

## Appel à la vigilance

22 décembre 2025

**Cet appel à la vigilance est destiné aux médecins, infirmiers et infirmières, équipes PCI, coordonnateurs des urgences, pharmaciens communautaires et sages-femmes de la région des Laurentides.**

### CAS DE ROUGEOLE AU QUÉBEC ET DANS LES LAURENTIDES

Jusqu'à présent, 8 cas de rougeole ont été déclarés au Québec depuis le début décembre, notamment dans les régions de Montréal, Laval et Lanaudière. Les Laurentides sont particulièrement touchées avec 5 cas. Certains de ces cas ont fréquenté un hôpital pédiatrique, des cliniques et autres lieux publics durant leur période d'exposition. **On peut consulter la liste des lieux d'exposition possibles à l'adresse [Éclosion de rougeole](#).** Des cas secondaires pourraient donc survenir dans les prochaines semaines.

D'autre part, la rougeole continue d'être présente dans plusieurs [provinces canadiennes](#) et [pays](#). La survenue de cas chez des voyageurs est ainsi également possible.

**La rougeole est hautement contagieuse par voie aérienne et le virus peut persister dans l'air jusqu'à 2 heures après qu'un cas ait quitté l'espace.**

La période d'incubation de la rougeole est de 7 à 14 jours (exceptionnellement jusqu'à 21 jours) entre le moment du contact et le début du prodrome. Une période d'incubation plus longue est généralement observée chez les personnes immunodéprimées et celles qui font une rougeole modifiée ou qui ont reçu une prophylaxie post-exposition (incubation de 17-21 jours). Une personne peut transmettre la rougeole 4 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée et demeure contagieuse jusqu'à 4 jours après.

### RECOMMANDATIONS

#### 1. Être vigilant lors de la prise de rendez-vous, à l'accueil et au triage :

- Identifier tout usager qui présente les **manifestations cliniques typiques** de la rougeole :
  - Fièvre **ET**
  - Toux, coryza ou conjonctivite **ET**;
  - Éruption cutanée maculopapulaire généralisée débutant 2 à 4 jours après le prodrome tout d'abord au visage et au cou puis se répand au thorax et aux membres.
- Identifier tout usager qui a été en contact avec un cas de rougeole connu ou ayant visité un [lieu d'exposition](#) **ET** qui présente des **manifestations cliniques atypiques** (comme c'est souvent le cas pour les personnes protégées) :
  - Fièvre présente, mais moins élevée (< 39°C);
  - Toux, coryza et conjonctivite rarement présents;
  - Éruption cutanée localisée pouvant être vésiculaire.
- Consulter [l'outil d'aide à la décision](#) pour les maladies infectieuses lors de l'arrivée des usagers à l'urgence.

Profiter de chaque occasion pour mettre à jour le statut vaccinal de toute personne.

L'efficacité du vaccin contre la rougeole est de 85 à 95 % après la 1<sup>re</sup> dose et de plus de 95 % après la 2<sup>e</sup> dose.

**2. Rechercher lors de l'évaluation :**

- Histoire de contact avec un cas confirmé (ex. : appel, texto, lettre de la santé publique);
- Visite d'un **lieu d'exposition** au Québec;
- Voyage dans un **pays endémique ou une province canadienne ayant des cas** ;
- Antécédents de vaccination.

**3. En présence d'un usager pour lequel une rougeole est suspectée, appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections :**

- Pour l'usager :
  - Demander à l'usager de procéder à l'hygiène des mains et de porter un masque de procédure;
  - Établir un corridor de circulation pour diminuer le nombre de personnes croisées;
  - Isoler l'usager idéalement dans une salle à pression négative;
  - Si une chambre à pression négative n'est pas disponible, isoler l'usager dans une salle d'examen avec porte fermée avec un nombre élevé de changements d'air par heure. Respecter le temps d'attente nécessaire entre deux cas pour permettre l'élimination du virus (consultez l'annexe 4 de la **Fiche technique pour la gestion des cas, des contacts et des éclosions de rougeole**). Si le nombre de changements d'air à l'heure est inconnu, respecter un temps d'attente de 2 h.
- Pour les professionnels de la santé :
  - Appliquer les précautions additionnelles aériennes. Si un cas est suspecté, les précautions additionnelles aériennes/contact + s'appliquent, car on ne peut exclure un autre virus;
  - Porter un APR N95 approprié (suite à un fit test);
  - Contrôler la circulation des intervenants dans la pièce où se trouvent les usagers pour qui on suspecte une rougeole;
  - Documenter son statut de protection pour la rougeole pour les personnes nées à partir de 1970 : les preuves écrites de la réception de 2 doses de vaccin, d'une attestation médicale de la maladie ou de résultats positifs d'une sérologie sont requises pour les travailleurs de la santé. Si ces informations sont absentes lorsqu'un cas confirmé de rougeole fréquente un milieu de soins en période de contagiosité, tous les travailleurs de la santé considérés non protégés recevront une recommandation de retrait de 21 jours du milieu de soins. Le retrait pourra être levé à la suite de la réception de preuves conformes.
- Aviser l'équipe de Prévention et contrôle des infections (PCI) de votre établissement.
- Maintenir un registre des personnes dans la salle d'attente (usagers, accompagnateurs et personnel).
- Pour les GMF et les cliniques médicales, la Direction territoriale de médecine familiale (DTMF) du CISSS des Laurentides a produit un Bulletin pour soutenir la mise en place des mesures PCI **DTMF - 6 MARS**.

**4. Demander les tests de laboratoire pour confirmer un diagnostic de rougeole :**

- **Chez les personnes suivantes :**
  - Toute personne présentant les **manifestations cliniques typiques** (identifiées à la recommandation 1), et ce, peu importe leur statut de protection ou leur exposition;
  - Pour les personnes ayant des **manifestations atypiques**, faire le test selon les indications du tableau :

## Indication de test pour une présentation clinique non classique de la rougeole

Absence d'antécédent d'immunité	Personne immunisée contre la rougeole
<p>Personne qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• a un lien épidémiologique avec un cas de rougeole confirmé; OU</li> <li>• a fait un séjour dans une région où la rougeole est <u>endémique</u>; OU</li> <li>• a fréquenté un <u>lieu d'exposition québécois</u> connu dans les 21 derniers jours.</li> </ul>	<p>Personne qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• a eu un contact connu et significatif avec un cas de rougeole confirmé; OU</li> <li>• a été vaccinée récemment et a fréquenté un <u>lieu d'exposition québécois</u> connu dans les 21 derniers jours.</li> </ul>

- Choisir le test approprié en fonction de la date de début du rash :

<i>Test diagnostique</i>	<i>Échantillon</i>	<i>Délai pour prélever l'échantillon</i> <sup>1</sup>
<i>Test d'amplification des acides nucléiques (TAAN)</i>	<i>Sécrétions nasopharyngées (privilégié) ou de gorge</i> <sup>2</sup>	<i>Recommandé de 0 à 7 jours depuis le début du rash</i> <sup>3</sup>  <i>Recommandé entre 8 et 14 jours depuis le début du rash. Doit être accompagné d'une sérologie IgM, car le TAAN est moins fiable après 7 jours</i>
<i>Sérologie IgM contre la rougeole</i>	<i>Sanguin</i>	<i>Recommandé entre 8 à 30 jours depuis le début du rash</i> <sup>4</sup>  <i>N.B. : n'est pas indiqué si vaccin contre la rougeole reçu dans les 8 dernières semaines</i>

1. Les échantillons prélevés plus tard seront acceptés, mais la sensibilité du test ne sera pas optimale.
2. Urine (50-100 ml) si impossible d'avoir un spécimen nasopharyngé ou de gorge.
3. Si un premier test TAAN est négatif et que la suspicion clinique de rougeole demeure, on peut répéter le TAAN si 14 jours ou moins depuis le début du rash et sérologie IgM/IgG si 4 jours et plus depuis le début du rash. Si une sérologie est prescrite, demander en même temps une sérologie IgM pour la rubéole et le parvovirus.
4. Le sérum ne devrait jamais être le seul type d'échantillon prélevé, sauf si 15 jours se sont écoulés depuis le début du rash. Il doit donc être accompagné d'un TAAN si le rash date de 14 jours ou moins.

- Le sérodiagnostic basé sur l'élévation du titre d'anticorps IgG dirigés contre le virus de la rougeole n'est plus recommandé.

Référence : [Outil d'aide à la décision - Repérage et diagnostic de la rougeole](#)

- **Processus à suivre pour obtenir un test :**
  - Effectuer le dépistage sur place lorsque cela est possible, afin d'éviter des déplacements supplémentaires du patient et de minimiser le risque de contagion;
  - Sinon, la demande sera prise en charge par l'équipe de la Direction de la vaccination, du prélèvement et du dépistage (DVPD). Veuillez noter que le prélèvement nasopharyngé pourrait être effectué en dehors des heures d'ouverture du Centre de prélèvement;
  - Communiquer avec le gestionnaire de garde de 8 h à 21 h du lundi au dimanche au 450 431-3129. Un rendez-vous dans une plage en fin de journée sera attribué;
  - Transmettre sans délai la requête habituelle par courriel à l'adresse suivante : [Depistage.Rougeole.cisslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Depistage.Rougeole.cisslau@ssss.gouv.qc.ca) et remettre une copie papier au patient (la requête sur papier est essentielle dans ce contexte);

- Le service disponible est :
  - Dépistage nasopharyngé (TAAN) : 7 jours sur 7,
  - Sérologie (IgM) : lundi au vendredi dans les heures d'ouverture des centres de prélèvement.
- N'oubliez pas d'aviser le centre de prélèvements avant d'y envoyer un usager afin que les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) soient appliquées dès son arrivée.

5. **Isoler à la maison (y compris ne pas fréquenter garderie/école/travail ou autre milieu) la personne chez qui l'on soupçonne la rougeole en attendant les résultats.**

6. **Déclarer rapidement tout cas suspect de rougeole à la DSPublique des Laurentides :**

- Signaler **tout cas suspect de rougeole, sans attendre les résultats de laboratoire**, pour accélérer les interventions de santé publique, dont la recherche de contacts et permettre l'administration d'une prophylaxie aux personnes à risque de complications dans les courts délais prévus;
- **En composant le 450 436-8622 option 3 en semaine de 8 h 30 à 16 h 30 ou le 450 431-8386 les soirs, les fins de semaine et les jours fériés et demander le médecin de garde en santé publique en maladies infectieuses;**
- Aviser aussi le service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement.

7. **Si une personne asymptomatique à risque de complications se présente en mentionnant un contact possible avec un cas de rougeole, le signaler à la DSPublique afin qu'elle puisse recevoir une PPE si la première exposition date de moins de 7 jours :**

- Les contacts suivants doivent recevoir des immunoglobulines (Ig) :
  - Les bébés de moins d'un an doivent recevoir des Ig intramusculaires, sauf si l'enfant est âgé entre 6 mois et 12 mois et que la 1<sup>re</sup> exposition remonte à moins de 72 heures, le vaccin sera alors administré;
  - Les individus immunosupprimés (peu importe le statut vaccinal) et les femmes enceintes qui ne sont pas adéquatement protégées contre la rougeole (elles sont considérées protégées si elles ont eu la maladie ou reçu deux doses de vaccin) doivent recevoir des Ig intraveineuses.
- Vacciner les contacts âgés d'un an et plus, considérés comme non protégés, si la première exposition remonte à moins de 72 heures.
- Voir la section Immunoglobulines et section [\*\*RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons\*\*](#) du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).

## **LIENS UTILES**

- Rougeole - [Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Fiche technique pour la gestion des cas, des contacts et des éclosions – Rougeole – Mise à jour février 2024 - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Outil d'aide à la décision pour les maladies infectieuses lors de l'arrivée des usagers aux services d'urgence, septembre 2024, MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Outil d'aide à la décision : repérage et diagnostic de la rougeole-avril 2024, INESSS](#)
- [Précisions sur les mesures de prévention et contrôle des infections pour la gestion de la rougeole en milieux de soins, mai 2024, INSPQ.](#)
- [Alerte! Rougeole! - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux](#)

---

Source : Direction de santé publique des Laurentides, équipe des maladies infectieuses

---