

Appel à la **vigilance**

Direction de santé publique

Édition **16 juillet 2026**

ÉCLOSION DE ROUGEOLE AU QUÉBEC et MISE À JOUR DE LA SITUATION lanauchoise

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

Contexte

En suivi à la diffusion de [l'appel à la vigilance d'avril 2026](#) où la Direction de santé publique (DSPublique) avait reçu plus d'une dizaine de déclarations de cas dans la région entre avril et mai 2026, aucun cas n'a été déclaré dans la région depuis plus d'un mois. Le dernier cas a terminé sa période de contagiosité le 21 mai 2026, ce qui a permis de fixer la fin de cette éclosoion régionale au 22 juin dernier.

Toutefois, de nouveaux cas ont été déclarés au cours des dernières semaines dans d'autres régions du Québec, notamment chez des individus ayant voyagé au Cameroun et au Guatemala. De la transmission secondaire au Québec a aussi eu lieu.

Les cas ont fréquenté différents milieux publics, dont des établissements de santé, au cours de leur période de contagiosité. **Vous pouvez consulter la liste des lieux d'exposition sur la page Web [Éclosoion de rougeole](#).** Des Lanaudois ont pu être exposés dans ces milieux.

Plusieurs contacts provenant de différentes régions du Québec, **dont Lanaudière**, ont été identifiés à la suite de ces déclarations. Des cas secondaires ont également été déclarés. D'autres cas pourraient survenir dans les prochaines semaines. Pour suivre l'évolution de l'éclosoion, consulter la section épidémiologie de la page [Éclosoion rougeole](#).

D'autre part, la rougeole continue de circuler dans plusieurs [provinces canadiennes](#) et plusieurs pays. Il est donc important de demeurer vigilant, particulièrement pour les personnes non protégées ou ayant voyagé récemment.

Dans ce contexte, la DSPublique souhaite rappeler l'importance d'une vigilance accrue dans tous les milieux de soins de la région, en particulier lors de la prise de rendez-vous, à l'accueil, au triage et lors de la consultation clinique. Nous demandons également de signaler tout cas suspect de rougeole répondant aux indications de test, sans attendre le résultat de laboratoire, afin d'accélérer les interventions de santé publique, dont la recherche de contacts et l'administration d'une prophylaxie postexposition, lorsqu'indiquée.

Rappel clinique

Consulter la page [Rougeole - Informations pour les professionnelles et les professionnels de la santé | Gouvernement du Québec](#).

- Les symptômes classiques de la rougeole sont :
 - fièvre élevée et;
 - toux ou coryza ou conjonctivite et;
 - éruption cutanée maculopapulaire généralisée, débutant au niveau du visage et du cou, puis s'étendant au tronc et aux membres.
- Chez certaines personnes, comme les personnes vaccinées ou les personnes immunodéprimées, les symptômes classiques de la rougeole peuvent ne pas tous être présents.
- La rougeole est l'une des maladies les plus contagieuses documentées. Elle se transmet par voie aérienne et par projection de gouttelettes de sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée. Le virus peut persister dans l'air jusqu'à 2 heures après qu'une personne contagieuse ait quitté un espace.
- La période d'incubation est généralement de 7 à 14 jours, mais peut aller de 5 à 21 jours. Une période d'incubation plus longue peut être observée chez les personnes immunodéprimées, celles qui font une [rougeole modifiée](#) ou celles qui font une rougeole malgré qu'elles aient reçu une prophylaxie post-exposition (incubation de 17 à 21 jours).
- Une personne atteinte de rougeole est contagieuse 4 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée jusqu'à 4 jours après son apparition.

Recommandations aux professionnels de la santé

1. **Encourager la vaccination** des personnes âgées de 12 mois et plus considérées comme non protégées contre la rougeole conformément au [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#).
 - **Rappel, dans le contexte de certains voyages internationaux** : chez les enfants âgés de 6 à 11 mois, vérifier si une dose précoce de vaccin contre la rougeole est recommandée, selon la destination et la situation épidémiologique. Consulter les recommandations par pays du [Guide d'intervention santé voyage de l'INSPQ](#).
2. **Être vigilant lors de la prise de rendez-vous, à l'accueil, au triage et pendant la consultation, afin de** déterminer rapidement le risque infectieux **et de réduire les possibilités d'exposition**. Voir [l'outil d'aide à la décision pour les maladies infectieuses lors de l'arrivée des usagers aux services d'urgence](#).
3. **Appliquer sans délai les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI)** décrites dans le document [Précisions sur les mesures de prévention et contrôle des infections pour la gestion de la rougeole en milieux de soins](#) chez toute personne qui présente :
 - les symptômes de la présentation classique de la rougeole (peu importe son statut de protection)
OU
 - les symptômes de la présentation [non classique de la rougeole](#) **ET** qui a un lien épidémiologique avec un cas ou un lien d'exposition connu.

Pour plus de détails sur les présentations classiques et non classiques ainsi que sur les indications de test, consulter [l'Outil d'aide à la décision - Repérage et diagnostic de la rougeole](#).

Les mesures de prévention et de contrôle contre la rougeole doivent également être appliquées lorsqu'un contact non protégé (réceptif) d'un cas de rougeole doit être évalué pendant la période où il est considéré comme potentiellement contagieux (à partir du 5^e jour suivant la première exposition jusqu'au 21^e jour suivant la dernière exposition). Ces mesures incluent :

Pour l'utilisateur :

- Demander à l'utilisateur de procéder à l'hygiène des mains et lui faire 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, dont le port d'un appareil de protection respiratoire (APR) N95;
- Aviser l'équipe PCI de l'établissement;
- Consulter au besoin, les pages 17 à 19 de la [Fiche technique pour la gestion des cas, des contacts et des éclosions – Rougeole](#).

4. Demander les tests de laboratoire appropriés en fonction de l'évaluation médicale et les recommandations en vigueur.

- Suivre [les recommandations de l'INESSS](#), en fonction de la présence ou pas de lieux d'exposition à la rougeole au Québec. Le jugement clinique demeure essentiel;
- [Consulter la page Web Rougeole - Professionnel de la santé – MSSS \(gouv.qc.ca\)](#) pour les détails.

Dans la région, les points de services locaux (PSL) offrent le dépistage PCR nasopharynx à l'auto. **Les personnes symptomatiques qui ont une prescription médicale peuvent communiquer avec la centrale de rendez-vous au 1 855 755-3737 pour obtenir un rendez-vous rapidement.** Les autres prélèvements diagnostiques peuvent être effectués au centre de prélèvement, mais avec la mise en place de mesure PCI.

5. Déclarer rapidement les cas suspects, probables et confirmés de rougeole.

- À la **Direction de santé publique** sans attendre les résultats de laboratoire, pour accélérer la mise en œuvre des interventions de santé publique.

6. Si le cas (suspect ou confirmé) ne nécessite pas d'être hospitalisé, lui donner les consignes d'isolement.

- Demander au cas suspect de s'isoler à domicile jusqu'à l'obtention du résultat des analyses de laboratoire;
- Si le diagnostic est confirmé, l'isolement doit être maintenu jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption cutanée maculopapulaire. Le cas sera rapidement contacté par la santé publique pour l'enquête épidémiologique;
- Informer la personne que, si elle **doit** consulter un professionnel de la santé elle doit aviser du risque de contagion **avant de se présenter**.

7. Identifier les contacts à risque élevé de complications et leur administrer la prophylaxie postexposition appropriée.

En étroite collaboration avec la DSPublique

- **Identifier rapidement les contacts du cas, en particulier les personnes à risque élevé de complications;**
- **En l'absence de contre-indications, vacciner** les personnes âgées de 6 mois et plus, considérées comme non protégées, dans les 72 heures qui suivent le premier 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 lorsque la première exposition au cas contagieux remonte à moins de 7 jours. Consulter la section post-exposition à la rougeole du PIQ.

Autres outils et documents utiles

Il existe plusieurs outils pour soutenir les cliniciens dans leur prise de décision :

- [Rougeole - Informations pour les professionnelles et les professionnels de la santé | Gouvernement du Québec](#);
- [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, juin 2026, 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](#).

Pour joindre ou déclarer une MADO à la Direction de santé publique de Lanaudière

Durant les heures ouvrables (8 h à 16 h 30) :

- **Courriel** : maladies.infectieuses.cissslan@ssss.gouv.qc.ca
- **Télécopieur** : 450 759-3742
- **Téléphone** : 450 759-6660, option 1 ou 1 855 759-6660, option 1

En dehors des heures ouvrables :

- 450 759-8222, faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique

Formulaire à utiliser pour la déclaration MADO : [Formulaire AS-770](#)

Pour consulter la liste des MADO à déclarer par le médecin, utiliser le lien : [Liste des maladies, infections et intoxications à déclaration obligatoire \(MADO\)](#) - Médecins (gouv.qc.ca)

Publication

- Direction de santé publique, Santé Québec Lanaudière

Responsable de la publication

- D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

Rédaction

- D^{re} Antonietta Filia, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
- D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

Avec la collaboration de

- Vanessa Lauzon, conseillère en soins infirmiers, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses
- Isabelle Couture, infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses
- Julie Larivière, chef d'administration de programme, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

Mise en page

- Véronique Sirois, agente administrative, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

La version PDF de ce document est disponible dans la rubrique *Santé publique*, à la section *Documents utiles*, sous l'onglet [Appel à la vigilance](#) du site Web de Santé Québec Lanaudière.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.