

Ministère de la Santé

Foire aux questions : Prise en charge de la rougeole pour les fournisseurs de soins de santé

Version 1.0
11 juin 2025

Ce document vise à épauler les fournisseurs de soins de santé à l'aide d'une foire aux questions sur les expositions à la rougeole.

Foire aux questions

Quand devrais-je suspecter la rougeole chez un patient?

- Lorsque le patient a été exposé à un cas de rougeole connu, habite ou s'est rendu récemment dans une région où la rougeole est en circulation (à l'intérieur et à l'extérieur du Canada) et quand il est non vacciné ou sous-vacciné.
- Lorsqu'il présente des symptômes prodromiques : de la fièvre, une toux, un coryza ou un écoulement nasal, une conjonctivite.
- Lorsqu'un énanthème pathognomonique (des taches blanches sur la muqueuse buccale appelées taches de Koplik) apparaît deux ou trois jours après le début des symptômes.
- Lorsqu'une éruption maculopapulaire se manifeste d'abord sur le visage, de la racine des cheveux en s'étendant vers le bas et de façon périphérique.

Quels échantillons devrais-je prélever pour mener des tests de dépistage de la rougeole en laboratoire?

- Un échantillon prélevé par écouvillonnage du nasopharynx ou de la gorge ET un échantillon d'urine pour des tests moléculaires sont essentiels afin de poser un diagnostic.
- Du sang pour un dépistage sérologique n'est pas nécessaire pour un diagnostic.

Comment devrais-je prendre en charge un patient suspecté d'avoir la rougeole dans mon établissement (p. ex., un cabinet, un hôpital, une clinique)?

- Communiquez immédiatement avec votre bureau de santé publique (BSP) afin de signaler le cas suspect (n'attendez pas la confirmation par un laboratoire) et de recevoir des directives supplémentaires.
- Organisez la visite de manière à réduire au minimum l'exposition des autres personnes (p. ex., à la fin de la journée) si possible.
- À son arrivée, fournissez au patient un masque médical (s'il peut en tolérer l'utilisation sans contre-indications) et isolez-le promptement dans une chambre d'isolement des infections aéroportées, s'il y en a une, ou dans une chambre privée ou individuelle dont la porte sera fermée.
- Après le départ du patient, la porte de la chambre où on a examiné le patient doit rester fermée avec une signalisation indiquant que la chambre ne doit pas être utilisée pendant deux heures.
- Procédez au nettoyage de routine de la chambre et du matériel lorsqu'il s'est écoulé suffisamment de temps pour permettre le renouvellement adéquat de l'air dans la chambre.
- Informez le patient qu'il doit s'isoler à la maison, et dans la mesure du possible, éviter les contacts avec des personnes non vaccinées qui courent un risque plus élevé de subir des complications de la rougeole (c'est-à-dire les nourrissons et les enfants, les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées) en attendant les résultats.

Que devrais-je faire si un patient que je suspecte d'avoir la rougeole et une manifestation clinique nécessite une prise en charge plus poussée?

- Avisez l'établissement d'accueil (p. ex., le service des urgences de l'hôpital) avant l'arrivée du patient afin de permettre la mise en place de mesures de PCI dans le but de prévenir les expositions.

Quels sont les risques d'une infection maternelle par la rougeole pendant une grossesse?

La rougeole maternelle peut entraîner ce qui suit :

- un plus grand risque de complications maternelles
- une fausse couche
- une naissance prématurée
- un faible poids à la naissance
- une infection congénitale par la rougeole chez le nourrisson

Le vaccin ROR est-il recommandé pendant la grossesse?

- Le vaccin ROR n'est pas couramment recommandé pendant une grossesse, car il contient une forme vivante atténuée du virus de la rougeole.
- Le vaccin ROR devrait être administré :
 - Avant la grossesse. Selon le *Guide canadien d'immunisation*, un intervalle d'au moins un mois est actuellement conseillé entre l'administration du vaccin ROR et la grossesse.
 - En tout temps après la naissance, y compris pendant l'allaitement.

Quelles mesures les membres de mon personnel et moi-même pouvons-nous prendre pour nous protéger contre la rougeole?

- Les travailleurs de la santé ayant une preuve documentée de deux doses d'un vaccin contenant la rougeole ou une preuve d'immunité par un laboratoire sont les seuls qui devraient prodiguer des soins aux patients présentant une rougeole suspectée ou confirmée.
- Tenez à jour une documentation du statut vaccinal contre la rougeole de tous les membres du personnel dans vos dossiers afin d'éviter de devoir en exclure un certain nombre advenant une exposition à la rougeole.
- Tous les travailleurs de la santé et les membres du personnel doivent porter un respirateur N95 qui a été soumis à des essais d'ajustement et d'étanchéité, quel que soit le statut vaccinal, au moment d'entrer dans la chambre ou de fournir des soins à un patient qui présente une rougeole suspectée ou connue.
- Des précautions contre les gouttelettes et les contacts sont recommandées (gants, blouse, protection oculaire) en raison du risque d'exposition à une éruption cutanée (peau non intacte) et à des sécrétions respiratoires.

La vitamine A est-elle recommandée pour les enfants atteints d'une rougeole grave?

- La vitamine A ne prévient pas la rougeole et n'est pas une solution de rechange à la vaccination.
- Le traitement de la rougeole est axé sur des soins de soutien pour alléger les symptômes et pour prévenir et gérer les complications.
- La rougeole peut diminuer les taux de vitamine A dans l'organisme, et une déficience est associée à des résultats moins bons.
- Selon les recommandations de plusieurs organismes, y compris [Santé Canada](#), l'[Organisation mondiale de la Santé](#) et les [Centres for Disease Control](#), les enfants qui ont obtenu un diagnostic de rougeole grave, surtout ceux qui nécessitent une hospitalisation, devraient recevoir une supplémentation en vitamine A afin de prévenir et de diminuer les complications liées à la rougeole.