

APPEL À LA VIGILANCE

Rougeole :

**Un cas de rougeole confirmé résidant
au Québec**

À l'attention des professionnels de la santé des urgences, des cliniques médicales, des équipes de prévention et contrôle des infections, aux pédiatres et aux microbiologistes infectiologues des établissements de santé de la région de Lanaudière

CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Un cas confirmé de rougeole a été déclaré le 13 décembre 2024 chez un résident du Québec. Selon les informations recueillies jusqu'à présent, le cas est non vacciné et a développé une éruption maculopapulaire le 10 décembre 2024. La période de contagiosité a été établie du 6 décembre au 14 décembre 2024 inclusivement. Ce cas a pu être exposé au résident hors Québec atteint de rougeole qui a fréquenté plusieurs milieux à Montréal alors qu'il était contagieux soit du 23 au 26 novembre 2024.

L'enquête épidémiologique de ce cas est en cours afin d'identifier les contacts, de leur offrir la prophylaxie postexposition lorsqu'indiquée et de mettre en œuvre les interventions de prévention de la transmission.

La liste des lieux d'expositions au virus de la rougeole au Québec est disponible à l'adresse suivante: <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole/eclosion-de-rougeole>.

La rougeole est présente dans le monde, notamment en Europe, en Asie, au Moyen-Orient et en Afrique. D'importants foyers d'écllosion sont survenus dans plusieurs pays européens et dans certains États des États-Unis au courant des dernières années. En 2023 et 2024, des cas de rougeole ont été déclarés dans plusieurs provinces canadiennes, dont au Québec.

Au Québec, en 2024, une cinquantaine de cas de rougeole ont été déclarés à ce jour. Une écllosion de rougeole a débuté en février 2024 et a pris fin le 5 juin dernier. Depuis, quelques cas d'acquisition à l'étranger ont été déclarés.

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

- Identifier tout usager considéré non adéquatement protégé¹, qui a été en contact avec un cas confirmé de rougeole, ou qui a voyagé ou été en contact avec un voyageur en provenance d'une région endémique, et qui présente les manifestations cliniques suivantes :
 - Fièvre ($\geq 38,3^{\circ}\text{C}$);
ET
 - Éruption cutanée maculopapulaire généralisée;
ET
 - Toux ou coryza ou conjonctivite.
- Informer le service de prévention et de contrôle des infections du milieu si applicable.

2. Appliquer rapidement les mesures de prévention et de contrôle des infections

- Pour l'usager :
 - Demander à l'usager de procéder à l'hygiène des mains et porter un masque médical;
 - Isoler l'usager dans une salle à pression négative ou, si non disponible, dans une salle d'examen avec porte fermée.
- Pour les professionnels de la santé :
 - Appliquer les précautions additionnelles aériennes;
 - Porter un APR N95;
 - Établir, au besoin, la liste des personnes exposées, incluant les usagers et leurs accompagnateurs, ainsi que le personnel;
 - Aviser l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) de votre établissement.
- Pour plus de détails, veuillez consulter :
 - Le document sur [les Précisions sur les mesures de prévention et contrôle des infections pour la gestion de la rougeole en milieux de soins de l'INSPQ](#);
 - [La page web Rougeole -Professionnel de la santé – MSSS \(gouv.qc.ca\)](#).

3. Demander les tests de laboratoire appropriés en fonction de l'évaluation médicale

- Suivre les [recommandations de l'INESSS](#), en fonction des lieux d'exposition au Québec ;
- Consulter la page web [Rougeole -Professionnel de la santé – MSSS \(gouv.qc.ca\)](#) pour les détails ;

¹ Il faut demeurer vigilant même chez les personnes adéquatement protégées qui sont considérées être des contacts ou qui ont des symptômes suggestifs de la rougeole ; la présentation clinique de la rougeole chez les personnes adéquatement protégées peut être atypique. Le vaccin n'étant pas efficace à 100 %, des cas de rougeole ont été recensés au Québec chez des personnes considérées protégées.

- 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.

4. Déclarer rapidement les cas confirmés ainsi que les cas suspects de rougeole

- À la direction de santé publique (en utilisant les coordonnées indiquées à la fin de ce bulletin) 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 postexposition aux personnes à risque de complications dans les courts délais prévus.
- Au service de prévention et contrôle des infections de votre établissement.
- Si le cas ne nécessite pas d'être hospitalisé, demander au cas de s'isoler à domicile jusqu'à l'obtention du résultat des analyses de laboratoire et, si le diagnostic est confirmé, jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption maculopapulaire. Le cas sera rapidement contacté par la santé publique pour l'enquête épidémiologique.

5. Identifier les contacts du cas qui sont à risque de complications et administrer la prophylaxie postexposition appropriée

- **Vacciner** les personnes âgées de 6 mois et plus, considérées comme non protégées, dans les 72 heures qui suivent le 1^{er} contact avec un cas de rougeole. Voir la section [RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons](#) du PIQ.
- Certaines personnes à risque doivent recevoir des [immunoglobulines \(Ig\)](#) si la première exposition au cas contagieux remonte à moins de 7 jours. Voir la section Postexposition à la rougeole du [Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ).


POUR JOINDRE OU DÉCLARER UNE MADO À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Durant les heures ouvrables :

- Courriel : maladies.infectieuses.cissslan@ssss.gouv.qc.ca
- Télécopieur : 450 759-3742
- Téléphone : Durant les heures ouvrables (8 h à 16 h 30)
 - 450 759-6660 poste 4513 ou
 - 1 855 759-6660 poste 4513

En dehors des heures ouvrables : 450 759-8222

- Faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique.

<p>Publication Direction de santé publique Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière</p> <p>Responsable de la publication D^{re} Joane Désilets, Coordonnatrice médicale en maladies infectieuses</p> <p>Rédaction D^{re} Joane Désilets, Coordonnatrice médicale en maladies infectieuses</p> <p>Avec la collaboration de : D^{re} Mariane Paquet, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive Vanessa Lauzon, Conseillère en soins infirmiers, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses Vanessa Tessier, Conseillère en soins infirmiers, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses Isabelle Couture, Infirmière clinicienne assistante infirmière chef, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses Julie Larivière, Chef d'administration de programme, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses</p> <p>Mise en page Christina Augustin, agente administrative, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses</p>	<p>© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2024</p> <p>Dépôt légal Quatrième trimestre 2024 ISSN 2818-2936 (en ligne) Bibliothèque et Archives nationales du Québec</p> <p>La version PDF de ce document est disponible à la section Documentation, dans la rubrique Santé publique sous l'onglet Bulletins du site du CISSS à Bulletins</p> <p>À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée</p> <div data-bbox="889 722 1295 848" style="text-align: right;"> <p><i>Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière</i></p> <p>Québec </p> </div>
--	--