

Date February 27, 2024 / Le 27 février 2024

To / Dest. Healthcare providers / fournisseurs de soins de santé

From / Exp. Dr. Yves Léger, Acting Deputy Chief Medical Officer of Health /
Médecin-hygiéniste en chef adjoint

Copies Éric Levesque; Wendy Donovan; Shelley Landsburg; Hanan Smadi; Mathieu Chalifoux; Janice Jardine; Regional Medical Officers of Health / Médecins-hygiénistes régionaux; Acting Deputy Chief Medical Officer of Health/Médecin-hygiéniste en chef adjoint par intérim; Nathalie Banville; Sharon Smyth-Okana; Danny Jardine; Susan Brien; Shawn Berry; Public Health Directors / Directeurs de la santé publique

Subject / Objet **Memo: Measles / Note de service: rougeole**

Many countries have interrupted their routine immunization activities during the pandemic; this has impacted vaccine coverage rates. The resumption of international travel has meant increased risk for vaccine preventable diseases (VPDs). This has translated into increased rates of disease such as measles. **Multiple countries are currently affected by measles cases and outbreaks, such as the United Kingdom and various European countries.** Europe has seen a more than 30-fold increase in cases between 2022 and 2023.

In light of the potential for importation of measles and other VPDs, I urge you to consider the following:

1. **IDENTIFY:** Remain vigilant for infectious diseases of concern, including measles. It is important to query for an exposure and travel history as well as immunization history. Travel history and incomplete vaccination are the most important risk factors for measles at this time, however measles cannot be ruled out solely on immunization history alone.

De nombreux pays ont interrompu leurs activités courantes de vaccination pendant la pandémie, ce qui a eu une incidence sur la couverture vaccinale. Comme en témoigne l'augmentation de la prévalence de maladies comme la rougeole, la reprise des voyages internationaux a entraîné un risque accru de maladies évitables par la vaccination (MEV). **En effet, bon nombre de pays, comme le Royaume-Uni et divers pays européens, sont maintenant aux prises avec des cas et éclosions de rougeole.** Le nombre de cas en Europe a augmenté d'un facteur de plus de 30 entre 2022 et 2023.

À la lumière du risque d'importation de la rougeole et d'autres MEV, je vous recommande de respecter les consignes suivantes :

1. **DÉTECTER :** Demeurez vigilant face aux maladies infectieuses préoccupantes, notamment la rougeole. Il est important de poser des questions sur les antécédents d'exposition et de voyage de même que sur les antécédents de vaccination. Les antécédents de voyage et une vaccination partielle sont les deux plus importants facteurs de risque de rougeole en ce moment; cette maladie ne peut cependant pas être écartée seulement sur la base des antécédents de vaccination.

2. **ISOLATE:** Suspect cases of measles need to be placed under airborne precautions and should be isolated for four (4) days after onset of rash.

3. **INVESTIGATE:** As appropriate for the infectious disease that is suspected.

For measles:

- Collect nasopharyngeal and urine specimens for RT-PCR viral detection. These specimens need to be collected as soon as possible (and within seven (7) days after rash onset).
- Collect a serum specimen for measles IgM/IgG serology. Many acute measles cases do not develop IgM until three (3) days after rash onset, so the ideal window for specimen collection is three to seven (3 to 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 more than three (>3) days post rash onset for retesting for IgM.
- Please include the date of onset of both fever and rash on the lab requisition.

4. **INFORM:** If you suspect measles or another reportable infectious disease, please inform those responsible for your organization's infection prevention and control. Additionally, ensure you meet reporting requirements under the *Public Health Act* - for measles a verbal report must be submitted within one hour (1 hour) to the local medical officer of health.

It is important to ensure that immunizations are up-to-date, particularly among travelers.

2. **ISOLER :** Les cas suspects de rougeole doivent faire l'objet de précautions contre la transmission par voie aérienne et être isolés pendant quatre jours après l'apparition d'une éruption cutanée.

3. **ENQUÊTER :** Il faut enquêter en fonction de la maladie infectieuse que l'on soupçonne.

Dans le cas de la rougeole :

- Recueillez des échantillons d'urine et par prélèvement nasopharyngé aux fins de détection virale par RT-PCR. Ceux-ci doivent être prélevés aussitôt que possible (et à l'intérieur des sept (7) jours après l'apparition de l'éruption cutanée).
- Recueillez un échantillon de sérum (IgM/IgG) pour le dépistage sérologique de la rougeole. De nombreux cas aigus de rougeole ne développent d'anticorps IgM que trois (3) jours après l'apparition d'une éruption cutanée. La fenêtre idéale pour le prélèvement d'échantillons se situe de trois à sept (3 à 7) jours après l'apparition de l'éruption cutanée. Si l'échantillon est prélevé avant ce délai, tout test négatif nécessitera un deuxième prélèvement de sérum plus de trois (>3) jours après l'apparition de l'éruption cutanée pour permettre une nouvelle analyse d'IgM.
- Veuillez indiquer la date d'apparition de la fièvre et de l'éruption cutanée dans la demande pour le laboratoire.

4. **INFORMER :** Si vous croyez qu'il s'agit d'un cas de rougeole ou d'une autre maladie infectieuse à déclaration obligatoire, veuillez en informer les responsables de la prévention et du contrôle des infections de votre agence. De plus, assurez-vous de respecter les exigences relatives à la déclaration en vertu de la *Loi sur la santé publique*. Avec un cas de la rougeole, il faut présenter un rapport verbal dans un délai d'une heure (1 heure) au médecin-hygiéniste local.

Il est important que la vaccination soit à jour, surtout chez les voyageurs.

Please take the time to question immunization history, especially for any patients that you know will be travelling. Resources for patients are available here:

<https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/corporate/promo/vaccines-and-immunization.html>

As part of the routine schedule in New Brunswick, children receive a combined measles, mumps, rubella (MMR) 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.

For further details on measles vaccine and what constitutes measles immunity, please consult the Canadian Immunization Guide (available online <https://www.canada.ca/en/public-health/services/canadian-immunization-guide.html>).

Veillez prendre le temps de poser des questions aux patients sur leurs antécédents de vaccination, particulièrement à ceux qui, à votre connaissance, voyageront. Ressources pour les patients :

<https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/corporate/promo/vaccins-et-immunisation.html>

Selon le calendrier de vaccination systématique du Nouveau-Brunswick, les enfants reçoivent une série de deux doses d'un vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons, la rubéole (ROR) et la varicelle. Les personnes nées en 1970 ou plus tard qui n'ont pas déjà reçu deux doses du vaccin contre la ROR peuvent recevoir deux doses de ce vaccin (à un mois d'intervalle) ou une dose de rappel, si elles ont déjà reçu une dose de ce vaccin dans leur enfance.

Pour obtenir plus de renseignements sur le vaccin et l'immunité contre la rougeole, veuillez consulter le Guide canadien d'immunisation (accessible en ligne à l'adresse

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/canadian-immunization-guide.html>).



Dr. Yves A. Léger, MD, MHSc, FRCPC
Acting Chief Medical Officer of Health
Médecin-hygiéniste en chef par intérim