

Information concernant la rougeole

Rougeole

La rougeole est l'une des maladies infectieuses les plus contagieuses.

Symptômes

Le prodrome se compose des éléments suivants : fièvre, toux, rhinite (écoulement nasal), conjonctivite, taches de Köplik (apparition de taches blanches sur la muqueuse buccale – pathognomonique de la rougeole).

Un exanthème caractéristique apparaît entre le 3^e et le 7^e jour, tout d'abord sur le visage, pour se répandre ensuite au reste du corps et il dure de quatre à sept jours.

Complications

Les manifestations suivantes peuvent survenir : la diarrhée, l'otite moyenne, la bronchopneumonie, l'encéphalite et, dans de rares cas, la panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS) et la mort.

Mode de transmission

Le virus se transmet par les **gouttelettes** aéroportées provenant de la toux ou des éternuements ou par contact direct avec les sécrétions nasales ou de la gorge d'une personne infectée. Il arrive, mais moins communément, que le virus se propage par contact avec des articles fraîchement souillés par les sécrétions nasales ou provenant de la gorge.

Période d'incubation

La période d'incubation, habituellement d'environ dix jours, peut s'étendre de sept à dix-huit jours entre l'exposition et l'apparition du prodrome.

Période de transmissibilité

Le virus peut se propager pendant environ **quatre jours avant et jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'exanthème**.

Immunisation

Au Canada, pour prévenir l'infection, les enfants reçoivent systématiquement deux doses du vaccin RRO (rougeole, rubéole et oreillons). Le calendrier vaccinal à deux doses a été instauré à la fin des années 1990 (1996-1997).

❖ **Au Nouveau-Brunswick, les groupes de personnes ci-dessous sont admissibles à un vaccin contre la rougeole (RRO ou RROV) financé par l'État :**

- Les personnes nées en 1995 ou après ont droit à deux doses du vaccin RRO qui est habituellement administré à l'âge de 12 et de 18 mois. Chez ces personnes, les enfants nés avant 2009 sont admissibles à deux doses du vaccin RRO et ceux nés en 2009 ou après sont admissibles à deux doses du vaccin RROV.
- Les adultes nés en 1970 ou après qui n'ont pas reçu deux doses du vaccin RRO sont admissibles au vaccin RRO financé par l'État.

❖ Les personnes nées avant 1970, celles qui détiennent une preuve écrite attestant qu'elles ont reçu deux doses de vaccin contre la rougeole à partir de l'âge d'un an et celles qui possèdent une preuve d'immunité fournie par un laboratoire ou qui ont des antécédents de rougeole confirmés en laboratoire sont considérées comme protégées contre la rougeole.

Pour les précautions à prendre contre la diffusion des gouttelettes dans l'atmosphère, en plus des pratiques de base, lorsque des individus probablement atteints de rougeole se trouvent dans un établissement de soins, se rapporter aux documents suivants pour référence

Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique
<http://www.publichealthontario.ca/fr/BrowseByTopic/InfectiousDiseases/PIDAC/Pages/Prevention-et-contrôle-des-infections-pour-la-pratique-en-cabinet-et-en-clinique.aspx>

Société canadienne de pédiatrie. Comité des maladies infectieuses et d'immunisation. Le contrôle des infections au cabinet du pédiatre. *Paediatr Child Health* 2018, 23(8):e191–e207.
<https://www.cps.ca/fr/documents/position/la-prevention-et-le-contrôle-des-infections-au-cabinet-du-pediatre>

Lignes directrices de laboratoire pour les cas suspects de rougeole

On diagnostique l'infection par ce virus grâce à un résultat positif au test sérologique pour les anticorps anti-rougeoleux de classe IgM (immunoglobulines M), à une augmentation importante de la concentration d'anticorps IgG de la rougeole dans les échantillons de sérum appariés (en phase aiguë et durant la convalescence), au moyen de toute épreuve sérologique standard, ou par l'isolement des souches de la rougeole ou la détection de l'ARN de la rougeole (par RT-PCR) à partir d'échantillons cliniques d'urine, de sang, de sécrétions de gorge ou nasopharyngées.

Analyse de laboratoire initiale

Tous les échantillons de laboratoire devraient inclure les dates d'apparition de la fièvre et de l'exanthème.

Les échantillons des analyses sérologiques pour les IgM et IgG devraient idéalement se prélever de trois à sept jours après le début de l'exanthème.

En outre, il faut :

Prélever un écouvillon ou un aspirat du nasopharynx, ou faire un prélèvement de gorge dans les quatre jours après le début de l'exanthème **ou** recueillir environ 50 ml d'urine stérile dans les sept jours suivant l'apparition de l'exanthème.

Pour faciliter un dépistage rapide, on apposera une étiquette sur la demande indiquant « DÉPISTAGE D'UN CAS SUSPECT DE ROUGEOLE »

Suivi des analyses de laboratoire

Test sérologique en phase de convalescence

Pour détecter une séroconversion ou une élévation significative des anticorps IgG spécifiques de la rougeole et afin de faire une comparaison entre la phase aiguë et la convalescence, il faudra peut-être prélever un deuxième échantillon de sang, sept à dix jours après le premier, si les résultats de l'IgM, l'isolement du virus ou la méthode de RT-PCR ne permettent pas de poser un diagnostic et qu'une suspicion clinique demeure.

Remarque : Il arrive qu'on obtienne des faux positifs ou des faux négatifs dans les résultats des IgM pour la rougeole. Si le tableau clinique ne cadre pas avec un diagnostic de rougeole ou en l'absence d'une exposition récente ou d'un voyage, un résultat positif d'IgM doit être confirmé par une sérologie IgG de convalescence, une culture virale ou par détection de l'ARN du virus.

Dans la plupart des cas de rougeole aiguë, les anticorps IgM apparaissent trois jours ou plus après l'exanthème. Par conséquent, un cas de rougeole suspect où le sérum est recueilli \leq trois jours suivant le début de l'exanthème ou des analyses initialement négatives pour l'IgM exigent un deuxième prélèvement de sérum plus de trois jours après l'apparition des boutons pour effectuer une nouvelle analyse d'IgM.

Au cas où la sérologie initiale chez un patient ayant une exposition connue ou soupçonnée à la rougeole fournirait des résultats faibles, indéterminés ou négatifs pour les IgM et les IgG, ces deux analyses devraient être reprises une à deux semaines plus tard.