DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE
DE LA MONTÉRÉGIE

ROUGEOLE

Appel à la vigilance
02 octobre 2026

EXPOSITION À LA ROUGEOLE EN MONTÉRÉGIE (nouveautés en jaune)

La dernière éclosion de rougeole au Québec a pris fin le 5 août dernier. Toutefois, un voyageur atteint de rougeole a participé à un congrès en Montérégie du 17 au 20 septembre durant sa période de contagiosité, générant des contacts potentiels dans plusieurs régions. Cette situation rappelle que des expositions peuvent survenir en tout temps, qu'elles soient liées à des voyageurs ou à des résidents du Québec. Pour connaître les lieux d'exposition et l'évolution de la situation, consultez la page Éclosion de rougeole.

RECOMMANDATIONS

VIGILANCE dès la prise de rendez-vous, l'accueil, au triage

- Tel que décrit dans Outil d'aide à la décision pour les maladies infectieuses lors de l'arrivée des usagers aux services d'urgence du MSSS, isoler rapidement dès l'arrivée les patients qui se présentent avec des symptômes infectieux et une éruption cutanée.

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI)

En présence d'un cas suspect (voir le 1er tableau à la page suivante pour les critères à utiliser) :

- Demander à l'usager de procéder à l'hygiène des mains et de porter un masque médical.
- Pour les travailleurs de la santé, porter un masque N95.
- Appliquer les précautions additionnelles aériennes et contact en plaçant l'usager en salle à pression négative ou si non disponible, dans une salle d'examen fermée.
- Après le départ de l'usager, respecter le temps d'attente nécessaire entre deux cas dans la salle d'examen pour permettre l'élimination du virus. Le délai maximal est de 2 heures, mais peut être ajusté à la baisse selon le nombre de changements d'air à l'heure dans la pièce (voir annexe 4 de la Fiche technique pour la gestion des cas, des contacts et des éclosions de rougeole).
- Aviser l'équipe de PCI si requis selon la politique de votre établissement.

DEMANDER LES TESTS DE LABORATOIRE APPROPRIÉS

- Suivre les recommandations de l'INESSS à la page suivante.
- Les milieux cliniques qui ne sont pas en mesure de faire les prélèvements peuvent transmettre leur requête par courriel aux corridors de services suivants, selon l'adresse de domicile du patient.
  - Santé Québec Montérégie-Est : ce.depistage.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca
  - Santé Québec Montérégie-Ouest :
    - Jardins-Rousillon : depistagejr.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca
    - Vaudreuil-Soulanges, Haut-St-Laurent et Suroît : pslvd.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca
  - Santé Québec Montérégie-Centre :depistageinfectieux.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca

IMPORTANT
Inscrire la date de début du rash sur la requête.

PRENDRE EN CHARGE LE CAS

- Isoler le cas (à domicile ou dans le milieu de soins) jusqu'à 4 jours (complets) après le début de l'éruption cutanée, la date de début du rash étant le jour 0. Exemple : si le rash a débuté le 20 janvier, l'isolement sera jusqu'au 24 janvier inclusivement.
- Déclarer rapidement par téléphone à la Direction de santé publique de la Montérégie (DSPu) uniquement les cas suspects de rougeole pour qui un test est indiqué selon l'INESSS et les cas confirmés.
- Vous devrez assurer le suivi des résultats (positifs et négatifs) auprès de l'usager

PRENDRE EN CHARGE LES CONTACTS

- Certaines personnes à risque doivent recevoir des immunoglobulines (Ig) si la 1re exposition remonte à moins de 7 jours : enfants de moins de 12 mois, femmes enceintes non protégées et personnes immunosupprimées. Les détails des indications et des produits à utiliser sont disponibles dans la section Rougeole de notre extranet. Les demandes d'administration d'Ig doivent passer par la DSPu de la Montérégie en appelant au 450-928-3231 (appels dans le grand Montréal) ou au 1-800-265-6213 qui acheminera la demande au CISSS concerné.
- Vacciner les personnes âgées de 6 mois et plus, considérées comme non protégées, dans les 72 heures qui suivent le 1er contact avec le cas de rougeole. Les enfants de 6-12 mois vaccinés dans ce délai n'ont pas besoin de recevoir des Ig.
- Appliquez les mêmes mesures de PCI que celles décrites ci-haut lors d'un rendez-vous pour ces contacts du 5e jour suivant la première exposition jusqu'au 21e jour suivant la dernière exposition.

POUR DÉCLARER UN CAS À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE (DSPu)
Par téléphone : 450-928-3231 (appels dans le grand Montréal) ou au 1-800-265-6213.
Par télécopieur* : Transmettre le formulaire d'enquête spécifique au 450-928-3023.
*Indiquer sur le formulaire si le cas a eu des contacts connus avec des personnes vulnérables (bébés de < 1 an, immunosupprimés, femmes enceintes).
Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être divulgués au public.

PRÉCISIONS SUR LES TESTS DE LABORATOIRE

Selon les recommandations de l'INESSS, **une analyse de laboratoire est indiquée** pour confirmer un cas de rougeole suspecté dans les situations suivantes :

Présentation clinique CLASSIQUE de la rougeole	
Aucun lieu d'exposition n'a été répertorié au Québec*	**Des lieux d'exposition ont été répertoriés au Québec***
Personne qui a : • un lien épidémiologique avec un cas de rougeole confirmé; **OU** • fait un séjour dans une région où la rougeole est endémique†.	• Toute personne (avec ou sans exposition potentielle documentée).
Présentation clinique NON CLASSIQUE compatible avec la rougeole	
Absence d'antécédent d'immunité	**Personne immunisée contre la rougeole‡**
Personne qui a : • un lien épidémiologique avec un cas de rougeole confirmé; **OU** • fait un séjour dans une région où la rougeole est endémique†; **OU** • fréquenté un lieu d'exposition québécois connu dans les 21 derniers jours*.	Personne qui a : • un contact connu et significatif avec un cas de rougeole confirmé; **OU** **Si vaccinée récemment§ :** • fréquenté un lieu d'exposition québécois connu dans les 21 derniers jours*.

* Se référer au site Web consacré à l'éclosion de rougeole du MSSS, pour une liste actualisée des lieux d'exposition à la rougeole.
† Se référer au site Web de l'INSPQ pour des données actualisées sur les pays où la rougeole est endémique.
§ Comprend notamment, les personnes qui sont suspectées d'être atteintes d'une rougeole modifiée ou de symptômes post-vaccination.
‡ Dans ce contexte, il est difficile de distinguer entre des manifestations cliniques post-vaccinales et la rougeole sans faire d'analyses de laboratoire.

Source : Tiré de Outil d'aide à la décision – Repérage et diagnostic de la rougeole (INESSS)

Les critères pour considérer une personne immunisée contre la rougeole sont disponibles dans le Protocole d'immunisation du Québec.

Le choix du **type d'échantillon à prélever** et des **analyses à effectuer** devrait être basé sur le temps écoulé depuis le début de l'éruption cutanée.

CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES

Rougeole classique
- Fièvre ET
- Toux ou coryza ou conjonctivite ET
- Éruption cutanée maculopapulaire généralisée

Rougeole non classique (modifiée)
Infection atténuée chez une personne vaccinée. Les principales différences cliniques sont :
- incubation plus longue;
- présence rare de la toux, du coryza et de la conjonctivite;
- fièvre moins élevée (souvent < 39 °C);
- éruption cutanée pouvant être localisée et vésiculaire et ne pas suivre la progression habituelle.

Incubation : 5-21 jours (10-14 jours en moyenne)

Contagiosité : De 4 jours avant le début rash jusqu'à 4 jours après.

Temps écoulé depuis le début de l'éruption cutanée	Type d'échantillon		
	Détection TAAN		Sérologies IgM et IgG*
	Écouvillon nasopharyngé ou de gorge	Urine	Sérum
0 à 3 jours	✓	✓	✗
4 à 7 jours	✓	✓	✓
8 à 14 jours	✓	✓	✓
15 à 30 jours	✗	✗	✓

Adapté des recommandations de l'INSPQ.
Légende ✓ prélèvement recommandé; ✓ prélèvement recommandé sous certaines conditions (voir les précisions sur les prélèvements); ✗ prélèvement non recommandé.
* Les IgM sont utilisés pour aider à établir le diagnostic durant la phase aigüe. Toutefois, il est recommandé de prélever un échantillon pour la sérologie IgG parallèlement à celui pour la sérologie IgM advenant qu'un sérum en phase de convalescence s'avérerait nécessaire. Le cas échéant, un second prélèvement pourrait être prélevé plus de 30 jours après l'éruption cutanée si nécessaire.

Source : Tiré de Outil d'aide à la décision – Repérage et diagnostic de la rougeole (INESSS)

Pour plus d'informations sur les prélèvements et l'interprétation des résultats, consulter le document de l'INESSS.

PROFITER DE CHAQUE OCCASION POUR METTRE À JOUR LE STATUT VACCINAL

- L'efficacité du vaccin contre la rougeole est de 85 % à 95 % après la 1re dose et de plus de 95 % après la 2e dose.
- Encouragez les travailleurs de la santé à mettre à jour leur vaccination.
- Pour connaître son statut vaccinal, consulter le site Procédure pour obtenir une copie des renseignements vous concernant ou appeler au 1 877 817-5279 pour obtenir RV de mise à jour de la vaccination.
- Proposer la vaccination chez les enfants âgés de 6 à 11 mois à risque accru d'exposition à la rougeole parce qu'ils se rendent dans un pays où la maladie est endémique ou épidémique.
- Il est possible de prendre rendez-vous sur le site Clic Santé ou en appelant au 1 877 644-4545.

AUTRES RESSOURCES

- Page du MSSS sur la rougeole pour les professionnels.
- Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) : section sur le vaccin RRO et sur les immunoglobulines
- Page du MSSS sur l'éclosion de rougeole, incluant les lieux d'exposition au Québec et dans les autres provinces.
- Précisions sur les mesures de prévention et contrôle des infections pour la gestion de la rougeole en milieux de soins (2024)
- Rapports hebdomadaires de surveillance de la rougeole et de la rubéole — Canada.ca