

ROUGEOLE : DEUX CAS EN TRANSIT À L'AÉROPORT DE MONTRÉAL ET À BORD DU VOL BRUXELLES-MONTRÉAL AC 833 DU 9 OCTOBRE

13 octobre 2023

Deux cas confirmés de rougeole chez des enfants d'une même famille résidant en Outaouais ont été déclarés à la santé publique. Les personnes ont acquis l'infection lors d'un séjour à l'étranger. Pendant leur période de contagiosité, les deux cas ont voyagé à bord du vol Air Canada (AC) 833 Bruxelles-Montréal du 9 octobre 2023 et ont transité ce jour-là par l'aéroport Pierre-Elliott-Trudeau, approximativement entre 11h30 et 15h00.

L'ensemble des voyageurs et du personnel à bord du vol AC 833 Bruxelles-Montréal du 9 octobre a été considéré par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme des contacts à risque au même titre que des personnes ayant partagé la même pièce qu'un cas contagieux de rougeole. Les voyageurs et le personnel ont reçu un courriel du MSSS pour les aviser d'un contact possible avec la rougeole en leur demandant de vérifier leur protection contre la rougeole et de surveiller leurs symptômes jusqu'au 30 octobre inclusivement. Des recommandations en présence de symptômes compatibles avec la rougeole leur ont aussi été transmises.

Les personnes présentes à l'aéroport de Montréal le 9 octobre 2023, approximativement entre 11h30 et 15h00, ne sont pas considérées par le MSSS comme étant d'emblée des contacts significatifs. Toutefois, en présence de symptômes, cette exposition potentielle devrait être tenue en compte dans l'évaluation médicale.

RECOMMANDATIONS :

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

- Identifier tout usager qui présente **fièvre, toux et éruption cutanée maculopapulaire généralisée** et une histoire d'exposition (visite de lieux ou pays avec rougeole).

2. Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections

- Faire porter un masque médical à l'usager;
- Isoler l'usager en salle d'examen fermée ou à pression négative;
- Porter un masque N95, si vous êtes un professionnel soignant;
- Établir, au besoin, la liste des personnes dans la salle d'attente.

Profiter de chaque occasion pour mettre à jour le statut vaccinal de toute personne.

L'efficacité du vaccin contre la rougeole est de 85 à 95 % après la 1^{re} dose et de plus de 95 % après la 2^e dose.

3. Effectuer les tests de laboratoire appropriés en fonction de la date de l'évaluation médicale

Isolement du virus	<ul style="list-style-type: none">• ≤ 4 jours après le début de l'éruption : PCR et culture de la rougeole à partir d'un écouvillon nasopharyngé pour confirmation et génotypage ou <ul style="list-style-type: none">• ≤ 7 jours après le début de l'éruption : PCR et culture de la rougeole à partir d'un échantillon d'urine
Sérologie	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 3 jours et < 28 jours après le début de l'éruption : sérologie IgM (inclure parvovirus B19 et rubéole pour le diagnostic différentiel)• ≤ 7 jours après le début de l'éruption : IgG 1^{er} sérum, puis 2^e sérum 1 à 3 semaines après le 1^{er} prélèvement

4. Déclarer rapidement tout cas confirmé ou cas clinique avec histoire d'exposition à la rougeole

- À la Direction régionale de santé publique de Montréal (professionnel de garde : 514-528-2400).
- Au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement.

5. Identifier les personnes à risque de complications et administrer la prophylaxie appropriée

- Certaines personnes à risque doivent recevoir des **immunoglobulines (Ig)** si la première exposition aux cas contagieux remonte à moins de 7 jours. Voir l'annexe ci-jointe et la section [Immunoglobulines](#) du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).
- **Vacciner** les personnes âgées de 6 mois et plus, considérées comme non protégées si la première exposition remonte à moins de 72 heures. Voir la section [RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons](#) du PIQ.

Pour plus de renseignements, consulter :

- Annexe ci-jointe : signes et symptômes de la rougeole, personnes à risque de complications
- Fiche technique pour la gestion des cas et contacts : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-06W.pdf>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

ANNEXE SUR LA ROUGEOLE

SIGNES ET SYMPTÔMES:

- **Prodrome**
 - Fièvre élevée ($\geq 38,3^{\circ}\text{C}$)
 - Conjonctivite
 - Coryza
 - Toux
 - Taches de Koplick (1 ou 2 jours avant éruption; voir image ci-contre)
- **Éruption maculopapulaire**
 - 2 à 4 jours après le début du prodrome
 - Débute au visage et au cou puis se généralise
 - Persiste au moins 3 jours



PERSONNES À RISQUE DE COMPLICATIONS :

- Enfants de moins de 12 mois;
- Femmes enceintes réceptives nées après 1970 (incluant les femmes enceintes nées entre 1970 et 1979 ayant reçu une seule dose de vaccin)^A;
- Personnes immunosupprimées suivantes^B :
 - les personnes greffées de moelle osseuse, peu importe leur âge, leur statut vaccinal et qu'elles aient eu ou non la rougeole;
 - les personnes immunosupprimées 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.

^A En post-exposition, les femmes 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 femme enceinte justifiant une mesure additionnelle de protection.

^B Selon un avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) du 16 décembre 2011. Il revient au médecin traitant de déterminer si l'immunosuppression est significative et nécessite l'administration d'immunoglobulines. La classification des personnes immunosupprimées 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.

Source

- Fiche technique pour la gestion des cas et contacts : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-06W.pdf>

Dernière mise à jour le 13 octobre 2023.

