

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 :** May 14, 2019 / Le 14 mai 2019  
**To/Dest. :** All Health Care Practitioners / Tous les professionnels de la santé  
**From/Exp. :** Dr. / D<sup>re</sup> Jennifer Russell, Chief Medical Officer of Health / Médecin-hygiéniste en chef  
**Subject/objet :** Measles / rougeole

---

The purpose of this memo is to inform you of a second confirmed case of measles in the province and to increase awareness and encourage vigilance for possible future measles infections in New Brunswick (NB).

**Clinical:**

It is extremely important that cases be diagnosed early and appropriately managed.

- 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).
- Individuals that have been previously immunized may not present with the typical rash.

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

**Clinique:**

Il est extrêmement important que les cas soient diagnostiqués tôt et gérés de façon appropriée.

- 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).
- Il est possible que les personnes immunisées ne présentent pas l'éruption cutanée typique.

- 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.
- 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, si 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.

#### **Immunization:**

In New Brunswick, children receive a combined measles, mumps, rubella and varicella vaccine in a series of two doses.

Adults born in 1970 or later who have not previously received two doses of MMR vaccine 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.

#### **Laboratoire:**

- 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.

#### **Immunisation:**

Au Nouveau-Brunswick, les enfants reçoivent un vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons et la rubéole en une série de deux doses.

Les personnes nées en 1970 ou après et n'ayant pas reçu deux doses du vaccin RRO ont le droit d'en recevoir deux doses (à un mois d'intervalle), ou de recevoir une dose de rappel si elles ont déjà reçu une dose du vaccin RRO pendant l'enfance.

**NOTE: In the next two weeks, MMR vaccine will be prioritized for vaccination clinics held in the Saint John area in response to measles activity; there may be delays in processing orders to other regions as a result.**

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.

It is important to ensure that immunization is up-to-date, particularly among travelers to areas where measles outbreaks occur or remains endemic.

There are new recommendations for post exposure prophylaxis based on the [NACI Recommendations for PEP, September 2018](#)

Sincerely,

**Remarque: dans les deux prochaines semaines, la priorité pour le vaccin RRO sera donnée aux cliniques de vaccination organisées dans la région de Saint John, en réponse à l'activité de rougeole. En conséquence, il peut y avoir des retards dans le traitement des commandes pour les autres régions.**

Les éléments suivants sont considérés comme immuns 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.

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.

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](#)

Sincère salutation,



---

Dr. / D<sup>re</sup> Jennifer Russell, BA, BSc, MD, CCFP  
Chief Medical Officer of Health / Médecin-hygiéniste en chef