

| Point national |

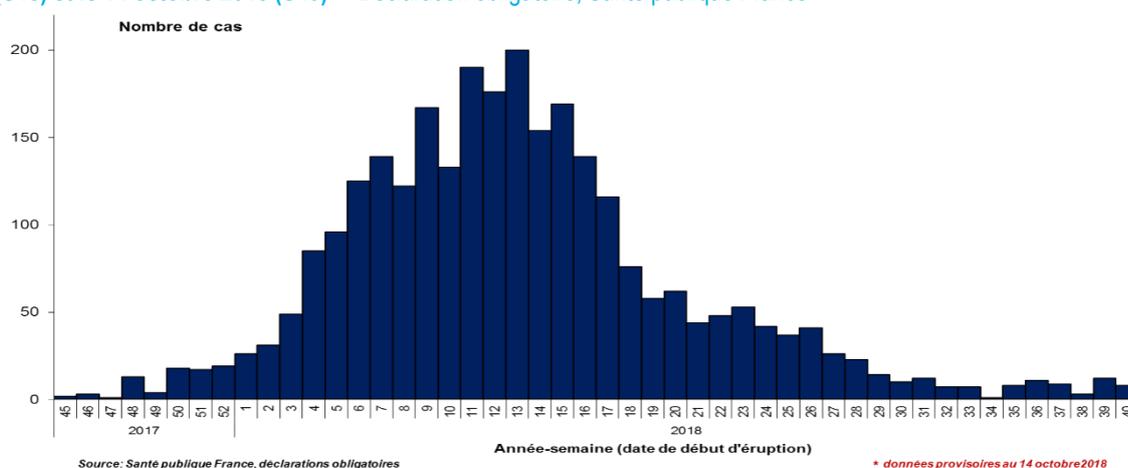
Les bulletins nationaux sur la rougeole sont disponibles ici : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites>

Le dernier bulletin national fait état, au 14 octobre 2018, de **2805 cas déclarés** dans 85 départements depuis le 6 novembre 2017 dont 2727 en 2018. Le pic épidémique est survenu en S13-2018 et moins de 10 cas hebdomadaires surviennent depuis S32-2018 (Figure 1). Actuellement seules deux régions (PACA et Ile de France) rapportent chacune un foyer actif*. **L'incidence la plus élevée est observée chez les moins de 1 an avec 30.7 cas pour 100 000 habitants. Trois décès sont à déplorer depuis le début de l'année 2018, chez des sujets jeunes (17 à 32 ans), dont deux survenus chez des sujets immunodéprimés.** Selon les données disponibles, 23% des cas déclarés ont été hospitalisés et 10% ont présenté des complications. Par ailleurs, 89% des cas de rougeole sont survenus chez des sujets non ou mal vaccinés.

* plus de 3 cas groupés dont au moins 1 confirmé, en collectivité, dans les 30 derniers jours, hors clusters familiaux

| Figure 1 |

Courbe épidémique (date d'éruption) des cas de rougeole déclarés et validés en France entre le 06 novembre 2017 (S45) et le 14 octobre 2018 (S40) – Déclaration obligatoire, Santé publique France

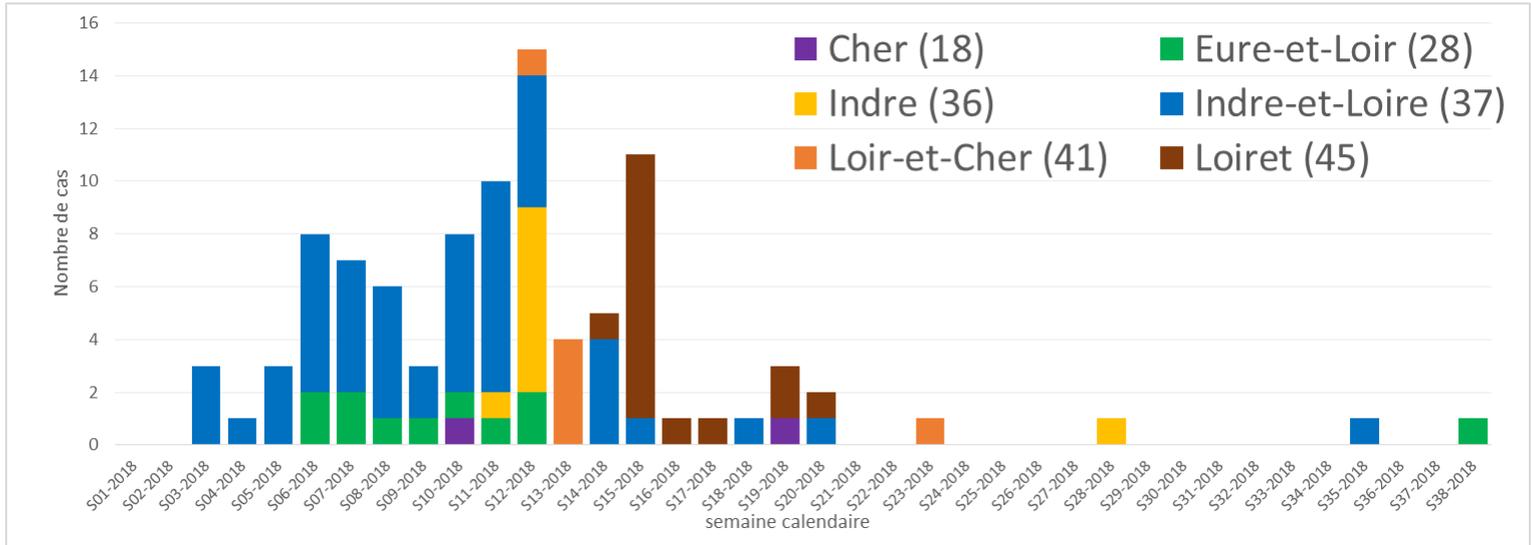


| Situation épidémiologique régionale |

En région Centre-Val de Loire (CVL), entre le 6 novembre 2017 et le 21 octobre 2018 (S42-2018), **96 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. **Les 96 cas sont tous survenus à partir de la mi-janvier 2018**, la date du 6 novembre 2017 servant de référence au niveau national. Tous les départements de la région CVL ont déclaré au moins 1 cas : 52 (54,2%) résident en Indre-et-Loire, 16 (16,7 %) dans le Loiret et 11 (11.5 %) en Eure-et-Loir. Le pic épidémique régional est survenu en S12-2018, seuls 4 cas sporadiques sont survenus depuis S21-2018 (Figure 2). Au cours de la recrudescence, **5 foyers de cas groupés** ont été identifiés : 2 foyers parmi la communauté des gens du voyage (N=6 et N=7), 1 foyer dans une école maternelle (N=4) et 1 foyer en crèche (N=3). **Huit clusters familiaux** ont également été observés avec un nombre de cas allant de 2 à 9 par famille. Plus aucun foyer ou cluster n'est actif depuis S25-2018.

| Figure 2 |

Courbe épidémique des cas de rougeole déclarés et validés en région CVL entre le 01 janvier 2018 et le 22 octobre 2018 (S42) – Déclaration obligatoire, Santé publique France

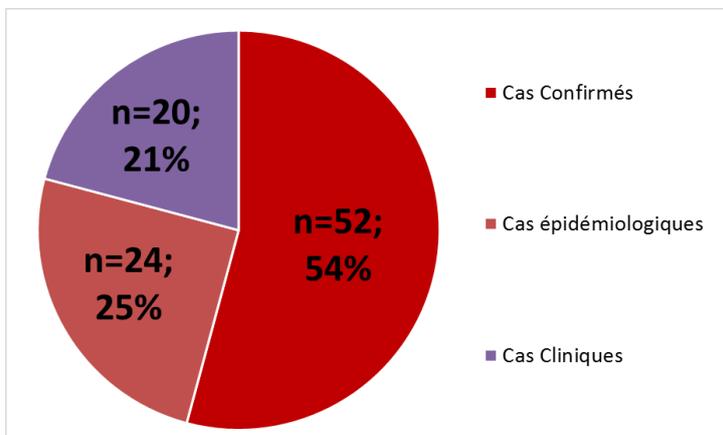


Selon les données disponibles*, les 96 cas se répartissent comme suit (Figure 3) :

- **52 (54%) cas confirmés** biologiquement, soit par une sérologie soit par un test salivaire analysé par le Centre National de Référence (CNR) des virus de la Rougeole, Rubéole et Oreillons [1],
- **24 (25%) cas épidémiologiques** : cas cliniques pour lesquels un lien épidémiologique a été établi avec un cas confirmé,
- **20 (21%) cas cliniques.**

| Figure 3 |

Répartition en S42-2018 des cas de rougeole déclarés et validés en région CVL depuis le 01 janvier 2018 selon le type de validation – Déclaration obligatoire, Santé publique France.



*données issues du suivi régional des cas et des données provisoires des déclarations obligatoires SpF

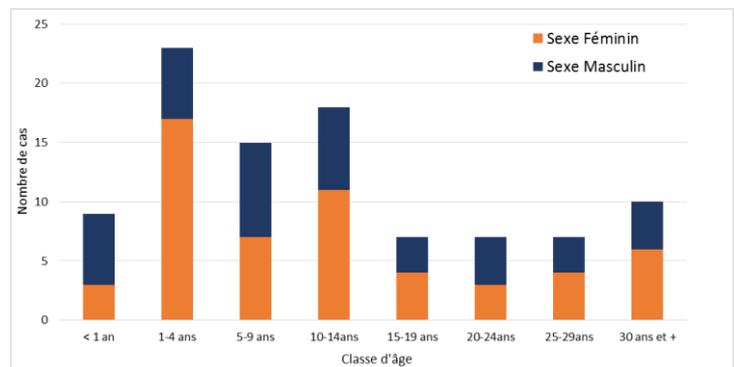
Caractéristiques des cas de rougeole

Âge, sexe

Parmi les 96 cas déclarés et validés, 55 (57%) sont survenus chez des femmes et 41 (43%) chez des hommes (sex-ratio : 0,75), âgés de 0 à 52 ans (médiane : 10 ans) (Figure 4). Le cas le plus jeune fut un bébé contaminé in-utero et né prématurément avec une rougeole néonatale.

| Figure 4 |

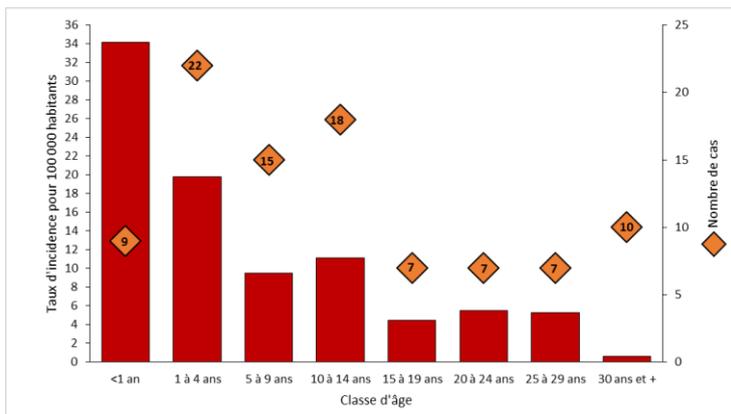
Répartition en S42-2018 des 96 cas de rougeole déclarés et validés en région CVL depuis le 01 janvier 2018 par classe d'âge et sexe – Déclaration obligatoire, Santé publique France



Les taux d'incidence estimés par tranche d'âge en région sont comparables à ceux observés au niveau national avec une incidence plus élevée chez les plus jeunes, particulièrement chez les enfants de moins de 1 an où elle atteint 34 pour 100 000 habitants pour 9 cas déclarés (Figure 5).

Figure 5 |

Taux d'incidence estimés par tranche d'âge en région CVL selon nombre de cas de rougeole survenus depuis le 1er janvier 2018
– Déclaration obligatoire, Santé publique France et estimations de population INSEE*



*Estimation de population au 1er janvier 2018 par tranche d'âge : la population des moins de 1 an a été estimée à partir des naissances 2017 et déduite de la tranche d'âge 0-4 ans.

Gravité

Parmi les 89 cas pour lesquels l'information était renseignée, 16 (18%) ont présenté au moins une complication, à savoir : pneumopathie (N=10), trouble hépatique (N=2), otite (N=2), laryngite (N=1), et naissance prématurée (N=1).

Les cas compliqués sont majoritairement des adultes de plus de 30 ans (N=6, 38%) et des enfants de 1-4 ans (N=5, 31%), représentant par tranche d'âge respective des taux d'hospitalisation de 60% et 24% (Figure 6a). Plus d'un tiers (33%) des adultes 25-29 ans a été hospitalisé. Par ailleurs, 10 des cas compliqués ont été hospitalisés. L'âge médian des cas compliqués est de 10 ans.

Parmi les 96 cas, 19 (20 %) ont été hospitalisés, dont 3 en réanimation. Les cas hospitalisés sont majoritairement des adultes de plus de 30 ans (N=5, 26%), des enfants de 1-4 ans (N=4, 21%) et des enfants de moins de 1 an (N=3, 16%) représentant par tranche d'âge respective des taux d'hospitalisation de 50%, 17% et 33% (Figure 6b). L'âge médian des cas hospitalisés est également de 10 ans.

Les hospitalisations en réanimation concernent 2 adultes de 32 ans présentant des pneumopathies et le nouveau-né atteint de rougeole congénitale.

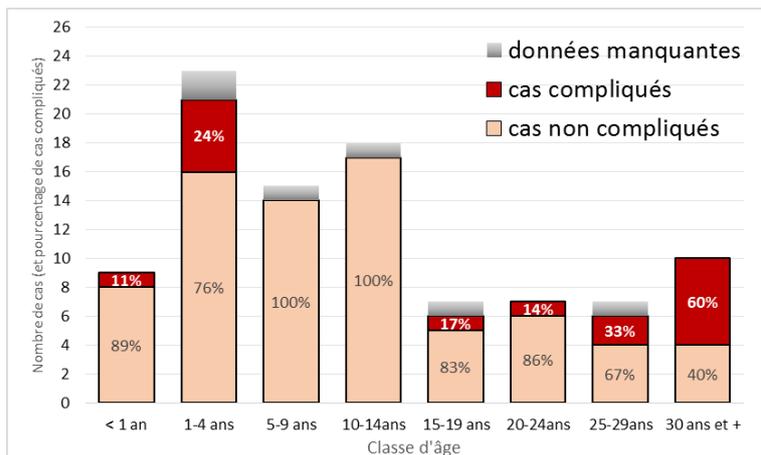
Les adultes de plus de 30 ans constituent donc la tranche d'âge la plus impactée en terme d'hospitalisations et de complications.

Aucun décès n'a été rapporté en région CVL.

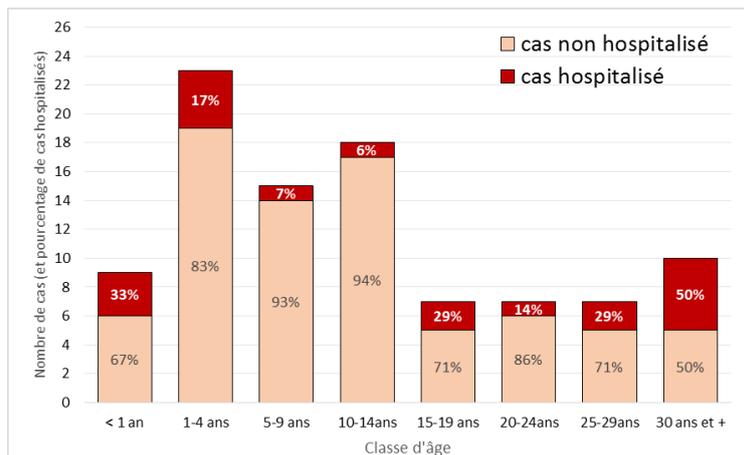
Figure 6a et 6b |

Répartition par classe d'âge en S42-2018 des cas de rougeole déclarés et validés en région CVL depuis le 01er janvier 2018 selon la survenue d'une hospitalisation ou non et la présence de complications ou non – Déclaration obligatoire, Santé publique France.

6a. Complications



6b. Hospitalisations



Statut vaccinal

Parmi les 84 (88%) cas pour lesquels l'information concernant le statut vaccinal anti-rougeoleux était complétée (Tableau 1)

- 72 (86%) cas n'avaient jamais été vaccinés contre la rougeole,
- 3 (4%) avaient été vaccinés avant la période de recrudescence dans le cadre des recommandations infantiles, dont 2 cas respectant le calendrier vaccinal (deux doses recommandées : la première à 12 mois et la deuxième entre 16 et 18 mois [1]) ;

1 enfant de 19 mois, avait reçu une seule dose, alors que la deuxième dose est recommandée afin de protéger les 8% à 10% enfants qui n'auraient pas développé d'immunité à la première dose [2;3])

- 9 (11%) cas avaient reçu leur première dose de vaccin pendant la période de recrudescence de la rougeole et après avoir été en contact avec un cas (vaccination post-exposition).

La vaccination post-exposition est recommandée dans les 72 heures après le contact avec un cas pour éviter la maladie bien qu'en pratique ce délai soit difficile à respecter [2].

Parmi les 9 cas qui avaient reçu une dose de vaccin pendant la recrudescence de rougeole en post-exposition, le délai entre la vaccination et l'apparition de la maladie variait de 4 à 26 jours. Parmi eux,

- 8 cas ont présenté la rougeole dans un délai trop court pour que la dose de vaccin ait pu être efficace (<14 jours entre la vaccination et l'apparition de l'éruption). Ces cas pouvaient être considérés comme non-protégés contre la rougeole par la vaccination en post-exposition.
- 1 seul cas a présenté la rougeole plus de 14 jours après avoir reçu sa première dose de vaccin contre la rougeole (26 jours).

Au total, 4 cas avaient reçu au moins une dose de vaccin contre la rougeole suffisamment longtemps avant la maladie pour qu'elle puisse être efficace.

| Tableau 1 |

Statut vaccinal des cas déclarés et validés en région CVL depuis le 01 janvier 2018 pour lesquels cette information était disponible – Déclaration obligatoire, Santé publique France.

Statut vaccinal	Cas (statut vaccinal connu)
Jamais vaccinés	72 (86%)
Vaccinés en post-exposition	9 (11%)
Une dose reçue	2 (2%)
Deux doses reçues	1 (1%)
Total	84

| 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 2015, la couverture vaccinale pour les 2 doses de ROR chez les enfants de 2 ans en région Centre-Val de Loire (76,2 %) était inférieure à la moyenne nationale (78,8 %) et très inférieure à l'objectif de 95 %. Aucun département n'atteint actuellement les 95 % de couverture vaccinale à 2 ans pour 2 doses de ROR. La couverture vaccinale la plus faible est observée en Eure-et-Loir (84,9 % pour 1 dose et 72,9 % pour 2 doses).

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^{er} 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 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.
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 contage chez les sujets contacts non-immunisés âgés de plus de 6 mois. Administration d'immunoglobulines polyvalentes dans les 6 jours suivant le contage 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).



Pour en savoir plus

[1] Recommandations vaccinales et le calendrier vaccinal 2018 : Rougeole p.27

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinations_2018.pdf

[2] Dr Felicity T. Cutts, Les bases immunologiques de la vaccination / Module 7 : La rougeole, Organisation Mondiale de la Santé, WHO/EPI/GEN/93.17

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/60537/WHO_EPI_GEN_93.17_mod7_fre.pdf;jsessionid=DBEC6A1A65D65002344FE57B13F1BEA8?sequence=6

[3] CNR Rougeole, coordonnées et informations sur les techniques de diagnostic biologique de rougeole disponibles sur le site internet :

<https://www.chu-caen.fr/cnrrougeole.html>

Remerciements :

Le réseaux de médecine ambulatoire, les 25 services d'urgences du réseau Oscour®, les associations SOS Médecins de Bourges, Orléans et Tours, l'agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire et ses délégations départementales, les laboratoires, le CNR des virus de la rougeole, rubéole et oreillons, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la rougeole.

Rougeole

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.

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.

Directeur de la publication :
François BOURDILLON
Santé Publique France

Equipe de la Cire Centre-Val-de-Loire

Esra MORVAN
Jean-Rodrigue NDONG
Isa PALLOURE
Cathie FAUSSAT
Marie-Noëlle BILLARD

Diffusion :

Cire Centre-Val-de-Loire
C/o ARS Centre-Val-de-Loire
Cité Coligny
131 rue du faubourg Bannier
BP 74409
45044 Orléans Cedex 1
Tel : 02 38 77 39 09
Mail : cire-cvl@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur :
santepubliquefrance.fr

Twitter :
[@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)