

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. Les données présentées ici sont provisoires à la date du 18/06/2019 (données non consolidées), et issues des investigations de l'ARS OI. Elles n'incluent pas les éruptions post-vaccinales.

Points clés

⇒ **Situation épidémiologique : circulation virale en particulier au nord et au sud de l'île.**

Depuis début avril, de nouveaux cas sont signalés, en particulier dans le nord puis dans le sud de l'île : 28 cas ont l'objet d'une déclaration obligatoire (DO) parmi lesquels 24 cas ont été confirmés biologiquement. Un foyer de transmission a été identifié dans une crèche.

En semaine 23/2019, 8 cas ont été déclarés. 6 cas supplémentaires ont été signalés mais n'ont pas encore fait l'objet d'une DO. De nouveaux cas sont attendus.

⇒ **Importance de la vérification du statut vaccinal et du rattrapage à 2 doses pour les sujets éligibles non ou mal vaccinés** (population générale et professionnels de santé). La vaccination a un rôle de protection individuelle et collective - protection des personnes qui ne peuvent pas être vaccinées comme les enfants de moins de 12 mois.

⇒ **Tout cas cliniquement évocateur de rougeole doit être signalé à l'ARS dans les meilleurs délais et ce avant d'avoir obtenu la confirmation biologique.** Un délai de signalement prolongé entraîne un retard à la mise en place des mesures visant à interrompre la transmission.

Contexte

• Océan Indien

- **Madagascar** : diminution du nombre de cas hebdomadaires ; entre le 03/09/18 et le 26/05/19, plus de 146 000 cas de rougeole ont été signalés, dont 910 décès (létalité de 0,6%).
- **Maurice** : depuis le 26/05/2019 aucun de rougeole n'a été signalé.
- **Comores** : au 1er juin 2019, 66 cas suspects de rougeole ont été identifiés dont 16 avec des IgM positives. Le district de Moroni est le plus affecté par cette épidémie de rougeole.
- **Mayotte** : 28 cas déclarés (dont 27 cas confirmés biologiquement ; 6 cas importés, et 8 cas nosocomiaux, dernier cas en date du 07/06/2019).

• **France** : Depuis le 1^{er} janvier 2019, 1 697 cas de rougeole ont été déclarés (vs 2 493 cas sur la même période en 2018), dont 501 (29%) hospitalisés (22 en réanimation), 123 cas (7%) compliqués de pneumopathie, 2 cas d'encéphalite dont 1 décès (encéphalite subaiguë chez un sujet immunodéprimé). (*Santé publique France – 19/06/2019*)

• **Entre 2010 et 2018 à La Réunion** : cas sporadiques importés de zones d'endémie et **2 épidémies modérées** :

- 2011 : 33 cas autochtones, 0 décès, cas index inconnu, durée de 11 semaines;
- 2017 : 1 cas importé de Thaïlande (cas index) ayant donné lieu à 4 cas autochtones, 0 décès, durée de 2 semaines.

La **couverture vaccinale** à la Réunion est **insuffisante pour éviter une circulation virale**.

Situation épidémiologique au 18/06/2019

Depuis fin janvier 2019, suite à des cas importés en décembre 2018, La Réunion a fait face à un début d'épidémie dans l'ouest et le sud de l'île.

Début avril, une reprise de la circulation du virus de la rougeole est observée, plus particulièrement dans le nord et le sud de l'île : 28 cas ont été déclarés dont 24 confirmés et 6 cas supplémentaires ont été signalés mais n'ont pas encore fait l'objet d'une DO ; 20 cas ont été déclarés dans le Nord, dont 10 identifiés comme appartenant à un foyer dans une crèche; 8 cas ont été déclarés dans le Sud, notamment dans la communes des Avirons.

Figure 1 – Distribution hebdomadaire des cas de rougeole ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire, par semaine de début des signes, La Réunion, S51/2018 – S24/2019 (n=71)

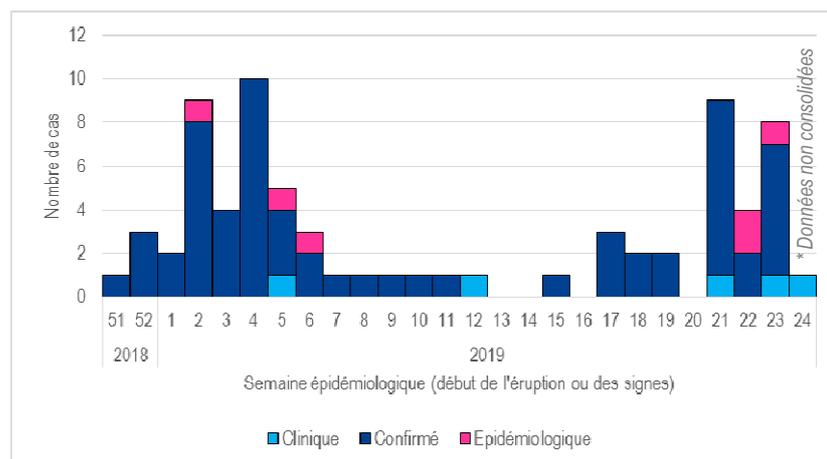


Tableau 1 – Caractéristiques des cas de rougeole ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire, La Réunion, S51/2018 – S24/2019 (n=71)

	n	%
Nombre de cas	71	
Dont cas hospitalisés	25	35%
Dont formes compliquées	8	11%
Dont cas hospitalisés en réanimation	2	3%
Dont décès	0	0%
Données démographiques		
Sex-ratio (H/F)	0,91	
Age médian (min-max) (années)	11 (0-58)	
<18 mois	20	28%
[18 mois-5 ans[	11	15%
[5-15 ans[	14	20%
[15-25 ans[	1	0%
[25-40 ans[	18	25%
[40-60 ans[	7	10%
Confirmation biologique		
Cas confirmés biologiquement	63	88%
Cas liés épidémiologiquement	4	6%
Cas cliniques	4	6%
Cas importés		
Madagascar	9	
Maurice	5	
Comores ou Mayotte	2	
France métropolitaine	2	
Statut vaccinal* (n=33)		
Cas non vaccinés ou vaccinés 1 dose	29	88%

*28 cas de plus d'un an et nés après 1980 et 5 cas né avant 1980, avec statut vaccinal connu

Parmi les 71 cas ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO), 67 ont été signalés en 2019 dont 58 cas confirmés ; 18 cas ont été importés. Une hospitalisation a été nécessaire pour 25 cas, dont 2 ont été pris en charge en réanimation. Des complications ont été rapportées pour 8 cas, dont 4 à type de pneumopathie. Aucun décès n'a été rapporté.

Parmi les 71 cas, 20 étaient âgés de moins de 18 mois et n'étaient pas en âge d'être correctement vaccinés. Parmi les 33 cas en âge d'être vaccinés et pour lesquels le statut vaccinal était connu, seuls 4 étaient correctement vaccinés.

Pour 22 des 28 cas ayant fait l'objet d'une DO depuis avril, le délai entre le début de l'éruption et le signalement à l'ARS était ≥ 2 jours.

Définitions de cas de rougeole

• **Cas clinique** : fièvre $\geq 38,5$ °C associée à une éruption maculo-papuleuse et à au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Köplik.

TOUT CAS CLINIQUE DOIT FAIRE L'OBJET D'UN SIGNALEMENT A L'ARS

• Cas confirmé :

- cas confirmé biologiquement (détection d'IgM spécifiques* dans la salive ou le sérum et/ou séroconversion ou élévation de quatre fois au moins du titre des IgG* et/ou PCR positive et/ou culture positive)

ou

- cas clinique ayant été en contact dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption avec un cas confirmé (cas lié épidémiologiquement).

* en l'absence de vaccination récente

Préconisations

Toute personne de plus de 12 mois et née depuis 1980 doit avoir reçu 2 doses de vaccin.

Il est préconisé de vérifier le statut vaccinal et si besoin, d'effectuer un rattrapage vaccinal selon les recommandations en vigueur.

Chez les nourrissons et les enfants : administration d'une 1^e dose de vaccin ROR à l'âge de 12 mois et une 2nd dose avant l'âge de 2 ans.

Chez les plus de 24 mois et née depuis 1980 : rattrapage vaccinal (total de 2 doses de vaccin trivalent).

En savoir plus : <http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal> ; et pour la vaccination avant l'âge de 12 mois suite à l'arrêt de commercialisation du vaccin monovalent ROUVAX : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-04/recommandation_vaccination_contre_la_rougeole_avant_lage_de_12_mois_suite_a_larret_de_commercialisation_du_vaccin_monovale.pdf

En cas suspicion de cas de rougeole

- **Signal immédiat** auprès de la Plateforme de Veille et d'Urgences sanitaires de l'ARS OI (Tél : 02 62 93 94 15, Fax : 02 62 93 94 56, courriel : ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr)
- Rappel des **mesures d'hygiène barrière** à mettre en place pour limiter la contagiosité (port d'un masque, confinement à domicile, éviter contact avec sujets à risque (moins de 1 an, femme enceinte, immunodéprimés).
- En raison des complications possibles, il est notamment indispensable de **repérer les sujets contact à risque** de faire une rougeole grave :
 - ✓ Les femmes enceintes,
 - ✓ Les enfants de moins de un an,
 - ✓ Les personnes atteintes de maladies entraînant une diminution des défenses immunitaires.

Autour d'un cas de rougeole

- **Vaccination** des sujets contacts réceptifs dans les 72 heures suivant le contagement
 - Mise à jour en fonction du statut vaccinal, selon les recommandations vaccinales.
 - Enfants de 6 à 12 mois : 1 dose de ROR puis reprise du calendrier à 2 doses. Nécessité d'une ATU pour les enfants âgés de 6 à 9 mois.
- **Prophylaxie par immunoglobulines polyvalentes** par voie intra veineuse dans les six jours suivant le contagement, recommandée pour les nourrissons âgés de moins de 6 mois nés de mères non immunes, les nourrissons âgés de 6 à 11 mois n'ayant pu être vaccinés dans les délais ainsi que les personnes à risque de rougeole grave : immunodéprimés, femmes enceintes ne pouvant être vaccinées. En savoir plus : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=548>
- **Eviction du cas** recommandée pendant toute la période de contagiosité, à savoir jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.

Evolution de la stratégie de gestion en cas d'épidémie de rougeole, HCSP, 23/04/2018 : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=651>

Pour en savoir plus

Le point sur la Rougeole : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ocean-Indien/2019/Le-point-sur-la-rougeole-a-la-Reunion-et-a-Mayotte-juin-2018>



Directeur de la publication : François Bourdillon, Santé publique France

Responsable de la Cire Océan Indien : Luce Menudier

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

oceanindien@santepubliquefrance.fr

Diffusion :

Cire OI :
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61002
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57