

Cas de mpox clade I sur le territoire montréalais

30 juillet 2026

Le 27 juillet 2026, la Direction régionale de santé publique de Montréal a confirmé un premier cas de mpox causé par le virus de clade I chez un adulte résidant à Montréal. Il s'agit du quatrième cas confirmé de mpox de clade I au Québec, mais du premier cas sans antécédent de voyage. Le premier cas québécois de mpox de clade I, survenu hors de Montréal, a été déclaré le 9 juin 2026 chez une personne ayant voyagé au Madagascar.

Depuis l'éclosion mondiale de 2022, la majorité des cas rapportés au Canada sont associés au sous-clade IIb. Le clade I a historiquement été associé à une maladie plus grave que le clade II. Toutefois, les [données européennes récentes de surveillance mpox](#) suggèrent que la majorité des infections de sous-clade Ib sont généralement non graves, y compris chez les personnes hospitalisées. Par ailleurs, les données disponibles ne suggèrent pas de diminution de l'efficacité vaccinale contre le sous-clade Ib.

Le risque d'importation de cas de mpox persiste, surtout dans le contexte estival des voyages et des événements festifs. Une transmission communautaire soutenue du sous-clade Ib au sein de réseaux gbHARSAH est observée depuis l'automne 2025 dans plusieurs métropoles hors Afrique et contribue de façon importante à ce risque. De plus, selon l'[évaluation rapide du risque de l'ASPC](#) (Novembre 2025), la probabilité que des cas importés du sous-clade Ib du virus de la mpox entraînent au moins un cas acquis localement est élevée au sein des réseaux sexuels gbHARSAH (ce risque demeure faible pour la population générale).

Pour ces raisons, la DRSP de Montréal recommande de **rehausser la vigilance clinique face à la mpox, y compris chez les personnes adéquatement vaccinées contre la mpox.**

RECOMMANDATIONS

1. Évaluer et assurer la prise en charge des personnes présentant une(des) lésion(s) de la peau ou des muqueuses suggestive(s) de la mpox

- Envisager le diagnostic de la mpox chez les personnes avec des [symptômes compatibles](#), même si elles ont déjà été vaccinées contre la mpox car aucun vaccin ne procure une protection totale (efficacité de 84% après 2 doses selon le [PIQ](#)).
 - Envisager d'autres étiologies communes, soit l'herpès simplex, la syphilis, le virus varicella-zoster ou la lymphogranulomatose vénérienne. Se référer aux [Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement](#) et aux [guides d'usage optimal de l'INESSS](#) pour connaître les tests diagnostiques et les recommandations de prise en charge pour ces autres étiologies.
 - Bien que plusieurs professionnels de la santé soient outillés pour prendre en charge les patients avec des symptômes compatibles avec la mpox, ceux qui souhaitent référer leurs patients pour une évaluation spécialisée et un dépistage peuvent obtenir un rendez-vous dans une des cliniques d'évaluation spécialisée en contactant le **514 766-3974**, option 3. Le service est disponible les lundi, mardi, jeudi, vendredi et dimanche de 8h à 16h, ainsi que le mercredi de 11h à 19h. Il est également possible de transmettre ce numéro directement aux patients.
- Investiguer les personnes répondant à la [définition de cas suspect](#) de mpox en obtenant des **prélèvements appropriés** pour confirmer le diagnostic.
 - Se référer au [Guide des services du Laboratoire de santé publique du Québec](#) pour connaître les particularités liées aux prélèvements, spécimens et analyses requis pour la recherche de cet agent pathogène. Les spécimens prélevés de patients chez qui la mpox est suspectée sont considérés comme des matières infectieuses de catégorie A pour le transport. Ces spécimens peuvent toutefois être envoyés en catégorie B via le certificat temporaire TU 0886 (à inscrire sur la boîte d'envoi).
 - Ne pas effectuer de *de-roofing* ni aspirer les lésions en raison du risque de blessure par objet tranchant et d'exposition aux liquides biologiques.
 - Si des prélèvements sont réalisés, en aviser le ou la microbiologiste-infectiologue de garde de l'établissement afin d'assurer leur traitement prioritaire, faciliter le triage des autres échantillons prélevés chez le patient, et assurer la sécurité du personnel de laboratoire.

RECOMMANDATIONS (suite)

- Identifier et prendre en charge les personnes symptomatiques, les cas et les contacts selon le jugement clinique et en se référant aux sections [Traitement](#) et [Prévention et recommandations](#) de la page web du MSSS [Mpox \(variole simienne\)](#) à l'intention des professionnels de la santé.
2. **Mettre en place les précautions appropriées lors de l'évaluation clinique de patients présentant un(des) lésion(s) de la peau ou des muqueuses suggestive(s) de mpox**
- Se référer aux recommandations du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sur les [mesures de prévention et de contrôle des infections pour les milieux de soins](#) (juillet 2024).
 - Lorsque des personnes présentant des symptômes suggestifs de mpox consultent un milieu clinique, leur recommander de couvrir leurs lésions avec des vêtements ou un bandage, de procéder à l'hygiène des mains et de porter un masque de qualité médicale.
3. **Recommander la vaccination en préexposition aux personnes correspondant aux indications du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)**
- Recommander la vaccination primaire complète (2 doses avec un intervalle d'au moins 28 jours) selon les indications du [PIQ](#).
 - La vaccination est recommandée pour certains voyageurs se rendant dans les pays d'Afrique où il y a une transmission active de mpox (consulter le [Guide d'intervention santé voyage](#)), sous référence d'un professionnel en santé voyage.
 - La vaccination des personnes âgées de moins de 18 ans peut être offerte selon les modalités précisées dans l'Avis scientifique intérimaire du Comité sur l'immunisation du Québec portant sur la [Vaccination contre la mpox dans un contexte d'augmentation de la circulation du clade I du virus en Afrique](#).
 - Les [personnes à risque](#) pour la mpox qui ne sont pas adéquatement vaccinées sont encouragées à prendre rendez-vous pour la vaccination sur [Clic Santé](#).
4. **Déclarer toute infection répondant à la définition de cas suspect, probable, ou confirmé de mpox à la [Direction de santé publique du lieu de résidence](#) du cas :**
- Par télécopieur au (514) 528-2461, utiliser le [formulaire PDF dynamique pour la déclaration de la mpox](#) ou le [formulaire usuel de déclaration des MADO](#) en prenant soin de fournir les coordonnées complètes des personnes.
 - Par téléphone, composer le (514) 258-2400 et demander à parler au professionnel de garde en maladies infectieuses.
 - La déclaration à la DRSP permet de débiter l'enquête épidémiologique et l'intervention auprès des contacts, ainsi que de suivre la situation épidémiologique et d'évaluer l'efficacité des interventions, incluant l'offre de vaccination.

Liens utiles :

- [Mpox \(variole simienne\) - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Mpox \(variole simienne\) - INSPQ.qc.ca](#)
- [Variole : vaccin contre la variole et la mpox \(variole simienne\) - Protocole d'immunisation du Québec - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Mpox \(variole simienne\) - Canada.ca](#)
- [Variole simienne \(mpox\) \(OMS\)](#)