

Denise Antona, Isabelle Parent, Unité des maladies à prévention vaccinale, Département des maladies infectieuses, Institut de veille sanitaire (InVS)

L'interruption de la circulation endémique de la rougeole est un des objectifs de l'Organisation mondiale de la santé pour la région européenne. En France, un plan national d'élimination a été mis en place en 2005 fixant notamment un objectif de couverture vaccinale de 95 % à l'âge de 2 ans et une incidence annuelle inférieure à 0,1 cas/100 000 habitants.

La recommandation actuelle de vaccination contre la rougeole (vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole) est l'administration d'une 1^{ère} dose à 12 mois et d'une 2^e dose entre 13 et 24 mois, ainsi qu'un rattrapage à deux doses pour toute personne née après 1980.

Une épidémie sévit en France depuis début 2008 et au 31 mars 2011, plus de 14 500 cas ont été déclarés. La circulation du virus s'est intensifiée début 2010 avec plus de 5 000 cas entre janvier et décembre. La courbe épidémique montre un pic d'incidence en avril 2010 pour la saison hiverno-printanière 2009-2010. La ré-augmentation du nombre de cas déclarés dès le mois d'octobre 2010 a annoncé une 3^e vague de l'épidémie qui s'est intensifiée au 1^{er} trimestre 2011. Cette vague est de très grande ampleur puisque plus de 7 500 fiches de déclaration obligatoire (DO) ont été réceptionnées à l'InVS pour des cas survenus entre janvier et mars 2011. De plus, plusieurs éléments sont en faveur d'une sous-estimation de l'incidence réelle par la DO.

En 2010, parmi les cas déclarés, près de 1 500 cas (29,5 %) ont été hospitalisés. Cette proportion élevée s'explique probablement par un taux de déclaration plus important pour les cas hospitalisés mais elle révèle également la plus grande sévérité de la maladie chez les enfants de moins d'1 an et les adultes de 20 ans et plus, avec une proportion de cas hospitalisés égale respectivement à 38 % et 46 %. La circulation du virus a touché en 2010 l'ensemble du territoire métropolitain, et particulièrement en Midi-Pyrénées. L'incidence très élevée observée dans certains départements a été le reflet de cas groupés de grande ampleur dans différentes collectivités mais également d'une circulation communautaire très intense. Près de la moitié des cas déclarés en janvier 2011 sont survenus en région Rhône-Alpes. En 2010, 8 encéphalites infectieuses ou postinfectieuses ont été recensées, dont 1 conduisant à un décès. Un autre décès est survenu en 2010 chez un patient atteint d'une pneumopathie. Au cours du 1^{er} trimestre 2011, 9 nouvelles complications neurologiques ont été déclarées, et 4 décès sont survenus, dans un contexte de pneumopathie.

La mise à jour sans délai de la vaccination antirougeoleuse selon les recommandations du calendrier vaccinal est le seul moyen de stopper la diffusion actuelle du virus