

Department of Health / Ministère de la Santé
Office of the Chief Medical Officer of Health /
Bureau du médecin-hygiéniste en chef
P.O. Box / Case postale 5100
Fredericton, NB / (Nouveau-Brunswick) E3B 5G8
Tel / Tél.: 506-444-2112
Fax / Téléc. : 506-453-8702

Date : October 3, 2019 / Le 3 octobre 2019
To/Dest. : All Health Care Practitioners / Tous les professionnels de la santé
From/Exp. : Dr. / D^{re} Jennifer Russell, Chief Medical Officer of Health / Médecin-hygiéniste en chef
Copies : RMOH / MHR, Shelley Landsburg, Dr./D^{re} Cristin Muecke, Dr./D^{re} Rita Gad RaaFat, Suzanne Clair, Janice Jardine, and/et Brenda Bastarache
Subject/objet : Measles / rougeole

The purpose of this memo is twofold: to inform you of a potential exposure to an out of province confirmed case of measles and to increase awareness and encourage vigilance for possible future measles infections in New Brunswick (NB).

Epidemiology:

- One out of province confirmed measles case who visited specific settings in the Moncton Region has been identified.
- Individuals who were at these specific settings might have been exposed to this case.
- In 2019 to-date, 111 cases of measles have been reported in Canada of which, 12 cases have been reported in New Brunswick related to an outbreak in the Saint John Region.
- Preliminary reports advise that an individual worked in the Greater Moncton region between Sept. 19 and Sept. 20 before travelling to Montreal via commercial airline.
- During this period, the individual frequented several public places including the Greater Moncton Roméo LeBlanc International Airport and the Holiday Inn Express and Suites in Dieppe.

L'objectif de ce mémo est de vous informer d'une exposition potentielle à un cas confirmé de rougeole hors de la province et de renforcer la sensibilisation et la vigilance concernant les infections possibles à la rougeole au Nouveau-Brunswick (N.-B.)

Épidémiologie :

- Un cas confirmé de rougeole ayant visité des endroits spécifiques dans la région de Moncton a été identifié.
- Les personnes se trouvant à ces endroits spécifiques peuvent avoir été exposés au virus.
- Depuis le début de l'année 2019, 111 cas de rougeole ont été signalés au Canada, dont 12 au Nouveau-Brunswick. Ces cas étaient reliés à une éclosion dans la région de Saint John.
- Les rapports préliminaires mentionnent qu'une personne a travaillé dans la région du grand Moncton entre le 19 et 20 septembre avant de voyager à Montréal par une ligne aérienne commerciale.
- Durant cette période, cette personne a fréquenté plusieurs endroits publics, incluant l'aéroport international Roméo-LeBlanc du Grand Moncton et l'hôtel Holiday Inn Express and Suites de Dieppe.

- Individuals were potentially exposed to the measles if they:
 - were at the hotel between 9:30 a.m. on Sept. 19 and 9:30 a.m. on Sept. 20;
 - were at the airport, departures area, on Sept. 20, from 10 a.m. to 1 p.m.; or
 - were on Air Canada Flight 8903 from Moncton to Montreal on Sept. 20, which departed at 11:15 a.m.
- Those exposed could have already developed symptoms or could do so between now and Oct. 11.
- Les personnes se trouvant aux endroits suivants courent le risque d'une exposition au virus de la rougeole:
 - à l'hôtel entre 9h30 le 19 septembre et 9h30 le 20 septembre;
 - à l'aéroport, dans l'aire des départs le 20 septembre de 10h00 à 13h00;
 - sur le vol 8903 de Air Canada de Moncton à Montréal le 20 septembre, qui a décollé à 11h15.
- Chez les personnes exposées au virus, des symptômes pourraient déjà s'être manifestés ou peuvent se manifester d'ici au 11 octobre.

Clinical:

- It is extremely important that cases be diagnosed early and appropriately managed.
- Of note, individuals who have received one or two doses of measles vaccine may develop attenuated infection with mild symptoms.
- Implement infection control measures in community office(s), including asking for reason for visit at the time of appointment and managing suspect cases through with isolation procedures (below).
- Do not allow suspect measles patients to remain in any waiting room or common area.
- Provide a surgical mask and separate clinical assessment room for any suspect case.
- Ensure that any receiving clinic/hospital setting is notified ahead of time of any suspect cases that are being sent for specimen collection or further assessment.
- Confirm the diagnosis by laboratory testing (see below).

Clinique :

- Il est extrêmement important que les cas soient diagnostiqués tôt et gérés de façon appropriée.
- Il est possible que les personnes ayant reçu une ou deux doses du vaccin contre la rougeole peuvent présenter une infection atténuée avec des symptômes légers.
- Mettre en œuvre des mesures de contrôle des infections dans les bureaux communautaires, notamment en demandant le motif de la visite au moment du rendez-vous et en gérant les cas suspects par des procédures d'isolement (ci-dessous).
- Veuillez garder les patients suspectés de rougeole hors des salles d'attente ou des salles communes.
- Fournissez un masque chirurgical et prévoyez une salle d'évaluation clinique distincte pour tout cas suspect.
- Veillez à ce que toute clinique ou milieu hospitalier soit préalablement informé de tout cas suspect envoyé pour des prélèvements d'échantillons ou une évaluation supplémentaire.
- Confirmer le diagnostic par des analyses de laboratoire (voir ci-bas).

- Individuals that have been previously immunized may not present with the typical rash.
- Obtain a travel and immunization history.
- Obtain an exposure history for a case(s) with suspected measles.
- Report verbally within one hour to public health (without waiting for results of diagnostic tests).
- Advise the patient to self-isolate until 4 days after the onset of the rash if not admitted.
- Il est possible que les personnes immunisées ne présentent pas l'éruption cutanée typique.
- Obtenir les antécédents en matière de vaccination et de déplacement.
- Obtenir un historique de l'exposition pour un cas suspect de rougeole.
- Notifier verbalement dans un délai d'une heure la santé publique (ne pas attendre les résultats des analyses de laboratoire).
- Conseiller au patient, s'il n'est pas admis à l'hôpital, de rester à la maison au moins quatre jours après l'apparition de l'exanthème.

Laboratory:

- Collect both nasopharyngeal and urine specimens if within 4 days of rash onset, or urine specimen only if 5-7 days after rash onset, for RT-PCR viral detection (using a swab approved for virus isolation and placed in virus transport media).
- Collect a serum specimen for measles IgM/IgG serology.
- Many acute measles cases do not develop IgM until 3 days after rash onset, so the ideal window for specimen collection is 3-7 days after the onset of the rash. If the specimen is collected prior to this, any negative test result will require a second serum collected > 3 days post rash onset for retesting for IgM.
- Please include the date of onset of both fever and rash on the lab requisition.
- Please contact your regional laboratory if you have any additional questions.
- Obtenir à la fois un écouvillon nasopharyngé et un échantillon d'urine dans les 4 jours de l'apparition de l'exanthème, ou uniquement un échantillon d'urine dans les 5 à 7 jours après l'apparition de l'exanthème, pour la détection virale par RT-PCR (utiliser un écouvillon approuvé pour l'isolement du virus placé dans un milieu de transport viral).
- Obtenir un échantillon de sérum pour la sérologie IgM/IgG.
- Plusieurs cas de rougeole ne développent pas d'IgM avant 3 jours après l'apparition de l'exanthème, donc la période idéale de prélèvement est de 3 à 7 jours après l'apparition de l'exanthème. Si l'échantillon a été prélevé plus tôt, un résultat négatif demandera un second échantillon de sérum prélevé plus de 3 jours après le début de l'exanthème pour une seconde sérologie IgM.
- Veuillez indiquer la date d'apparition de la fièvre et de l'exanthème sur la réquisition de laboratoire.
- Veuillez contacter votre laboratoire régional pour toute question supplémentaire.

Immunization:

- It is important to ensure that immunization is up-to-date, particularly among travelers to areas where measles outbreaks occur or remains endemic.
- As part of the routine schedule in New Brunswick, children receive a combined measles, mumps, rubella and varicella vaccine in a series of two doses.
- Individuals born in 1970 or later who have not previously received two doses of MMR are eligible to receive two doses of MMR vaccine (one month apart), or receive one booster dose if they have one previous dose of MMR vaccine in childhood.
- The following are considered immune and do not require MMR vaccine:
 - Adults born before 1970 who are not Health Care Workers.
 - Those with documented evidence of vaccination with two doses of measles containing vaccine after their first birthday.
 - Those with laboratory evidence of immunity (IgG) or a history of laboratory confirmed measles disease.
- Those who are Health care workers and born before 1970 should have serology done and be referred to Employee Health for immunization as needed.
- There are new recommendations for post exposure prophylaxis based on the [NACI Recommendations for PEP, September 2018](#)

Immunisation :

- Il est important de vérifier que les vaccinations sont à jour, particulièrement pour les voyageurs visitant les endroits où il y a des épidémies de rougeole ou les endroits où la rougeole est endémique.
- Selon le calendrier de vaccination systématique du Nouveau-Brunswick, les enfants reçoivent un vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons et la rubéole en une série de deux doses.
- Les adultes nés en 1970 ou par la suite qui n'ont pas reçu deux doses du vaccin ROR peuvent recevoir deux doses du vaccin ROR (à un intervalle d'un mois), ou une dose s'ils ont déjà reçu une dose du vaccin ROR pendant l'enfance.
- Les personnes suivantes sont considérés comme étant immunisées et ne nécessitent pas de vaccin ROR:
 - Adultes nés avant 1970 qui ne sont pas des travailleurs de la santé.
 - Ceux qui ont des preuves documentées de vaccination avec deux doses de vaccin contenant le vaccin antirougeoleux après leur premier anniversaire.
 - Ceux qui présentent des preuves de laboratoire de l'immunité (IgG) ou des antécédents de maladie rougeoleuse confirmée en laboratoire.
- Pour les travailleurs de la santé nés avant 1970, une sérologie devrait être effectuée et, au besoin, ces travailleurs seront référés à Service de santé au travail pour être vaccinés.
- De nouvelles recommandations pour la prophylaxie post exposition ont été établies basées sur [la Recommandations du CCNI en matière de prophylaxie post-exposition contre la rougeole, Septembre 2018](#)

Sincerely,

Sincère salutation,



Dr. / D^{re} Jennifer Russell, BA, BSc, MD, CCFP
Chief Medical Officer of Health / Médecin-hygiéniste en chef