

PROCÉDURE POUR ADMINISTRATION DE LA PROPHYLAXIE POST- EXPOSITION DES PERSONNES VULNÉRABLES EXPOSÉES À LA ROUGEOLE

CONTEXTE

Dans le contexte d'une possible **exposition de personnes vulnérables** à une personne infectée par le virus de la rougeole et qui nécessiteraient une prophylaxie post-exposition, cette procédure guide les interventions afin de rendre accessible l'administration d'immunoglobulines au CHU Sainte-Justine (CHUSJ).

Si une **infection est confirmée** pour un patient nécessitant une prise en charge au CHUSJ, les mesures à suivre se retrouvent dans le protocole de prévention des infections spécifiques à cette clientèle qui est disponible sur l'intranet via le lien suivant :

[Protocole de prévention et contrôle des infections Rougeole 2023-08-15](#)

CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉS

Le patient doit remplir les conditions reconnues par le protocole d'immunisation du Québec [Fiche technique pour la gestion des cas et des contacts – La rougeole – Mise à jour octobre 2017 - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#) pour être éligible à l'administration d'immunoglobulines.

LIEU D'ADMINISTRATION AU CHUSJ

Deux secteurs ont été identifiés pour l'administration des immunoglobulines au CHUSJ, soit :

1. L'unité de médecine fœto-maternelle (au triage obstétrical-gynécologie) pour la **clientèle obstétricale** (voir page 2 pour la trajectoire).
2. L'unité de médecine de jour pour la **clientèle pédiatrique** (voir page 3 pour la trajectoire).

La prise en charge sera assurée par le personnel en place dans chacun des deux secteurs.

Pour ces deux trajectoires, les demandes proviendront soit :

1. De l'équipe traitante qui sera avisée par la clientèle d'un contact possible avec un cas confirmé ;

2. De la Direction de la santé publique qui avisera le centre de coordination des activités réseau (CCAR) de la nécessité d'administrer une prophylaxie pour une personne ayant eu un contact avec un cas confirmé ;
3. De la prévention des infections qui aura été avisée d'un cas et aura identifié des patients vulnérables dans le cadre de son enquête.

Pour les deux trajectoires, si la personne a des symptômes (fièvre, toux, éruption cutanée), elle devra être considérée comme un cas confirmé de rougeole et être investiguée et prise en charge en chambre à pression négative (voir protocole de prévention des infections rougeole, [Protocole de prévention et contrôle des infections Rougeole 2023-08-15](#), page 7). Les tests pour confirmation de l'infection incluent : rougeole IgM et PCR nasopharyngé.

Pour obtenir un PCR rougeole ou rougeole IgG en urgence (STAT) :

Durant les heures ouvrables, soit du lundi au vendredi de 7h00 à 15h00 :

Remplir la requête et contacter David Beaulieu (coordonnateur au laboratoire de virologie) au poste 6005 et la réception du laboratoire de virologie au poste 7325 pour les aviser.

En dehors des heures ouvrables :

Remplir la requête et faire signaler le chef de service de garde des laboratoires et aviser la réception du laboratoire de virologie au poste 7325.

Les PCR ne sont disponibles que durant les jours ouvrables. Pour toute autre demande, communiquer avec le microbiologiste de garde.

Lorsque l'admissibilité à la prophylaxie est confirmée, une date sera ciblée selon le moment de l'exposition pour faire l'administration dans les meilleurs délais et selon les recommandations de l'équipe des maladies infectieuses.

La banque de sang devrait être avisée le plus rapidement possible de la confirmation du traitement afin d'assurer une distribution du produit selon le moment choisi. Selon le type de produit, ce dernier pourrait ne pas être gardé en inventaire à la banque de sang et une commande à Héma-Québec pourrait être nécessaire. C'est pourquoi, il est important d'informer la banque de sang du délai souhaité d'administration afin d'assurer une livraison respectant celui-ci.

TRAJECTOIRE CLIENTÈLE OBSTÉTRICALE

L'obstétricien responsable évaluera, avec le soutien de l'infectiologue de garde, les risques (incluant le statut vaccinal) et la nature du contact afin de vérifier si une prophylaxie est nécessaire. Ceci inclut, entre autres, une sérologie IgG rougeole, si un doute quant à la vaccination existe, afin de confirmer ou non l'immunité (voir protocole du PIQ).

Pour les femmes enceintes réceptives, il est nécessaire d'utiliser les immunoglobulines non spécifiques intraveineuses (IgIV), administrées en milieu clinique spécialisé. En effet,

afin d'obtenir une concentration suffisante d'immunoglobulines pour prévenir l'infection, le volume à administrer par voie IM serait trop grand. C'est pourquoi des IgIV sont utilisées.

Pour les demandes durant la semaine du lundi au vendredi entre 7h et 15h :

Le médecin contactera l'infirmière du CIS (4e11) au poste 3183 et lui remettra le formulaire de demande pour immunoglobulines non spécifiques intraveineuses pour indications autres que neurologiques (AH-241) dûment complété afin qu'elle puisse la faire parvenir à la banque de sang. Celle-ci s'occupera ensuite de planifier le rendez-vous au triage obstétricale et assurera toute communication avec la patiente. Ce rendez-vous devra être planifié le plus rapidement possible (24 à 48 heures) et dans un délai de moins de 7 jours après le contact ou selon les recommandations de l'équipe médicale. Notez que l'administration d'immunoglobulines doit se faire dans le respect de ces délais pour en assurer l'efficacité. Si le temps écoulé depuis le contact est de plus de 5 jours, il est possible que l'administration soit nécessaire dans les prochaines 24 heures.

Pour les demandes les fins de semaine (entre le vendredi 15h00 et le lundi matin 7h00) et les jours fériés:

Le médecin de garde de la salle d'accouchement sera avisé par l'équipe traitante ou le CCAR d'une demande. Ce dernier évaluera la demande avec le soutien de l'équipe des maladies infectieuses de garde. Lorsque la décision d'administrer le traitement est confirmée, le CCAR contactera l'AIC au poste 6998. L'AIC s'occupera de donner le rendez-vous à la patiente et planifiera, avec l'équipe en place, l'administration des immunoglobulines.

TRAJECTOIRE CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE

Le pédiatre responsable évaluera, avec le soutien de l'infectiologue de garde, les risques (incluant le statut vaccinal) et la nature du contact afin de vérifier si une prophylaxie est nécessaire. Ceci inclut, entre autres, une sérologie IgG rougeole, si un doute quant à la vaccination existe, afin de confirmer ou non l'immunité (voir protocole du PIQ). L'immunologue sera aussi impliqué au besoin si un déficit immunitaire primaire est connu. L'administration se fera normalement par **voie intramusculaire** pour la clientèle pédiatrique, toutefois si l'enfant est immunosupprimé il est possible que le IgIV soient recommandées.

Pour les demandes durant la semaine du lundi au vendredi entre 7h et 15h :

Aviser l'AIC de l'unité de médecine de jour au poste 3452 ou 5910 afin de coordonner la visite du patient ou de la patiente et lui remettre la requête F-1706 *Demande de produits sanguins stables* ou le formulaire de demande pour immunoglobulines non spécifiques intraveineuses pour indications autres que neurologiques (AH-241) si applicable dûment complété afin qu'elle soit envoyée à la Banque de sang dans les plus bref délais. Ce rendez-vous devra être planifié le plus rapidement possible (24 à 48 heures) et dans un délai de moins de 7 jours après le contact ou selon les recommandations de l'équipe

médicale. Notez que l'administration d'immunoglobulines doit se faire dans le respect de ces délais pour en assurer l'efficacité. Si le temps écoulé depuis le contact est de plus de 5 jours, il est possible que l'administration soit nécessaire dans les prochaines 24 heures.

Pour les demandes les fins de semaine (entre le vendredi 15h00 et le lundi matin 7h00) et les jours fériés:

La personne de garde en maladie infectieuse sera avisée via le CCAR d'une demande reçue par la direction de la santé publique. Si une demande en provenance des équipes traitantes survenait au cours de la fin de semaine, le CCAR sera avisé et le médecin de garde de la spécialité concerné sera responsable d'évaluer la demande avec le soutien de la personne de garde en maladie infectieuse afin de valider la nécessité d'une prophylaxie. Lorsque la décision d'administrer le traitement sera confirmée, le CCAR contactera l'unité de médecine de jour (UMDJ) qui s'occupera de donner le rendez-vous au patient(e) et planifiera, avec l'équipe en place l'administration des immunoglobulines si le traitement doit être fait le samedi ou le dimanche.

La responsabilité du patient durant le traitement sera sous le pédiatre sur place selon les processus habituels de l'unité de médecine de jour.