



AUX MÉDECINS DE FAMILLE, URGENTOLOGUES, PÉDIATRES, MICROBIOLOGISTES-INFECTIOLOGUES ET DIRECTEURS RESPONSABLES DE LA PCI PRATIQUANT EN MONTÉRÉGIE

ÉTAT SITUATION

En date du 23 février 2017, il n'y a eu aucun nouveau cas d'oreillons en lien avec l'éclosion survenue au campus Longueuil de l'Université de Sherbrooke. Par contre, la vigilance continue à être de mise, car des éclosions d'oreillons surviennent actuellement dans d'autres provinces, dont l'Ontario, le Manitoba et l'Alberta.

RECOMMANDATIONS

- **Être vigilant lors de la prise de rendez-vous, à l'accueil et au triage**
 - ✓ Identifier si un patient présente une parotidite uni ou bilatérale accompagnée ou non de fièvre légère. Voir la fiche d'information en annexe.
 - ✓ Renforcer l'hygiène et l'étiquette respiratoire dans les salles d'attente.
- **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 gouttelettes.
- **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. Acheminer l'échantillon dans un milieu de transport viral (ex. : milieux pour prélèvement pour herpès disponibles auprès des laboratoires d'hôpitaux);
 - Échantillon d'urine jusqu'à 14 jours après l'apparition des symptômes.
 - ✓ La sérologie est peu sensible et peu spécifique, notamment chez les personnes vaccinées.
- **Auto-isolement du cas à la maison**
 - ✓ Pour une période de 5 jours après le début de la tuméfaction des glandes salivaires.
- **Déclarer tout cas d'oreillons à la Direction de santé publique de la Montérégie**

Par téléphone (durant les heures ouvrables) : 450 928-3231 ou 1 800 265-6213.

Par télécopieur : Transmettre le [formulaire de déclaration](#) au 450 928-3023.

Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être utilisés par le public.

- **Déclarer rapidement tout cas d'oreillons au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement si le cas a consulté dans une installation d'un CISSS.**
- **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 comme adéquatement vacciné contre les oreillons.
 - ✓ L'efficacité du vaccin contre les oreillons se situe entre 64 % et 88 % après une dose.
 - ✓ Les personnes nées avant 1970 sont considérées comme protégées. Il n'y a donc pas de vaccination recommandée contre les oreillons pour ces personnes.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

- Pour des renseignements sur la maladie, voir la fiche d'information en annexe à ce document.
- Pour la situation épidémiologique au Québec, consulter le site Internet du [MSSS](#)
- Pour les indications de vaccination, consulter le [chapitre 10.2.1](#) du PIQ.

FICHE D'INFORMATION SUR LES OREILLONS

Agent infectieux	Paramyxovirus genre <i>Rubulavirus</i>
Période d'incubation	De 12 à 25 jours, en moyenne de 16 à 18 jours.
Transmission	<ul style="list-style-type: none"> • Contact direct avec salive ou gouttelettes respiratoires du nez ou de la gorge. • Par la salive, la toux, les éternuements, le partage de boissons, les baisers ou par contact avec une surface contaminée par le virus.
Contagiosité	<ul style="list-style-type: none"> • Maximale 2 jours avant la tuméfaction des glandes salivaires et jusqu'à 5 jours après.
Tableau clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Asymptomatique dans 20-30 % des cas. Peut se présenter comme une IVRS. • Fièvre légère pendant 1 à 2 jours et inflammation des parotides dans 60 % à 70 % des cas (parotidite). • Parotidite : douleurs unilatérales ou bilatérales dans la région auriculaire et tuméfaction des glandes salivaires pendant 2 à 10 jours. • Épididymo-orchite hommes pubères (25 % surtout unilatérale), oophorite femmes pubères (5 %, surtout unilatérale), mastite chez les femmes pubères (30 %), méningite aseptique (1-10 %), surdité temporaire (4 %) et pancréatite (4 %).
Complications possibles	<ul style="list-style-type: none"> • L'encéphalite (1 cas sur 1 000), la surdité permanente (1 cas sur 20 000) ou l'infertilité sont rares. • Femme enceinte : augmentation du risque d'avortement spont�n� si infection au 1^{er} trimestre, mais pas d'évidence de malformation congénitale associée à l'infection.
Investigation	<ul style="list-style-type: none"> • Détection du virus par RT-PCR (méthode privilégiée) : <ul style="list-style-type: none"> o écouvillonnage buccal autour du canal de Sténon (� proximité des glandes salivaires gonflées) jusqu'à 5 jours suivant le début de la parotidite. Acheminer l'échantillon dans un milieu de transport viral (ex. : milieux pour prélèvement pour herpès disponibles auprès des laboratoires d'hôpitaux). o échantillon d'urine qui peut être prélevé jusqu'à 14 jours après l'apparition des symptômes. • La sérologie est peu sensible et peu spécifique, notamment chez les personnes vaccinées.
Recommandations pour les cliniciens	<ul style="list-style-type: none"> • �tiquette respiratoire dans les salles d'attente (port du masque de procédure). • Pratiques de base et précautions additionnelles (gouttelettes). • Auto-isollement du cas à la maison pour une période de 5 jours après le début de la tuméfaction des glandes salivaires.
Mesures préventives	<ul style="list-style-type: none"> • Immunoglobulines non recommandées en postexposition pour la prévention des oreillons. • Efficacité du vaccin contre les oreillons non démontrée pour prévenir la maladie en postexposition, mais protégera la personne pour les expositions futures. • Programme québécois d'immunisation recommande 1 dose de vaccin contre les oreillons aux personnes nées depuis 1970.
Déclaration des cas suspects ou confirmés	<p>Les médecins doivent déclarer tous les cas d'oreillons à la Direction de santé publique de la Montérégie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Par téléphone (durant les heures ouvrables) : 450 928-3231 ou 1 800 265-6213. ✓ Par télécopieur : Transmettre le formulaire de déclaration au 450 928-3023. <p><i>Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être utilisés par le public.</i></p>

Adaptée de la fiche technique sur les oreillons du MSSS disponible   www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/oreillons/