

Faits marquants

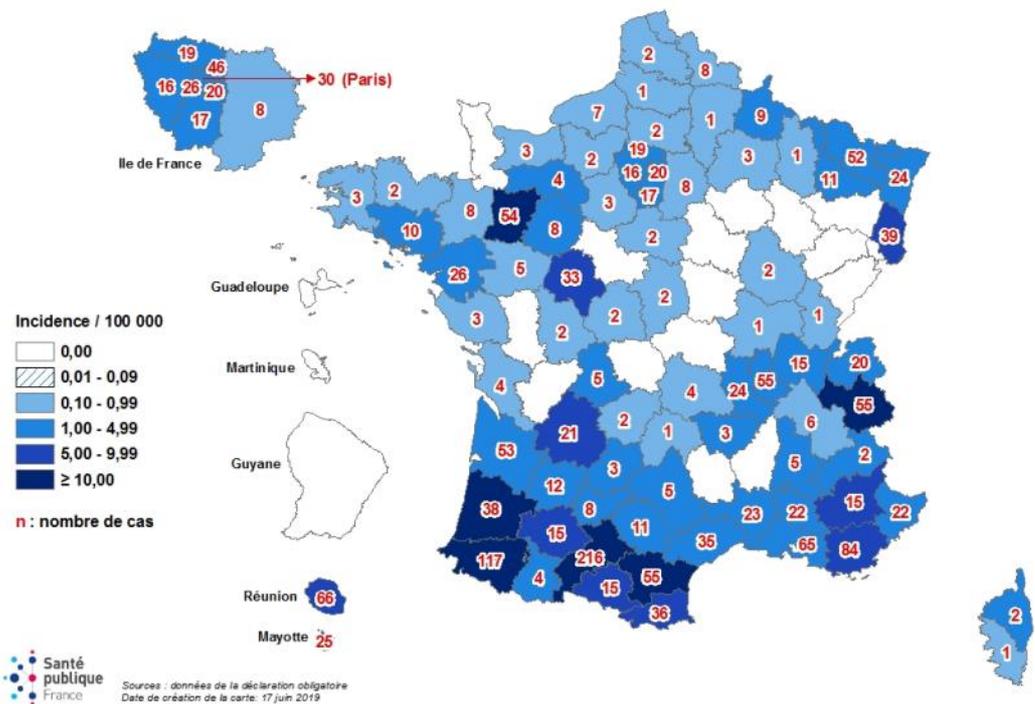
Rougeole

Une nouvelle recrudescence de rougeole est observée dans la région depuis avril, les premiers cas ayant été observés dans les départements de Mayenne et de Sarthe, avec plusieurs foyers de cas. Depuis mi-mai, plusieurs foyers de cas chez des enfants de moins de 15 ans ont également été observés dans le département de Loire-Atlantique., notamment parmi la communauté Rom résidant dans des campements répartis sur l'agglomération Nantes-Métropole.

Au total, 96 cas ont été déclarés depuis janvier 2019 ; 35 % avaient moins de 5 ans. Parmi les cas éligibles à la vaccination, 92 % n'étaient pas (ou mal) vaccinés.

En cette période estivale, la fréquence de diffusion du Point Epidémiologique sera tous les 15 jours.

Figure 1 : Incidence cumulée et nombre de cas de rougeole déclarés par département de résidence, France, du 1er janvier au 16 juin 2019 (données provisoires, n= 1697)



Autres surveillances régionales

Surveillance des Maladies à déclaration obligatoire (pages 2-3)

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole
Point d'information sur les déclarations de rougeole

Mortalité toutes causes (données Insee) (page 4)

La mortalité toutes causes, tous âges et chez les 65 ans ou plus, est dans les limites de fluctuations attendues en cette période.

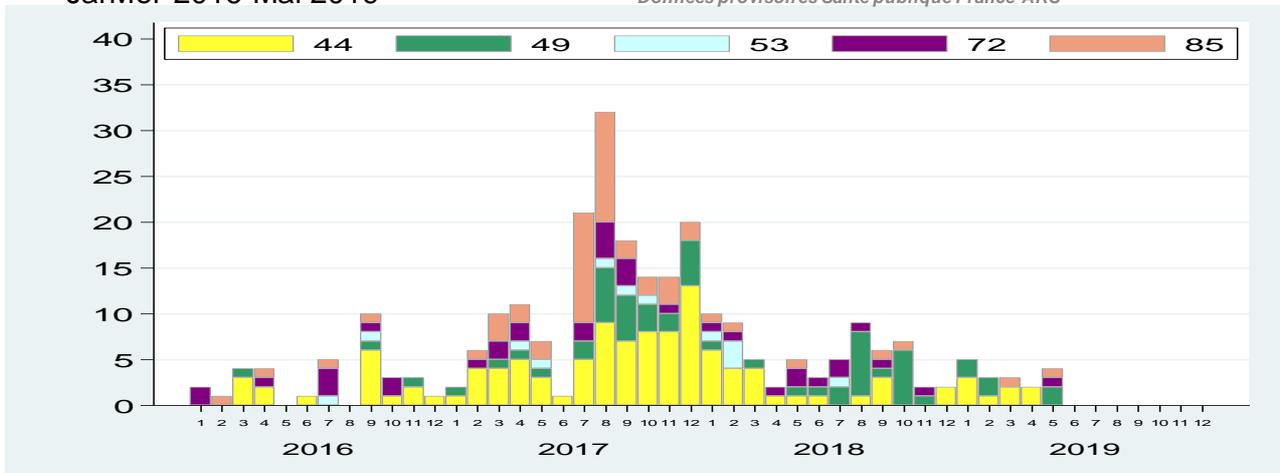
MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

| Hépatite A |

Distribution du nombre de cas d'hépatite virale A domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2016-Mai 2019

Données provisoires Santé publique France-ARS

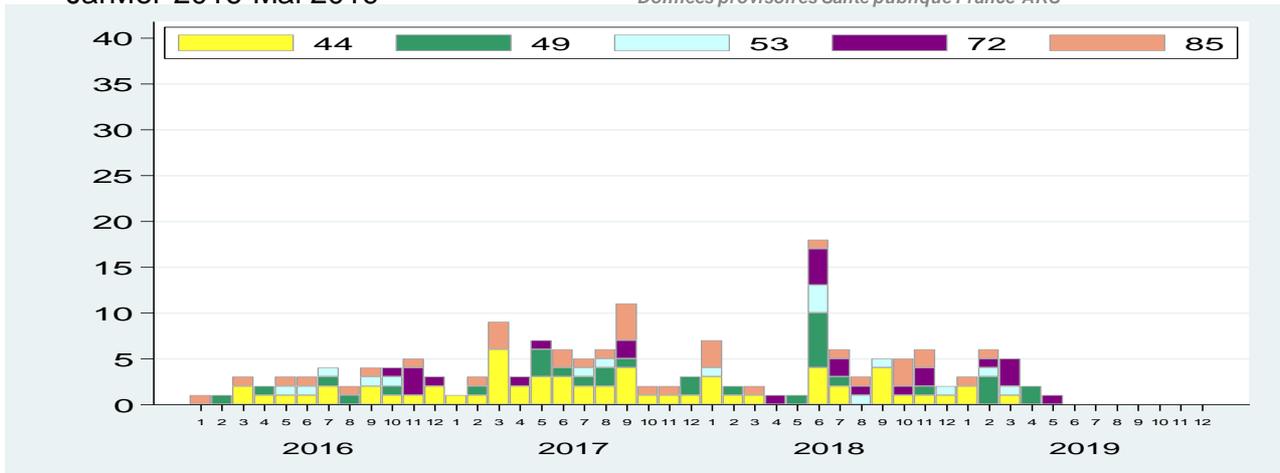


| Légionellose |

Distribution du nombre de cas de légionellose domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2016-Mai 2019

Données provisoires Santé publique France-ARS

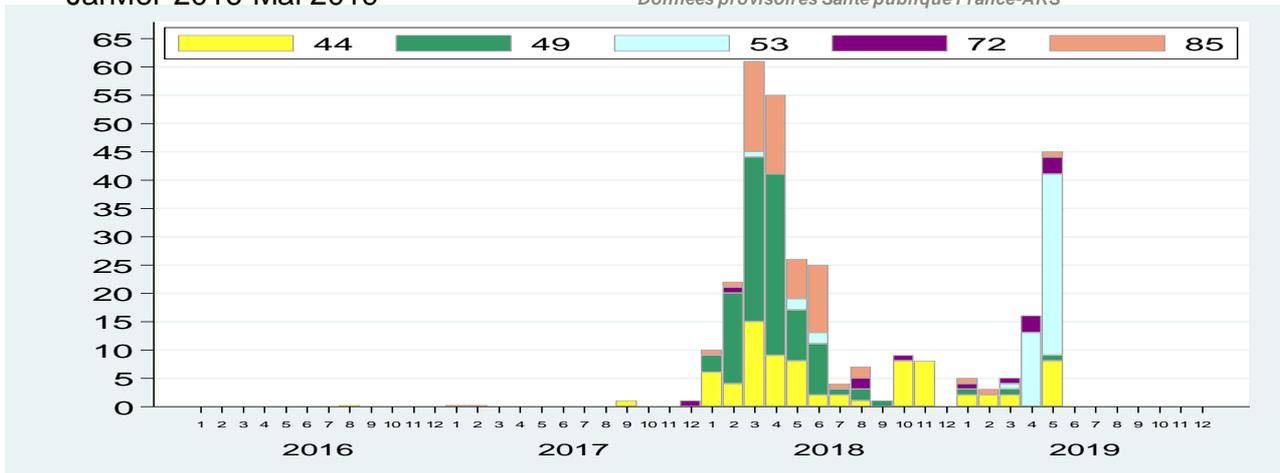


| Rougeole |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2016-Mai 2019

Données provisoires Santé publique France-ARS



MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

| Rougeole |

Figure 1 : Distribution du nombre de cas de rougeole (début des signes) domiciliés en Pays de la Loire et par mois 2005-2019

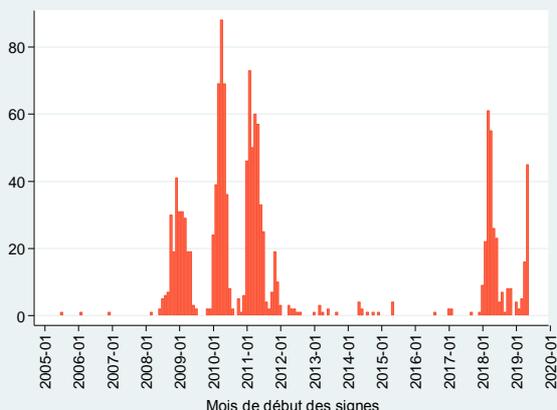
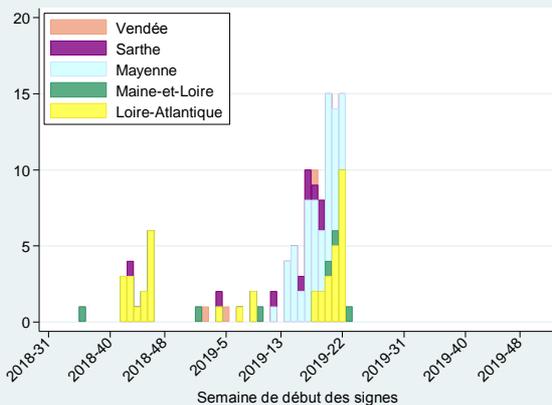


Figure 2 : Distribution du nombre de cas de rougeole (début des signes) domiciliés en Pays de la Loire par semaine selon le département depuis le 1^{er} septembre 2018



Recommandations

Chez les nourrissons et les enfants, le calendrier vaccinal prévoit l'administration d'une 1^{re} dose de vaccin rougeole-oreillons-rubéole à 12 mois et une 2^e entre 16 et 18 mois. Un rattrapage vaccinal (total de 2 doses de vaccin trivalent) est recommandé pour toute personne née depuis 1980. [voir le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales selon l'avis du Haut conseil de la santé publique](#)

Recommandations autour d'un cas de rougeole

- Vaccination des sujets contacts réceptifs âgés de plus de 6 mois dans les 72 heures suivant le contage. La vaccination reste recommandée même si le délai de 72h est dépassé.

- Prophylaxie par immunoglobulines polyvalentes par voie intraveineuse dans les 6 jours suivant le contage recommandée pour les nourrissons 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 : personnes immunodéprimées, femmes enceintes ne pouvant être vaccinées

[Rapport du HCSP relatif à la prophylaxie post-exposition](#)

L'éviction du cas est recommandée pendant toute la période de contagiosité, à savoir jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption. Le rattrapage vaccinal, tel que préconisé ci-dessus, réalisé dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas, peut éviter la survenue de la maladie chez la personne vaccinée.

Pour en savoir +

Situation de l'épidémie de rougeole au niveau national : santepubliquefrance.fr Point actualisé

Site de référence sur l'information sur la vaccination : vaccination-info-service.fr

Informations et supports de prévention à télécharger sur : pays-de-la-loire.ars.sante.fr

Figure 3 : Répartition du nombre de cas de rougeole par EPCI dans les Pays de la Loire depuis le 1^{er} janvier 2019

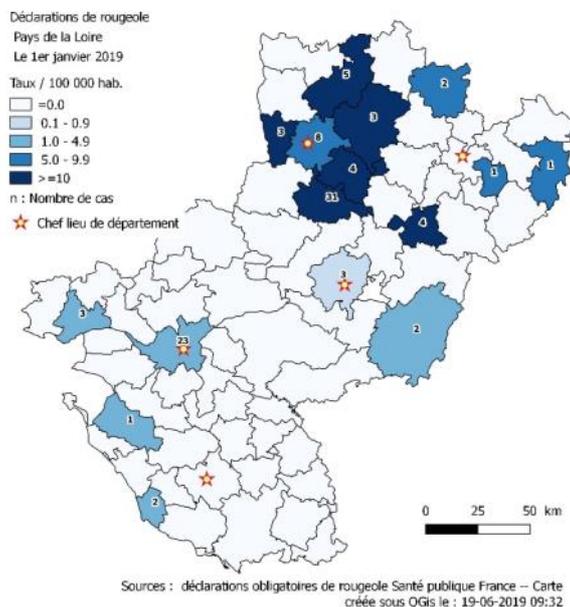
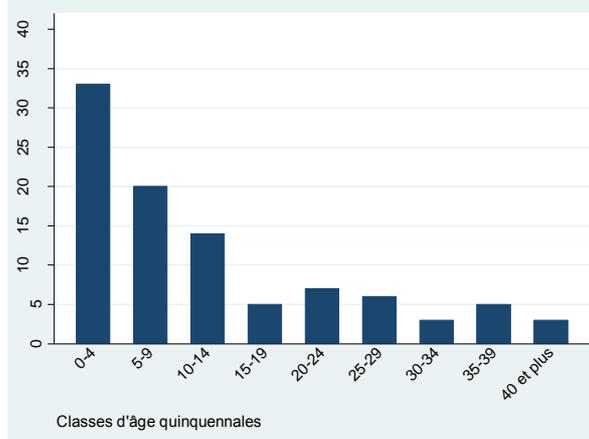


Tableau 1 : Répartition des cas survenus depuis le 1^{er} janvier 2019 selon le statut vaccinal

Nombre total de cas	96	
<1 an - non éligible à la vaccination	12	13%
entre 1 et 35 ans	76	79%
35 ans et plus, nés avant la recommandation	8	8%
Nombre de cas éligibles à la vaccination		
Information non connue	11	14%
Non-vacciné	49	64%
Une dose de vaccin	10	13%
Deux doses de vaccin	6	8%

Figure 4 : Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés en Pays de la Loire par classe d'âge depuis le 1^{er} janvier 2019



MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles :

- Données de mortalité INSEE (tous âges et 65 ans et plus) : dans les limites de fluctuations attendues pour cette période.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

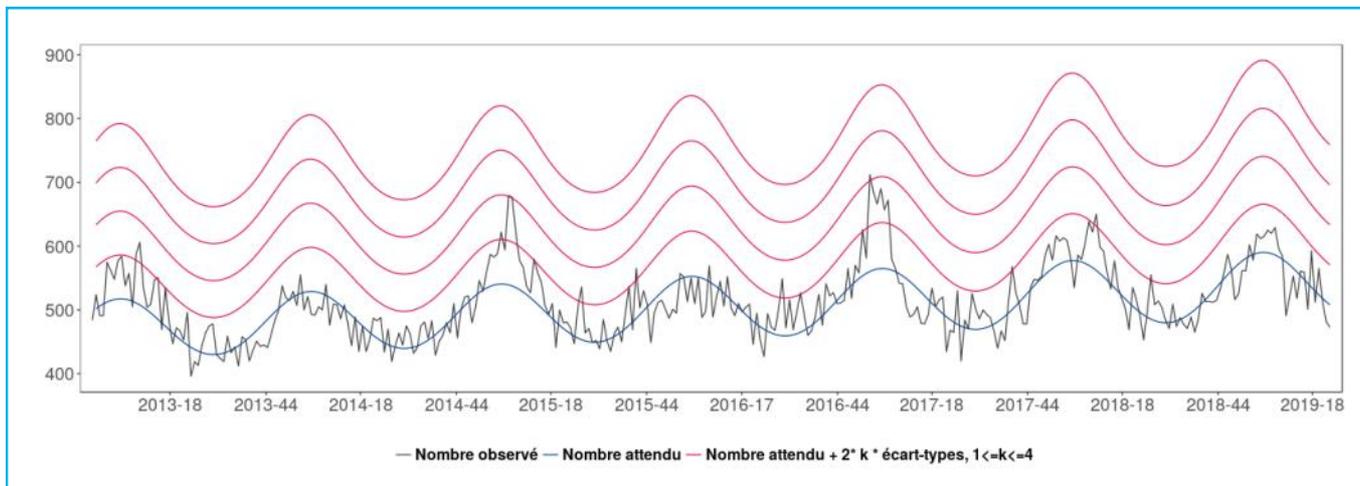


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2012-2019, Pays de la Loire (Source: Insee)

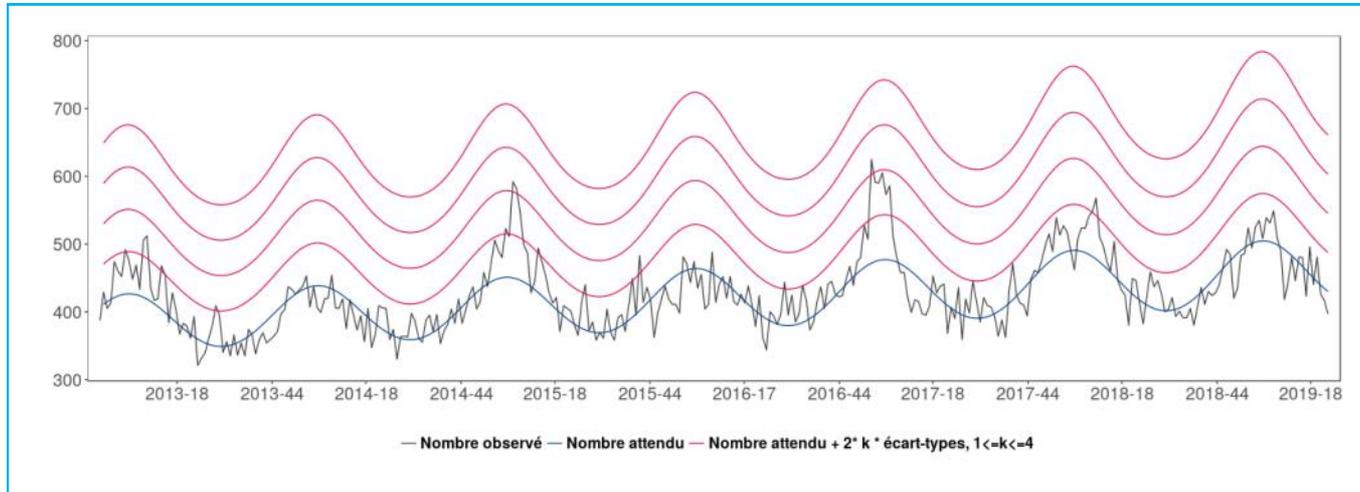


Figure 8 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2012-2019, Pays de la Loire (Source: Insee)

SOURCES ET METHODES

Sources de données

- Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé publique France. Il regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- les données des associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.

- les données des services d'urgences des établissements hospitaliers (Oscour® - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de Résumé de Passages aux Urgences (RPU).

- la mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 80 % des décès de la région) :

Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

- les données de certification des décès (CépiDc - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm) : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à Santé publique France.

Méthodes d'analyse

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMomo (<http://www.euromomo.eu>). Le modèle s'appuie sur 5 ans d'historique en excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins de la région (Nantes et Saint-Nazaire)
- Systèmes de surveillance spécifique :
 - Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation,
 - Episodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements hébergeant des personnes âgées,
 - Analyses virologiques réalisées aux CHU de Nantes et Angers.



Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction

Lisa King
Noémie Fortin
Dr Ronan Ollivier
Delphine Barataud
Pascale Loury
Anne-Hélène Liebert
Mélanie Duval
Sophie Herve

Diffusion

Cire des Pays de la Loire
17, boulevard Gaston Doumergue
CS 56 233
44262 NANTES CEDEX 2
Tél : 02.49.10.43.62
Fax : 02.49.10.43.92

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention