

---

Cette mise à jour de l'appel à la vigilance du 22 décembre 2016 est destinée aux **médecins et infirmières des urgences et cliniques médicales, officiers et infirmières PCI, microbiologistes-infectiologues, médecins de famille et pédiatres de la région de Montréal**

---

## Cas d'oreillons confirmés au Québec qui ont fréquenté plusieurs milieux à Montréal

Depuis novembre 2016, plusieurs cas d'oreillons sont survenus à Montréal et dans d'autres régions, dont la Montérégie, Laval et l'Estrie. Compte tenu de la période de contagiosité de cas récents reliés à notre région et de la période d'incubation des oreillons, de nouveaux cas pourraient survenir à Montréal jusqu'au 1<sup>er</sup> février 2017.

### RECOMMANDATIONS :

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

- Identifier si un patient présente une parotidite unie ou bilatérale accompagnée ou non de fièvre légère. Voir la fiche informative en annexe;
- Renforcer l'hygiène et l'étiquette respiratoire dans les salles d'attente.

#### 2. Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections

- Faire porter un masque chirurgical au patient;
- Isoler le patient en salle d'examen;
- Appliquer les précautions contre la transmission par contact/gouttelettes;
- Demander aux personnes atteintes d'oreillons de rester à la maison au moins 5 jours suivant l'apparition du gonflement des glandes salivaires, ou jusqu'à la disparition des symptômes;
- Établir la liste des personnes pouvant être considérées comme un contact dans la salle d'attente.

#### 3. Demander les tests de laboratoire appropriés pour confirmer le cas

- Détection du virus par RT-PCR (méthode privilégiée);
  - Écouvillonnage buccal autour du canal de Sténon (à proximité des glandes salivaires gonflées) jusqu'à 5 jours suivant le début de la parotidite;
  - Échantillon d'urine qui peut être prélevé jusqu'à 14 jours après l'apparition des symptômes.
- La sérologie est peu sensible ou spécifique, notamment chez les personnes vaccinées.

#### 4. Déclarer rapidement tout cas d'oreillons clinique ou confirmé par laboratoire

- À la Direction régionale de santé publique – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, en joignant le médecin de garde au 514 528-2400, 24 h / 7 jours;
- Au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement.

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

- La vaccination est le meilleur moyen de protection. Le vaccin utilisé est le vaccin combiné qui protège contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO). Il est habituellement administré à l'âge de 12 mois. Une seule dose est nécessaire pour être considéré protégé contre la maladie;
- L'efficacité du vaccin contre les oreillons se situe entre 64% et 88% après une dose;
- Les personnes nées avant 1970 sont considérées protégées. Il n'y a donc pas de vaccination recommandée contre les oreillons pour ces personnes.

### Pour plus de renseignements :

- Concernant le diagnostic, le tableau clinique, les complications, etc., voir la fiche informative en annexe à ce document
- Concernant les indications de vaccination ainsi que les vaccins disponibles, consulter le chapitre 10.2.1 du PIQ : [http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/piq/piq\\_complet.pdf](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/piq/piq_complet.pdf)

## FICHE INFORMATIVE

OREILLONS	
<b>Agent infectieux</b>	Paramyxovirus genre Rubulavirus
<b>Période d'incubation</b>	De 12 à 25 jours, en moyenne 16 à 18 jours
<b>Transmission</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contact direct avec salive ou gouttelettes respiratoires du nez ou de la gorge</li> <li>• Par la salive, la toux, les éternuements, le partage de boissons ou les baisers</li> </ul>
<b>Contagiosité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maximale 2 jours avant la tuméfaction des glandes salivaires et jusqu'à 5 jours après</li> </ul>
<b>Tableau clinique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre légère pendant 1 à 2 jours et inflammation des parotides dans 60 à 70 % des cas</li> <li>• Douleur unilatérale ou bilatérale dans la région auriculaire</li> <li>• Tuméfaction des glandes salivaires pendant 2 à 10 jours</li> <li>• Souvent peu symptomatique</li> <li>• Peut se présenter comme une IVRS</li> <li>• Autres manifestations cliniques fréquentes : épididymo-orchite surtout unilatérale (25%) chez les hommes pubères, oophorite surtout unilatérale (5%) ou mastite (30%) chez les femmes pubères, méningite aseptique (1-10%), surdité temporaire (hautes fréquences) (4%).</li> </ul>
<b>Complications possibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'encéphalite (2 cas sur 100 000), la surdité permanente (1 cas sur 20 000) ou l'infertilité sont des complications rares.</li> <li>• Femme enceinte : augmentation du risque d'avortement spontané si infection au 1<sup>er</sup> trimestre, mais pas d'évidence de malformation congénitale associée à l'infection</li> </ul>
<b>Investigation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détection du virus par RT-PCR (méthode privilégiée) : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Écouvillonnage buccal autour du canal de Sténon (à proximité des glandes salivaires gonflées) jusqu'à 5 jours suivant le début de la parotidite</li> <li>○ Échantillon d'urine qui peut être prélevé jusqu'à 14 jours après l'apparition des symptômes</li> </ul> </li> <li>• La sérologie est peu sensible ou spécifique, notamment chez les personnes vaccinées</li> </ul>
<b>Recommandation pour la première ligne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Étiquette respiratoire dans les salles d'attente (port du masque de procédure)</li> <li>• Pratiques de base et précautions additionnelles (gouttelettes)</li> <li>• Recommander l'auto-isolement du cas à la maison pour une période de 5 jours après le début de la tuméfaction des glandes salivaires</li> </ul>
<b>Mesures préventives</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les immunoglobulines ne sont pas recommandées pour la prévention des oreillons</li> <li>• L'efficacité du vaccin contre les oreillons n'a pas été démontrée lorsqu'il s'agit de prévenir la maladie après une exposition</li> <li>• Le programme québécois de vaccination recommande au moins 1 dose de vaccin aux personnes nées depuis 1970</li> </ul>
<b>Déclaration des cas suspects ou confirmés</b>	<p><b>Les médecins doivent déclarer tous les cas d'oreillons à la Direction régionale de santé publique de Montréal.</b></p> <p><b>Joindre le médecin de garde en santé publique au 514 528-2400 24h/7jours.</b></p>