

## Point national

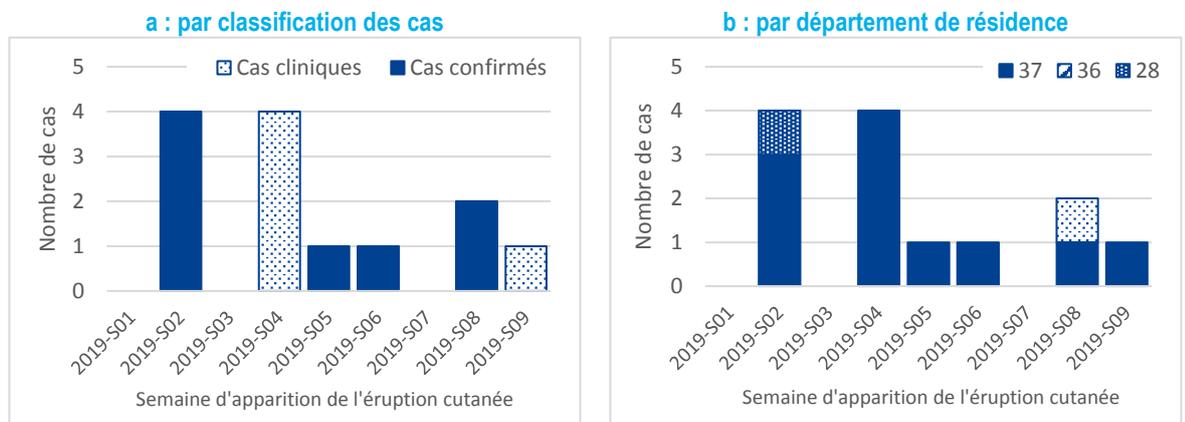
Le bulletin national sur la rougeole est disponible ici : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites>.

## Situation épidémiologique régionale

En région Centre-Val de Loire, entre le 1 janvier et le 3 mars 2019, 13 cas de rougeole ont été déclarés à l'Agence régionale de santé (ARS) puis validés par Santé publique France (SpFrance). Ce chiffre ne tient pas compte des cas initialement déclarés mais infirmés par la suite, ni des cas post-vaccinaux.

Parmi les 13 cas, 8 (62 %) ont été confirmés biologiquement et 5 (38 %) étaient des cas cliniques ou possibles en attente de résultat biologique (figure 1a). Parmi les cas, 11 (85 %) résidaient en Indre-et-Loire, 1 (8 %) en Eure-et-Loir et 1 (8 %) dans l'Indre (figure 1b). Bien que le nombre de cas déclarés soit plus faible qu'en 2018 sur la même période (30 cas), ces données témoignent d'une circulation du virus de la rougeole dans la région et particulièrement en Indre-et-Loire.

**Figure 1 : Courbe épidémiologique des cas de rougeole déclarés et validés en région Centre-Val de Loire entre le 1 janvier et le 3 mars 2019 (Source : Déclaration obligatoire, SpFrance)**



Attention : les données ne sont pas consolidées à ce stade.

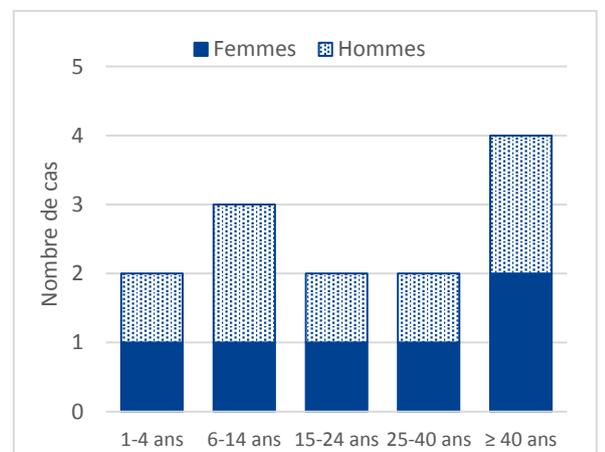
### Caractéristiques des cas de rougeole

Parmi les 13 cas déclarés et validés, 6 sont survenus chez des femmes et 7 chez des hommes (sex-ratio : 1,2). Les cas étaient âgés de 1 à 62 ans (médiane : 16 ans) (figure 2).

Au total, 3 (23 %) ont été hospitalisés et aucun n'a été admis en réanimation. Les hospitalisations concernaient un adolescent et deux adultes. Parmi les 11 cas pour lesquels l'information était renseignée, 1 (9 %) a présenté une complication: une pneumopathie. Aucun décès n'a été rapporté.

Parmi les 9 cas pour lesquels le statut vaccinal était complété, 7 (78 %) étaient non-vaccinés, 1 (11 %) n'avait reçu qu'une des deux doses recommandées et 1 (11 %) avait reçu deux doses à un mois d'écart.

**Figure 2 : Répartition des cas de rougeole déclarés et validés en région Centre-Val de Loire entre le 1 janvier et le 3 mars 2019 par classe d'âge et sexe (Source : Déclaration obligatoire, SpFrance)**



## Foyers actifs de rougeole

Un foyer actif de rougeole se définit comme au moins 3 cas de rougeole groupés dans une collectivité à risque, dont au moins 1 confirmé, avec une échelle de temps compatible avec une chaîne de transmission, dans une unité géographique, hors clusters familiaux, et survenus au cours des 30 derniers jours (plus de 2 fois la période d'incubation).

Aucun foyer de rougeole n'a été identifié en région Centre-Val de Loire depuis le début de l'année 2019.

## Couverture vaccinale

Dans une zone géographique donnée, une couverture vaccinale d'au moins 95 % pour les 2 doses de vaccin ROR est nécessaire pour stopper la transmission de virus de la rougeole et éviter le risque de flambée épidémique.

En 2016, la couverture vaccinale pour les 2 doses de ROR chez les enfants de 2 ans en région Centre-Val de Loire variait selon le département. Par rapport à la moyenne nationale (81,1 %), la couverture vaccinale était plus faible en Eure-et-Loir (75,1 %), dans le Cher (77,0 %) et dans le Loir-et-Cher (79,6 %). Elle était plus élevée en Indre (82,0 %) et en Indre-et-Loire (82,2 %) mais restait encore très inférieure à l'objectif de 95 %. La couverture vaccinale à deux doses n'était pas disponible pour le Loiret en 2016, empêchant l'estimation au niveau régional. En 2015, la couverture vaccinale à deux doses contre la rougeole en Centre-Val de Loire était de 76,2 %.

## Gestion régionale

L'ARS et ses partenaires mettent en œuvre des mesures préventives autour de chaque cas, notamment l'identification et la vaccination des sujets contacts non ou insuffisamment vaccinés ainsi que des mesures préventives de rattrapage vaccinal auprès de populations cibles et à l'occasion de situations particulières.

## Recommandations

### Recommandations générales

- La rougeole peut entraîner des complications respiratoires et neurologiques graves. Une personne atteinte peut contaminer jusqu'à 20 personnes non vaccinées. La vaccination est la meilleure protection individuelle et collective.
- Le calendrier vaccinal comporte l'injection d'une première dose de vaccin ROR à l'âge de 12 mois et d'une seconde dose à l'âge de 16-18 mois ; cette vaccination est obligatoire depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Un rattrapage vaccinal est recommandé pour toute personne née depuis 1980 et âgée de plus de 12 mois non à jour dans ses vaccinations. Un intervalle d'1 mois est nécessaire entre les 2 doses.
- Les femmes enceintes et les enfants de moins d'1 an (non ciblés par la vaccination) sont à risque de subir des formes graves de rougeole. Ils peuvent cependant être protégés indirectement par la vaccination de leur entourage.
- Les professionnels de santé doivent vérifier leur statut vaccinal et se faire vacciner le cas échéant. Les cliniciens doivent vérifier et mettre à jour le statut vaccinal de toute personne née depuis 1980 et âgée de plus de 12 mois.
- Pour en savoir plus : [Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2018](#) et [Vaccination info service](#).

### Recommandations autour d'un cas

- Éviction du malade pendant toute la période de contagiosité, à savoir jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption. Mise en place immédiate d'un isolement en milieu de soins (précautions complémentaires de type « air »), et mise en œuvre de mesures au domicile du malade (suspension des visites, limitation des déplacements, port de masque si sortie nécessaire, lavage des mains, aération des pièces).
- Signalement et notification du cas par le clinicien et le biologiste à l'ARS : téléphone 02 38 77 32 10, fax 02 34 00 02 58, email [ars45-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr). La fiche de déclaration obligatoire est disponible ici : <https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/R17773>.
- Identification des sujets contacts et vérification de leur statut vaccinal. Vaccination dans les 72 heures suivant le contact chez les sujets contacts non-immunisés âgés de plus de 6 mois. Administration d'immunoglobulines polyvalentes dans les 6 jours suivant le contact chez les nourrissons âgés de moins de 6 mois nés de mères non-immunisées, les nourrissons âgés de 6 à 11 mois n'ayant pu être vaccinés dans les délais, et les personnes à risque de rougeole grave (personnes immunodéprimées, femmes enceintes).

## Remerciements à nos partenaires :

- Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires, ARS Centre-Val de Loire

### Directeur de la publication

François Bourdillon  
Directeur général  
Santé publique France

### Responsable de la Cire

Esra Morvan

### Comité de rédaction

Jean-Rodrigue Ndong  
Marie-Noëlle Billard  
Isa Palloure  
Coralie Hermetet

### Diffusion

Cire Centre-Val de Loire  
Tél. 02 38 77 47 81  
[cire-cvl@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-cvl@santepubliquefrance.fr)



Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention