

ÉPIDÉMIOLOGIE DE LA ROUGEOLE

SOMMAIRE

[Édito p.1](#) [Points clés p.1](#) [Introduction p.2](#) [Surveillance de la rougeole en France p.2](#) [Données épidémiologiques 2013-2018 p.3](#) [Bilan épidémiologique de l'année 2018 p.4](#) [La vaccination contre la rougeole p.7](#) [Préconisations p.8](#) [Bibliographie p.9](#)
[Pour aller plus loin p.9](#) [Remerciements p.9](#)

ÉDITO

Malgré le plan d'élimination de l'OMS, la rougeole reste aujourd'hui d'actualité en Europe. Les pages qui suivent en sont l'illustration pour la région Ile-de-France. Recrudescence des cas, survenue de cas groupés en collectivités, de cas groupés nosocomiaux, hospitalisations, complications, sont autant de données qui doivent nous alerter.

Le point central de lutte contre la rougeole est bien entendu la vaccination mais aujourd'hui encore la couverture vaccinale est insuffisante. On observe des avancées récentes très encourageantes dans la couverture vaccinale des plus jeunes, mais ces avancées ne concernent pas suffisamment le vaccin protégeant contre la rougeole et nous en observons les conséquences. Avec l'extension de l'obligation vaccinale nous devrions voir un impact positif sur la couverture vaccinale. Pour accompagner et déployer cette démarche de prévention, la mobilisation de tous est indispensable, professionnels comme citoyens.

A ces mesures de prévention en population générale s'ajoutent des mesures préventives complémentaires autour des cas, permettant d'éviter ou de contrôler d'éventuels foyers épidémiques. La mise en place de ces mesures est le fruit d'une collaboration étroite entre autorités sanitaires et professionnels de santé, responsables de collectivités, patients et leur entourage notamment. Ainsi, la surveillance systématique via le dispositif des Maladies à Déclaration Obligatoire permet une identification des cas, aboutissant à une application rapide de mesures pour les sujets contacts (rattrapage vaccinal, administration d'immunoglobulines protégeant les plus fragiles), accompagnées d'actions d'information, tant vers le public que vers les professionnels, devant tout nouveau foyer épidémique. A ce titre, le signalement sans délai à l'ARS de tout cas clinique de rougeole par les professionnels est indispensable. Dans certains cas une confirmation biologique est nécessaire et on peut à ce sujet noter une avancée récente importante qu'est l'inscription à la nomenclature de la PCR rougeole, permettant des confirmations biologiques précoces et rapides.

Des données préoccupantes donc, mais également des pistes d'amélioration. L'ampleur de la tâche est grande, mais une réelle mobilisation des acteurs existe et doit être encouragée dans la perspective, réaliste, d'élimination de cette pathologie.

Dr Anne SIMONDON

Responsable du département veille, alertes et gestions sanitaires – ARS Ile-de-France

POINTS CLÉS

- La région Ile-de-France a été touchée, comme au niveau national, par une recrudescence des cas de rougeole à la fin de l'année 2017.
- En 2018, 268 cas ont été déclarés dans la région, soit 10 fois plus que la moyenne annuelle entre 2013 et 2016.
- Le département de la Seine-Saint-Denis a été particulièrement touché en 2018, regroupant 29% des cas déclarés en Ile-de-France.
- La couverture vaccinale au sein de la région (85,4% pour les deux doses) n'est pas suffisante pour prévenir les épidémies de rougeole.

INTRODUCTION

La rougeole est une maladie virale à transmission aérienne extrêmement contagieuse. Une personne peut en effet infecter 15 à 20 personnes (contre 2 à 3 personnes en moyenne pour la grippe). Contrairement aux idées reçues, **la maladie peut toucher toutes les classes d'âge de la population et entraîner des complications** (pneumonie, encéphalite), parfois mortelles, principalement chez les nourrissons âgés de moins d'un an et chez les jeunes adultes. Elle reste l'une des causes importantes de décès du jeune enfant dans le monde. Les femmes enceintes non immunisées et les personnes immunodéprimées présentent également un risque de complication grave.

L'existence d'un vaccin efficace et d'un réservoir unique (l'homme) rendent possible l'élimination de la maladie, qui est l'un des objectifs fixés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la région européenne. La France s'est ainsi engagée, depuis 2005, dans une politique d'élimination de la rougeole avec pour objectifs une couverture vaccinale de 95% à l'âge de 2 ans et une incidence annuelle inférieure à 0,1 cas pour 100 000 habitants [1]. Dans ce contexte, la rougeole a été alors réinscrite à la liste des maladies à déclaration obligatoire.

Après plusieurs années de baisse du nombre des cas et des décès, une augmentation importante des cas de rougeole déclarés dans le monde a été mise en évidence par l'OMS depuis 2017, année au cours de laquelle elle a provoqué plus de 110 000 décès [2]. La couverture vaccinale, insuffisante pour lutter contre la transmission du virus, a favorisé une résurgence de la maladie dans plusieurs régions du monde, dont l'Europe et la France [3].

L'Ile-de-France n'a pas été épargnée par cette résurgence de la rougeole, avec des couvertures vaccinales (CV) « rougeole, oreillons, rubéole » chez les enfants âgés de 24 mois inférieures à 95% dans la quasi-totalité des départements en 2017.

Ce bulletin dresse le bilan épidémiologique régional de la rougeole entre 2013 et 2018, avec un focus particulier sur l'année 2018. Les données présentées ci-après synthétisent les signalements ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire. Les analyses ont été réalisées sur la base du département de signalement. Les cas correspondant à une rougeole post-vaccinale ainsi que les cas ne répondant pas aux définitions de cas de la rougeole (Encadré 1) n'ont pas été pris en compte.

SURVEILLANCE DE LA ROUGEOLE EN FRANCE

En France, la rougeole a été réinscrite à la liste des Maladies à déclaration obligatoire (MDO) en 2005. Les cliniciens et les biologistes qui suspectent ou diagnostiquent un cas de rougeole (Encadré 1) doivent le signaler à l'Agence régionale de santé (ARS) dont ils dépendent, dans les plus brefs délais, afin que les mesures de prévention autour des cas soient mises en place rapidement.

À la réception de la déclaration obligatoire (DO), les équipes en charge de la veille sanitaire à l'ARS contactent les professionnels de santé et les cas. Les investigations ont pour but de compléter et de valider les DO tout comme d'identifier les collectivités/les grands rassemblements fréquentés par les patients pendant leur période de contagiosité, les lieux de passage à risque (salles d'attente, laboratoires, etc.) et les personnes à risque présentes dans leur entourage. Sur la base des éléments recueillis, les recommandations et mesures de gestion adaptées sont communiquées : isolement des cas, éviction des collectivités, vaccination de l'entourage (ou injection d'immunoglobulines). Une fois validée, la DO est transmise à Santé publique France pour la surveillance épidémiologique.

Les objectifs de la surveillance de cette maladie sont de mettre en œuvre les mesures de contrôle, notamment vaccinales, permettant de stopper la diffusion du virus autour d'un cas ou en situation de cas groupés, et de suivre les progrès vers l'élimination de la maladie sur le territoire français.

Encadré 1 | Définitions de cas de la rougeole

Cas clinique : Cas présentant les critères cliniques pour lequel il n'y a pas eu d'analyse biologique et qui n'est pas lié épidémiologiquement à un autre cas de rougeole confirmé, ou pour lequel les résultats biologiques ne permettent pas d'exclure le diagnostic (ex : prélèvement négatif réalisé en dehors des délais préconisés).

Cas confirmé biologiquement : Cas ayant présenté des signes cliniques évocateurs de rougeole et pour lequel un ou plusieurs critères de confirmation biologique sont présents.

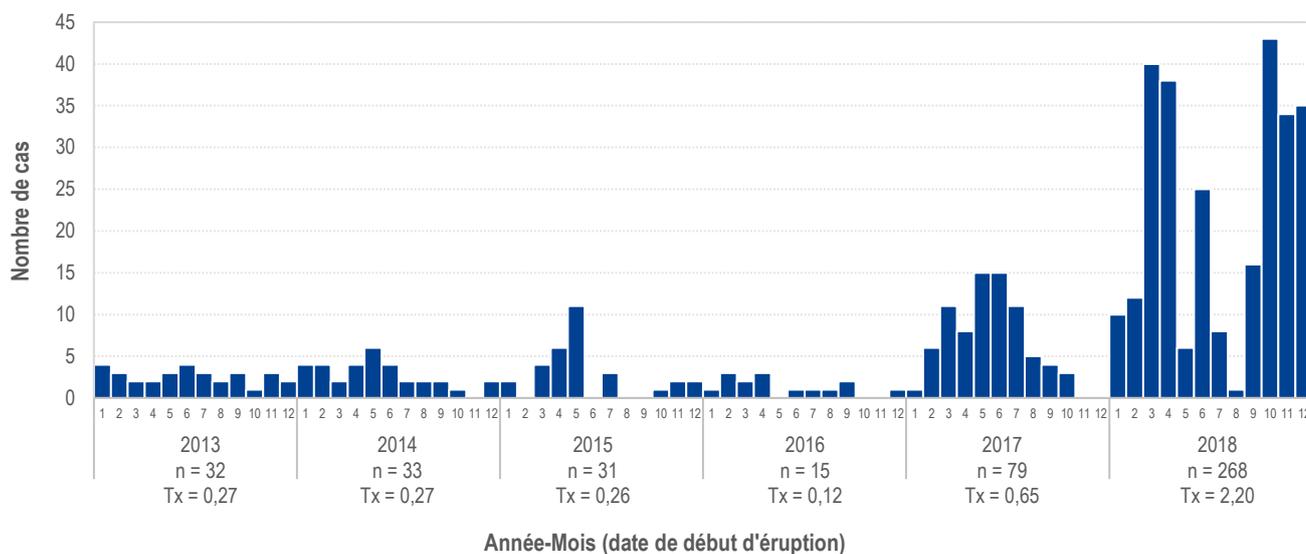
Cas confirmé épidémiologiquement : Cas qui répond à la définition d'un cas clinique et qui a été en contact dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption avec un cas de rougeole confirmé.

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES 2013-2018

Entre 2013 et 2018, **538 signalements de rougeole** ont été reçus en Ile-de-France dont **458 ont été validés** (85% des signalements). Parmi les cas validés, 323 l'ont été sur la base de critères biologiques (70,5%), 82 sur des critères cliniques (18%) et 53 sur des critères épidémiologiques (11,5%). Parmi les cas non validés, 74 cas n'ont pas été confirmés par les résultats biologiques et 6 se sont révélés être des réactions post-vaccinales.

Les déclarations de rougeole en Ile-de-France sont en augmentation depuis 2017. Entre 2013 et 2016 le nombre de cas de rougeole déclarés chaque année dans la région était compris entre 15 et 33, avec une moyenne de 28 cas annuels et des taux de déclaration pour 100 000 habitants compris entre 0,12 et 0,27. En 2017, 79 cas ont été déclarés (taux de déclaration estimé à 0,65/100 000 hab.). Cette augmentation a été d'autant plus marquée en 2018, année au cours de laquelle 268 cas ont été déclarés : trois fois plus qu'en 2017 et près de 10 fois plus que la moyenne annuelle 2013-2016. Le taux de déclaration a atteint 2,20/100 000 hab. (Figure 1).

Figure 1 | Distribution mensuelle des cas de rougeole déclarés en région Ile-de-France entre 2013 et 2018, nombre de cas déclarés chaque année (n) et taux de déclaration annuel pour 100 000 habitants (Tx)



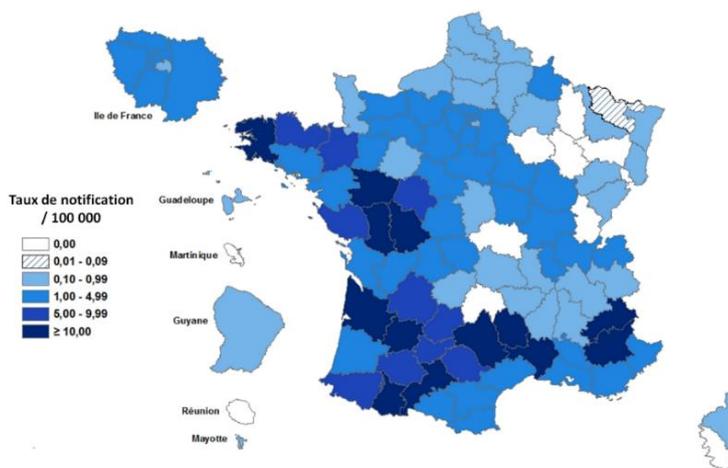
Source : base de données MDO, Santé publique France / Traitement : Santé publique France Ile-de-France

Cette recrudescence de la rougeole a également été observée au niveau national. En 2018, la quasi-totalité des départements français étaient touchés [1] (Figure 2).

Entre 2013 et 2018, 174 cas déclarés en Ile-de-France ont été hospitalisés, représentant un taux d'hospitalisation estimé à 38%, supérieur au taux estimé au niveau national (24% entre octobre 2011 et septembre 2018 [1]). La moitié des cas hospitalisés étaient âgés de 20 ans et plus (n = 90). Des complications ont été rapportées chez 54 cas (12% contre 28% au niveau national [1]), dont 41 pneumopathies (9%) et 3 encéphalites (0,7%). Une admission en réanimation a été nécessaire pour 2 formes compliquées. Aucun décès n'a été signalé dans la région depuis 2013 alors que 4 décès ont été enregistrés au niveau national sur la même période 2013-2018 (dont 3 en 2018).

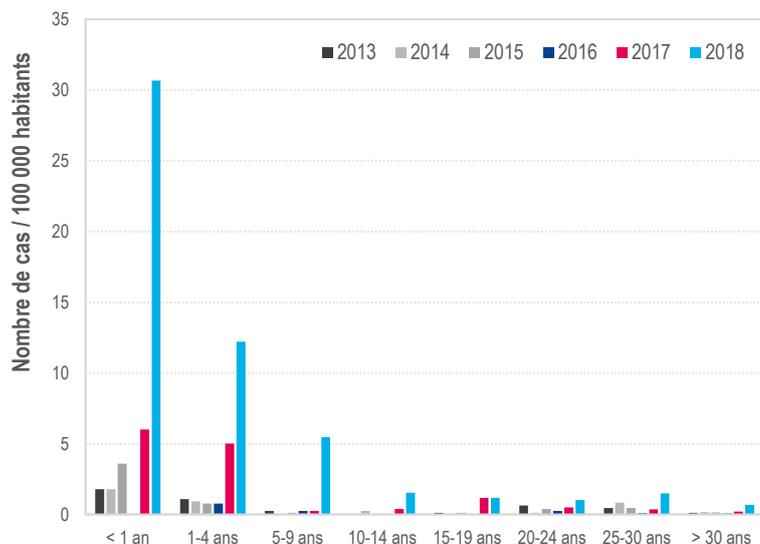
La répartition des cas par classe d'âge n'est pas stable dans le temps. Entre 2013 et 2016, les jeunes adultes étaient les plus concernés par la rougeole, avec un âge médian de 25 ans. En effet, plus de la moitié des cas (60%) avaient 20 ans et plus. La situation a évolué en 2017 et 2018, années au cours desquelles les cas ont principalement concerné les enfants de moins de 5 ans avec des âges médians de 4 et 5 ans respectivement (Tableau 1). Le taux de déclaration reste toutefois le plus élevé chez les jeunes enfants (moins d'un an), quelle que soit l'année considérée (Figure 3).

Figure 2 | Taux de déclaration des cas de rougeole pour 100 000 habitants, par département de résidence, en France, en 2018



Source : base de données MDO, Santé publique France
Traitement : Santé publique France

Figure 3 | Incidence annuelle des cas de rougeole déclarés, selon la classe d'âge, en Ile-de-France entre 2013 et 2018



Source : base de données MDO, Santé publique France
 Traitement : Santé publique France Ile-de-France

Tableau 1 | Nombre et proportion de cas de rougeole déclarés, selon la classe d'âge, par période en Ile-de-France entre 2013 et 2018

Age des cas	2013 - 2016	2017	2018
< 1 an	11 % (n = 12)	13 % (n = 10)	19 % (n = 51)
1-4 ans	21 % (n = 23)	41 % (n = 32)	29 % (n = 78)
5-19 ans	8 % (n = 9)	18 % (n = 14)	24 % (n = 65)
20-30 ans	28 % (n = 31)	10 % (n = 8)	9 % (n = 24)
> 30 ans	32 % (n = 36)	19 % (n = 15)	18 % (n = 49)
Age médian	25	4	5

Source : base de données MDO, Santé publique France
 Traitement : Santé publique France Ile-de-France

Le nombre de cas concernés par les recommandations vaccinales en vigueur (personnes nées après 1980 et âgées de plus de 18 mois) déclarés entre 2013 et 2018 était de 273. Parmi ceux dont le statut vaccinal était connu (n = 242), la part des cas non ou incomplètement vaccinés (1 dose de vaccin seulement) était élevée. Sur l'ensemble de la période, plus de 86% des cas (n = 207) n'avaient pas reçu les deux doses recommandées (contre 89,6% au niveau national [1]) et 5 cas avaient reçu un nombre de doses inconnu.

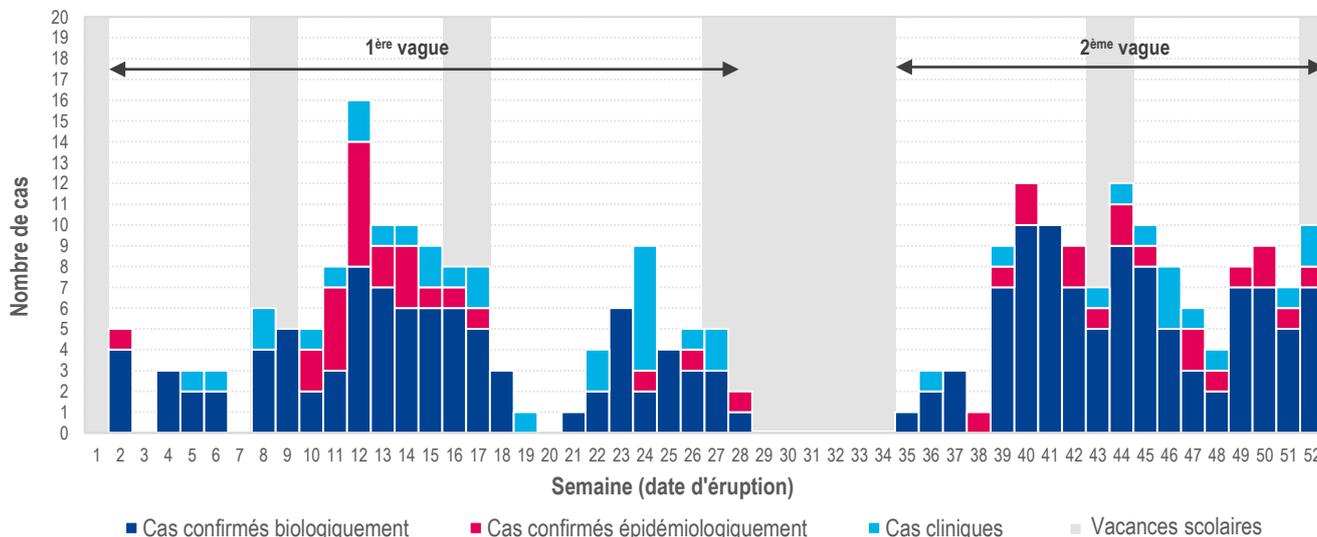
BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE L'ANNÉE 2018

Données régionales

En 2018, **305 signalements de rougeole** ont été reçus en Ile-de-France dont **268 ont été validés** (88% des signalements). Parmi les cas validés, 186 l'ont été sur la base de critères biologiques (69%), 40 sur des critères cliniques (15%) et 42 sur des critères épidémiologiques (16%). Parmi les cas non validés, 34 n'ont pas été confirmés par les résultats biologiques et 3 se sont révélés être des réactions post-vaccinales.

Le nombre de cas de rougeole déclarés chaque semaine dans la région était compris entre 0 et 16, avec une moyenne de 5 cas hebdomadaires (taux de déclaration de 2,2/100 000 hab.). La région a été touchée par deux vagues épidémiques au cours de l'année 2018 : une au premier semestre avec un pic en semaine 12 (19-25 mars), puis une autre au second semestre. Aucun cas confirmé n'a été déclaré entre les semaines 29 et 34 (16 juillet-23 septembre). Cette période correspond aux vacances scolaires estivales, pouvant expliquer l'interruption de la circulation du virus dans la région pendant plusieurs semaines consécutives (Figure 4).

Figure 4 | Distribution hebdomadaire des cas de rougeole déclarés en région Ile-de-France en 2018



Source : base de données MDO, Santé publique France / Traitement : Santé publique France Ile-de-France

En 2018, 79 cas ont été hospitalisés, représentant un taux d'hospitalisation estimé à 29%. Plus de la moitié des cas hospitalisés étaient âgés de moins de 20 ans (n = 46, 58%). Des complications ont été rapportées chez 25 cas (9%), dont 18 pneumopathies (6,7%) et 2 encéphalites (0,7%). Aucune admission en réanimation et aucun décès n'ont été signalés dans la région en 2018.

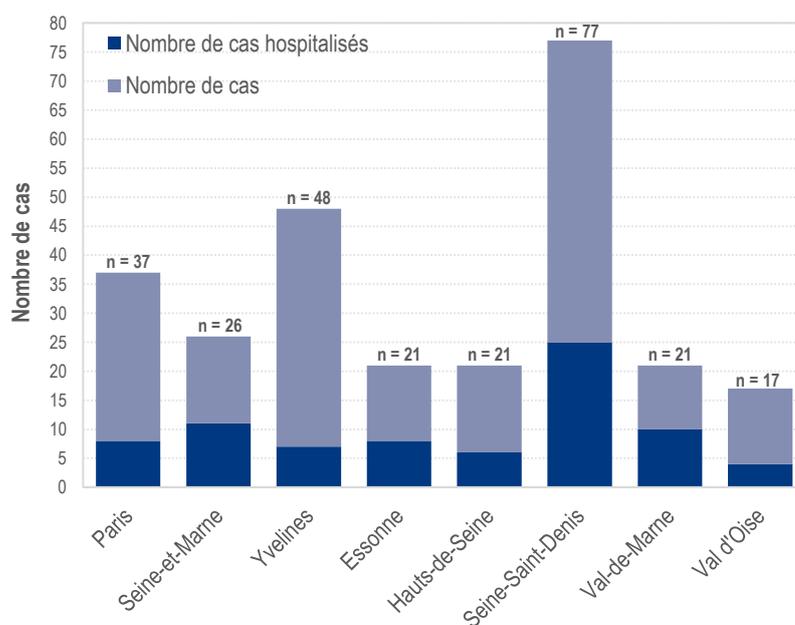
Le nombre de cas concernés par les recommandations vaccinales déclarés en 2018 était de 163. Parmi les cas dont le statut vaccinal était connu (n = 148), la part des cas non ou incomplètement vaccinés était élevée. Sur l'ensemble de la période, plus de 84% des cas (n = 125) n'avaient pas reçu les deux doses recommandées (3 cas ayant reçu un nombre de doses inconnu).

Données départementales

Au cours de l'année 2018 en Ile-de-France, les départements où le plus grand nombre de cas ont été déclarés étaient la Seine-Saint-Denis, regroupant près d'un tiers des cas de la région (n = 77), et les Yvelines (n = 48). Dans les autres départements, entre 17 et 37 cas ont été déclarés (Figure 5). Les taux de déclaration en Seine-Saint-Denis (4,70/100 000 hab.) et dans les Yvelines (3,34) étaient supérieurs au taux régional (2,20). Dans les autres départements ce taux variait entre 1,31 et 1,84 (Tableau 2).

La plus grande proportion d'hospitalisations a été observée dans le Val-de-Marne où elle a concerné près d'un cas sur deux. Les hospitalisations ont principalement concerné des cas âgés de plus de 15 ans à Paris, dans le Val-de-Marne, les Yvelines, les Hauts-de-Seine et le Val d'Oise. À l'inverse, dans le département de l'Essonne, les cas de moins d'un an ont été les plus concernés. Dans le Val d'Oise, la Seine-et-Marne et la Seine-Saint-Denis, les moins d'un an représentaient entre un quart et un tiers des hospitalisations (Tableau 2).

Figure 5 | Nombre de cas de rougeole déclarés et nombre de cas hospitalisés dans chaque département d'Ile-de-France en 2018 (N = 268)



Source : base de données MDO, Santé publique France
Traitement : Santé publique France Ile-de-France

Dans tous les départements de la région, plus de 80% des cas relevant des recommandations vaccinales étaient non ou mal vaccinés. La plus grande proportion de cas ayant reçu les 2 doses de vaccin a été observée dans le département de l'Essonne (5 cas sur 12) (Tableau 2).

Tableau 2 | Nombre de cas de rougeole confirmés déclarés dans chaque département d'Ile-de-France en 2018

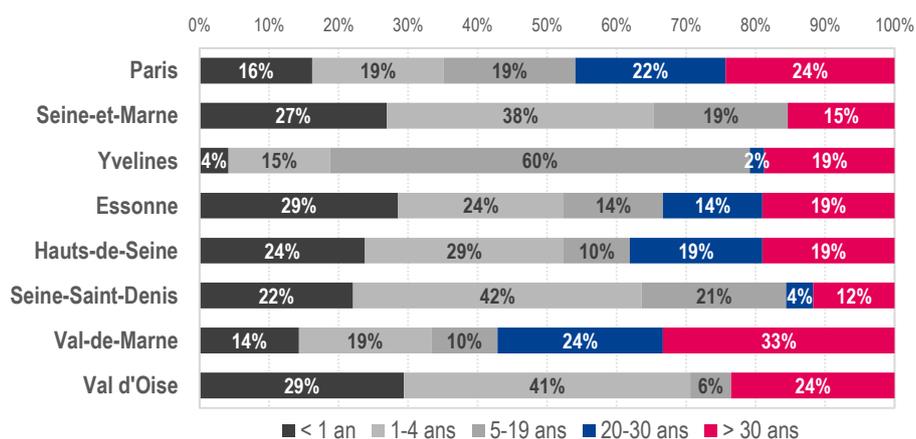
Cas déclarés	Paris (n = 37)	Seine-et-Marne (n = 26)	Yvelines (n = 48)	Essonne (n = 21)	Hauts-de-Seine (n = 21)	Seine-St-Denis (n = 77)	Val-de-Marne (n = 21)	Val d'Oise (n = 17)
Taux de déclaration (/100 000 hab.)	1,72	1,84	3,34	1,61	1,31	4,70	1,51	1,37
Age médian (années)	11	1	8	2	4	3	25	2
Nombre d'hospitalisations	8	11	7	8	6	25	10	4
Dont <1 an	1	3	1	4	2	7	1	1
Dont >15 ans	7	2	4	3	3	6	6	2
Nombre de cas relevant des recommandations vaccinales dont le statut vaccinal est connu*	23	12	34	12	8	45	6	6
Cas non ou incomplètement vaccinés (part parmi les cas du département)	19	10	32	6	8	38	5	5
Cas vaccinés (2 doses) (part parmi les cas du département)	4	2	2	5	0	7	0	1

* Pour certains cas le nombre de doses reçues n'était pas connu

Source : base de données MDO, Santé publique France
Traitement : Santé publique France Ile-de-France

Dans les départements de Seine-et-Marne, des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis et du Val d'Oise, la majorité des cas de rougeole déclarés était représentée par les enfants de moins de 5 ans. L'âge médian des cas déclarés dans ces départements était compris entre 1 et 4 ans. Dans les Yvelines, la majorité des cas étaient déclarés chez les enfants et adolescents âgés de 5 à 19 ans, avec un âge médian de 8 ans. A Paris, la répartition des cas dans les différentes classes d'âge était équivalente et l'âge médian était de 11 ans. Dans le Val-de-Marne, la majorité des cas avaient plus de 20 ans et l'âge médian était de 25 ans (Tableau 2, Figure 6).

Figure 6 | Répartition des cas de rougeole déclarés selon la classe d'âge pour chaque département en Ile-de-France en 2018



Source : base de données MDO, Santé publique France
Traitement : Santé publique France Ile-de-France

Épisode épidémique en Seine-Saint-Denis (Septembre-Décembre 2018)

La Seine-Saint-Denis était le département francilien le plus concerné par la recrudescence de la rougeole en 2018, notamment au cours de la 2ème vague épidémique (second semestre). En effet, entre le 1er septembre et le 31 décembre, **75 cas de rougeole ont été signalés** dans le département dont **68 ont été validés** (91% des signalements), représentant plus de la moitié (53%) des cas déclarés dans la région sur cette période (n = 128). Ces cas représentaient à eux-seuls près de 90% des cas déclarés dans le département sur toute l'année 2018 (Figure 7).

Un tiers des cas ont été hospitalisés (n = 22, 32%) dont près de la moitié (45%) étaient des enfants âgés de moins de 5 ans. Des complications ont été rapportées chez 8 cas (12%), dont 5 pneumopathies (7,4%) et 1 encéphalite (1,5%). Aucune admission en réanimation et aucun décès n'ont été signalés.

Parmi les cas confirmés relevant des recommandations vaccinales (n = 44), et dont le statut vaccinal était connu (n = 41), la part des cas non ou incomplètement vaccinés (1 dose de vaccin seulement) était de 83% (n = 34).

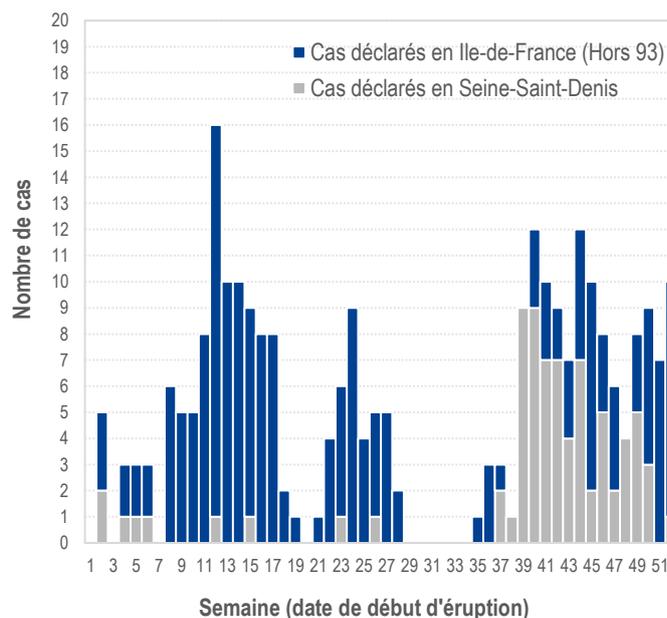
Dans le cadre des investigations réalisées par la Délégation départementale de l'ARS (ARS-DD93), des éléments complémentaires aux informations recueillies via les formulaires de DO ont permis d'émettre des hypothèses quant à l'origine de cette recrudescence.

Tout d'abord, il est ressorti que les cas ont fortement fréquenté les services des urgences hospitalières en première intention. Ce parcours de soin spécifique a pu contribuer à la survenue de cas nosocomiaux du fait, notamment, des difficultés liées à l'identification précoce des cas et à la mise en place de mesures d'isolement. De plus, il est apparu que plusieurs membres du personnel soignant n'étaient pas vaccinés et ont pu faciliter la dissémination du virus au sein des établissements.

En parallèle, plusieurs collectivités accueillant de jeunes enfants du département ont déclaré des cas groupés* : deux associations, une école élémentaire privée confessionnelle et une crèche publique. Au total 20 cas ont été déclarés, âgés de 4 mois à 5 ans. Parmi les 14 cas âgés de plus de 18 mois, aucun n'avait reçu les deux doses de vaccin recommandées (2 cas avaient reçu une dose de vaccin). Les enquêtes réalisées auprès des familles de ces enfants ont mis en évidence une réticence à la vaccination prophylactique des autres enfants des fratries. Par conséquent, des cas intrafamiliaux secondaires sont survenus et ont contribué à la formation de chaînes de transmission.

* 3 cas ou plus, dont au moins 1 a été confirmé biologiquement.

Figure 7 | Distribution hebdomadaire des cas de rougeole déclarés en Seine-Saint-Denis et dans le reste de la région Ile-de-France en 2018



Source : base de données MDO, Santé publique France
Traitement : Santé publique France Ile-de-France

LA VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE

La seule protection efficace contre la rougeole reste la vaccination.

Tous les enfants âgés de 12 mois et jeunes adultes nés depuis 1980 doivent être vaccinés contre la rougeole. Avec une efficacité estimée à près de 100% après 2 doses, les vaccins actuellement disponibles en France sont des vaccins à virus vivant atténué combinés avec les vaccins contre la rubéole et les oreillons (ROR).

D'après l'OMS, une couverture vaccinale supérieure à 95% à deux doses du vaccin contre la rougeole est nécessaire pour enrayer la transmission du virus et éliminer la maladie.

Recommandations vaccinales

En population générale

Le calendrier vaccinal 2019 recommande la vaccination de tout enfant avec 2 doses de vaccin contre la rougeole entre 12 et 18 mois (une 1^{ère} dose à 12 mois et une seconde entre 16-18 mois). Pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018, cette vaccination est devenue obligatoire. Afin d'étendre la protection de la population, toute personne née à partir de 1980 doit aussi avoir reçu 2 doses de vaccin.

En milieu professionnel

- Les personnes nées avant 1980 non vaccinées et sans antécédent connu de rougeole, qui exercent des professions de santé, en formation, à l'embauche ou en poste, doivent recevoir 1 dose de vaccin contre la rougeole.
- Les personnes non vaccinées et qui n'ont pas eu la rougeole, travaillant dans les services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés), doivent absolument être vaccinées.
- Les professionnels travaillant au contact des enfants doivent aussi recevoir 1 dose de vaccin s'ils n'ont reçu qu'une dose.

Couvertures vaccinales ROR « rougeole, oreillons, rubéole » en Ile-de-France

En 2017, les couvertures vaccinales (CV) « ROR » chez les enfants âgés de 24 mois étaient inférieures à 95% pour la 1^{ère} et la 2^{ème} dose dans la quasi-totalité des départements de la région, à l'exception de la Seine-Saint-Denis pour la 1^{ère} dose (95,1%). Ces faibles couvertures favorisent le risque de survenue d'épidémie comme cela a été le cas au cours de l'année 2018 (Tableau 3).

La CV « ROR 1 dose » était de 91,9% dans la région Ile-de-France et était supérieure à la moyenne nationale (89,6%). Cette CV variait entre 89,5% (Paris) et 95,1% (Seine-Saint-Denis). De fortes disparités territoriales étaient observées pour la CV « ROR 2 doses » avec une variation allant de 82,9% (Val-d'Oise) à 88,2% (Essonne). La CV régionale était estimée à 85,4% (contre 80,3% au niveau national) (Tableau 3).

Entre 2015 et 2017, l'évolution des CV « ROR 2 doses » chez les enfants âgés de 24 mois n'était pas homogène dans les départements de la région. A Paris, elles étaient stables dans un premier temps puis ont diminué. Elles étaient quasiment stables dans les Yvelines et dans le Val-d'Oise, et en progression dans les autres départements.

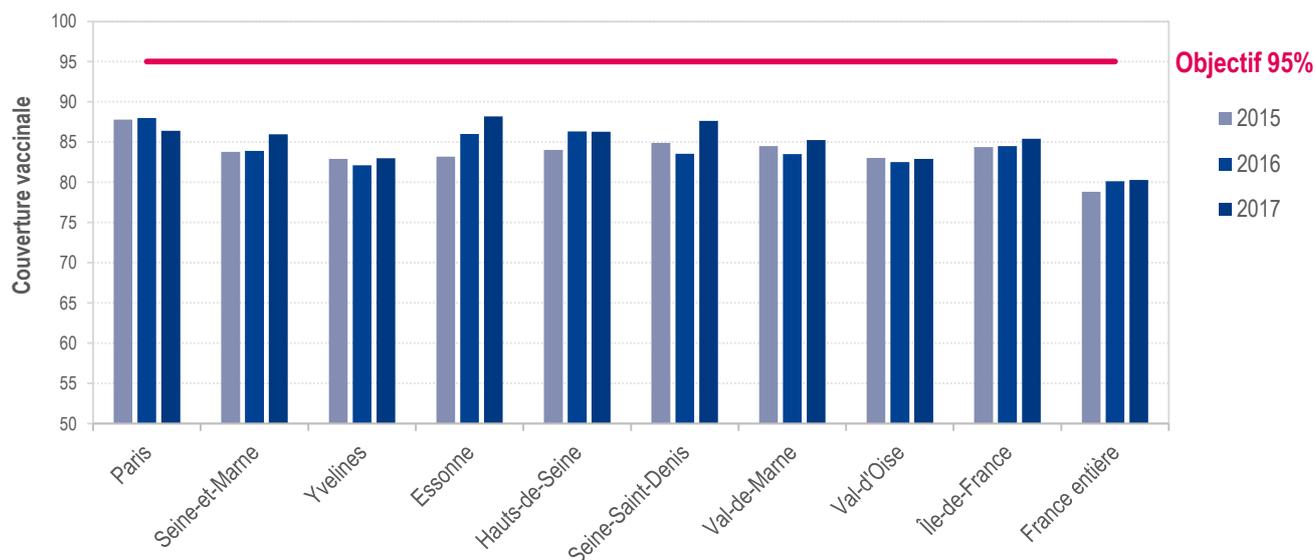
Dans tous les départements, la couverture était largement inférieure aux objectifs de 95%, en particulier pour la seconde dose.

Une augmentation de la CV a été observée pour la première dose du vaccin ROR chez les enfants ayant eu 12 mois en 2018 en comparaison avec celle des enfants ayant eu 12 mois en 2017 [4]. Cette augmentation ne peut être attribuée directement à l'obligation vaccinale mais peut être liée à la communication mise en place autour de celle-ci et de la vaccination de manière plus générale. Elle pourrait être également liée à la communication réalisée autour de l'épidémie de rougeole survenue en 2018 (Figure 8).

Tableau 3 | Couvertures vaccinales départementales « rougeole, oreillons, rubéole » 1 dose et 2 doses à l'âge de 24 mois, Ile-de-France et France entière, 2017 (enfants nés en 2015)

	1 dose	2 doses
Paris	89,5%	86,4%
Seine-et-Marne	93,1%	86,0%
Yvelines	90,6%	83,0%
Essonne	91,4%	88,2%
Hauts-de-Seine	90,2%	86,3%
Seine-Saint-Denis	95,1%	87,7%
Val-de-Marne	93,1%	85,3%
Val d'Oise	93,0%	82,9%
Ile-de-France	91,9%	85,4%
France entière	89,6%	80,3%

Figure 8 | Évolution des couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole » 2 doses, à l'âge de 24 mois, 2015-2017, Ile-de-France et France entière



Source : Drees, Remontées des services de PMI – Certificat de santé du 24e mois
Traitement : Santé publique France

En Ile-de-France, comme au niveau national, les données de CV chez les professionnels de santé en établissements de santé et en établissements hospitaliers pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont anciennes (2008-2009). Elles montraient notamment des CV insuffisantes pour les vaccins ROR (79% à une dose et 50% à deux doses). Deux études sont actuellement menées par Santé publique France, en collaboration avec le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS) de la région Nouvelle-Aquitaine, dans le cadre de la Mission nationale de soutien aux actions de prévention des infections associées aux soins (MATIS). Les résultats de ces études permettront d'actualiser les données de CV chez les professionnels de santé, dont celle de la rougeole.

La couverture vaccinale ROR en Ile-de-France chez les enfants âgés de 24 mois, bien que supérieure à la moyenne nationale, reste insuffisante pour éliminer la maladie et prévenir la survenue d'épidémies.

PRÉCONISATIONS

Depuis 2017, le nombre de cas de rougeole augmente en Ile-de-France. L'année 2018 a été particulièrement marquée par la poursuite et l'amplification de cette augmentation (le nombre de cas étant près de 10 fois supérieur en 2018 à celui observé au cours de la période 2013-2016) et la survenue de plusieurs cas groupés en collectivités et nosocomiaux, notamment dans le département de Seine-Saint-Denis.

Une augmentation de la couverture vaccinale des jeunes enfants a été observée depuis l'entrée en vigueur de l'obligation vaccinale pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018. Cependant, cette augmentation ne peut être directement attribuée à l'obligation vaccinale.

Dans un contexte national et international de résurgence de rougeole, la couverture vaccinale en Ile-de-France reste insuffisante pour protéger la population. Cette couverture vaccinale dans les populations non ou mal vaccinées ainsi que chez les professionnels de santé et de la petite enfance doit être augmentée. Une communication accrue envers la population générale et les professionnels de santé permettrait de souligner l'importance de la vaccination dans l'élimination de la rougeole.

BIBLIOGRAPHIE

[1] Épidémiologie de la rougeole en France entière entre 2011 et 2018, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2019;(13):218-27. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/13/2019_13_1.html

[2] Nouvelles données de surveillance de la rougeole pour 2019, Organisation mondiale de la santé, 15 avril 2019. <https://www.who.int/immunization/newsroom/measles-data-2019/fr/>

[3] Les cas de rougeole augmentent au niveau mondial en raison d'une couverture vaccinale insuffisante, Organisation mondiale de la santé, 29 novembre 2018. <https://www.who.int/fr/news-room/detail/29-11-2018-measles-cases-spike-globally-due-to-gaps-in-vaccination-coverage>

[4] Vaccination, Bulletin de santé publique Ile-de-France, Avril 2019. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ile-de-france/documents/bulletin-regional/2019/bulletin-de-sante-publique-vaccination-ile-de-france.-avril-20192>

POUR ALLER PLUS LOIN

Géodes, observatoire cartographique dynamique permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé : <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

Dossier thématique de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/rougeole>

Dossier thématique de l'ARS Ile-de-France, dédié au grand public : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/recrudescence-des-cas-de-rougeole-une-solution-la-vaccination>

Dossier thématique de l'ARS Ile-de-France, dédié aux professionnels de santé : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/rougeole-recommandations-pour-les-professionnels-de-sante>

Dossier thématique sur la vaccination : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Rougeole>

Base de données publique des médicaments, vaccin PRIORIX : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=61896473>

REMERCIEMENTS

La cellule régionale d'Ile-de-France tient à remercier : tous les professionnels de santé participant activement à la surveillance de la rougeole dans la région, ainsi que le Centre national de référence des virus de la rougeole, rubéole et oreillons ; les équipes des cellules de veille de l'ARS réalisant les investigations autour des cas et mettant en place les mesures de contrôle et de gestion ; les membres des conseils départementaux travaillant activement à la remontée des données des certificats de santé ; tous les acteurs qui contribuent à la vaccination et qui impulsent la politique vaccinale dans la région.

Comité de rédaction : Ophélie GUYONVARCH, Florence KERMAREC, Ibrahim MOUNCHETROU NJOYA, Denise ANTONA, Agnès LEPOUTRE, Clémentine CALBA

Contact : Santé publique France Ile-de-France, cire-idf@santepubliquefrance.fr

Toute l'actualité en région Ile-de-France : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ile-de-france>