

# Appel à la vigilance

**Cet appel à la vigilance est destiné aux professionnels de la santé des urgences, des cliniques médicales, des équipes de prévention et contrôle des infections, aux pédiatres, aux pédiatres-infectiologues et aux microbiologistes infectiologues des établissements de santé**

## CONTEXTE

Des cas confirmés de rougeole (moins de 5 cas) ont été récemment déclarés au Québec. La période de contagiosité du dernier cas a été établie du 6 décembre au 14 décembre 2024 inclusivement.

L'enquête épidémiologique de ces cas est réalisée afin d'identifier les contacts, de leur offrir la prophylaxie post-exposition (PPE) 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>. Le site Web sera mis à jour régulièrement dès que l'information est disponible.

La rougeole est présente dans le monde, notamment en Europe, en Asie, au Moyen-Orient et en Afrique. D'importants foyers d'éclosion sont survenus dans plusieurs pays européens et dans certains États des États-Unis au cours 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 éclosion 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.

## RECOMMANDATIONS

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

- Identifier tout usager considéré non adéquatement protégé<sup>1</sup>, 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 ( $\geq 38,3$  °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'utilisateur :
  - Demander à l'utilisateur de procéder à l'hygiène des mains et porter un masque médical ;
  - Isoler l'utilisateur 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 ;

<sup>1</sup> 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 % (85-95 % après 1 dose et >95 % après 2 doses), des cas de rougeole ont été recensés au Québec chez des personnes considérées protégées.

- 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 milieu 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 ;
- 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 de la région de résidence du cas [Coordonnées des Directeurs de santé publique \(gouv.qc.ca\)](#) sans attendre les résultats de laboratoire, pour accélérer les interventions de santé publique, dont la recherche de contacts et permettre l'administration d'une PPE aux personnes à risque de complications dès la confirmation du cas considérant les courts délais prévus.
- Au service de prévention et contrôle des infections de votre établissement ou au responsable du milieu (si milieu hors 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 (J0) de l'éruption maculopapulaire. Le cas sera rapidement contacté par la santé publique pour enquête épidémiologique.

### 5. Identifier les contacts des cas confirmés ou probables qui sont à risque de complications et administrer la PPE

- **Vacciner** les personnes âgées de 6 mois et plus, considérées comme non protégées, dans les 72 heures qui suivent le 1<sup>er</sup> 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 l'**Annexe** et voir la section post-exposition à la rougeole du [Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ).

#### POUR DÉCLARER UN CAS À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE RÉGIONALE DE L'ESTRIE

Téléphone : 819 829-3400 poste 42240, Télécopieur MADO : 819 564-5435 ou

Courriel [dspmadowci.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca](mailto:dspmadowci.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca)

Hors des heures ouvrables : 819-346-1110 #0 et demander à parler au médecin de garde en santé publique pour les maladies infectieuses

**Les coordonnées de la direction de santé publique sont réservées aux professionnels de la santé et ne doit pas être divulguée au public.**

## ANNEXE

### INFORMATIONS SUR LA ROUGEOLE

#### Mode de transmission

La transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires par voie aérienne, par contact direct avec les sécrétions nasopharyngées et par contact indirect par des objets contaminés (beaucoup plus rare).

#### Manifestations cliniques et complications

Principales manifestations cliniques de la rougeole	
Prodrome : <ul style="list-style-type: none"><li>• Fièvre</li><li>• Conjonctivite</li><li>• Coryza</li><li>• Toux</li><li>• Taches de Koplik (1 ou 2 jours avant éruption)</li></ul>	Eruption cutanée maculopapulaire : <ul style="list-style-type: none"><li>• Visage puis tronc/membres</li><li>• Débute souvent derrière les oreilles</li><li>• Peut devenir confluyente</li><li>• Apparaît 3 à 7 jours après le début des symptômes</li><li>• Dure 4 à 7 jours</li></ul>
Principales complications de la rougeole – Liste non exhaustive	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Otite</li><li>• Pneumonie, bronchopneumonie</li><li>• Laryngotrachéobronchite</li><li>• Diarrhée</li><li>• Stomatite</li><li>• Kératoconjonctivite</li><li>• Encéphalite aigüe (plus rare)</li></ul>	

[INESSS, 2024](#)

#### Période d'incubation

La période d'incubation est habituellement de 7 à 14 jours entre l'exposition au virus de la rougeole et le début des symptômes (mais peut aller de 5 à 21 jours). 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 possible jusqu'à 21 jours).

#### Période de contagiosité

La période de contagiosité commence à partir de 4 jours avant l'apparition des éruptions cutanées (J0) et s'étend jusqu'à 4 jours après le début de ces éruptions.

#### Personnes considérées comme protégées (voir [la page web Rougeole – Professionnel de la santé – MSSS](#))

Les personnes considérées comme protégées contre la rougeole sont les :

- personnes nées avant 1970 ;
- personnes ayant une sérologie démontrant la présence d'anticorps contre la rougeole ;
- personnes ayant une attestation médicale confirmant qu'elles ont eu la rougeole avant le 1<sup>er</sup> janvier 1996 ;
- personnes ayant une preuve écrite de vaccination contre la rougeole.

Le nombre de doses requises pour considérer les personnes comme protégées varie :

- 2 doses :
  - personnes nées à partir de 1980 ;
  - personnes nées entre 1970 et 1979 qui sont des stagiaires dans le milieu de la santé, des travailleurs de la santé, des recrues militaires ou qui prévoient voyager hors du Canada.
- 1 dose :
  - personnes nées entre 1970 et 1979 qui ne sont ni des stagiaires dans le milieu de la santé, ni des travailleurs de la santé, ni des recrues militaires et qui ne prévoient pas voyager hors du Canada ;
  - personnes enceintes nées entre 1970 et 1979 qui n'ont eu qu'une seule dose de vaccin contre la rougeole devraient recevoir des immunoglobulines à la suite d'une exposition significative.

## Personnes à risque de complications et pour lesquelles une PPE peut être indiquée<sup>2</sup> :

- Enfants de moins de 12 mois ;
- Personnes enceintes réceptives nées en 1970 ou après (incluant les personnes enceintes nées entre 1970 et 1979 ayant reçu une seule dose de vaccin)<sup>3</sup> ;
- Personnes immunodéprimées suivantes<sup>4</sup> :
  - les personnes greffées de moelle osseuse, peu importe leur âge, leur statut vaccinal et qu'elles aient eu ou non la rougeole ;
  - les personnes immunodéprimées nées en 1970 ou après et n'ayant pas eu la rougeole (ou n'ayant pas de preuve qu'elles l'ont eue), peu importe leur statut vaccinal.

## RÉFÉRENCES

- [Fiche technique pour la gestion des cas et des contacts – La rougeole](#)
- [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#)
- [Rougeole – Professionnels de la santé – MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Outil d'aide à la décision : Repérage et diagnostic de la rougeole | INESSS](#)
- L'affiche [Alerte ! Rougeole !](#)
- Écllosion de rougeole : [Écllosion de rougeole | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- [Rougeole | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- Avis mondial sur la rougeole – Agence de santé publique du Canada : <https://voyage.gc.ca/voyager/sante-securite/conseils-sante-voyageurs/504>

---

<sup>2</sup> Pour connaître les indications d'administration des immunoglobulines post-exposition à la rougeole, consulter le *Protocole d'immunisation du Québec* : [lg : immunoglobulines non spécifiques – Immunoglobulines – Professionnels de la santé – MSSS \(gouv.qc.ca\)](#). Pour connaître les indications de la vaccination contre la rougeole, consulter la section [RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons](#).

<sup>3</sup> En post-exposition, les personnes enceintes nées entre 1970 et 1979 qui n'ont eu qu'une seule dose de vaccin contre la rougeole devraient recevoir des immunoglobulines. Cette ligne de conduite s'explique dans le cadre d'une intervention individuelle en post-exposition, le risque plus élevé de complications de la rougeole chez une personne enceinte justifiant une mesure additionnelle de protection.

<sup>4</sup> Selon un avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) du 16 décembre 2011. Il revient au médecin traitant de déterminer si l'immunodépression est significative et nécessite l'administration d'immunoglobulines. La classification des personnes immunodéprimées dans la catégorie des personnes vulnérables (à l'exception des personnes greffées de moelle osseuse) doit se faire à partir des antécédents de rougeole :

- Toute personne née au Canada avant 1970 est considérée comme ayant eu la rougeole ;
- Une personne née en 1970 ou après doit avoir une preuve (médicale ou de laboratoire) qui confirme qu'elle a eu la rougeole.