

Recrudescence saisonnière de la varicelle à la Réunion

Point épidémiologique - N° 51 au 5 octobre 2015

| Situation épidémiologique |

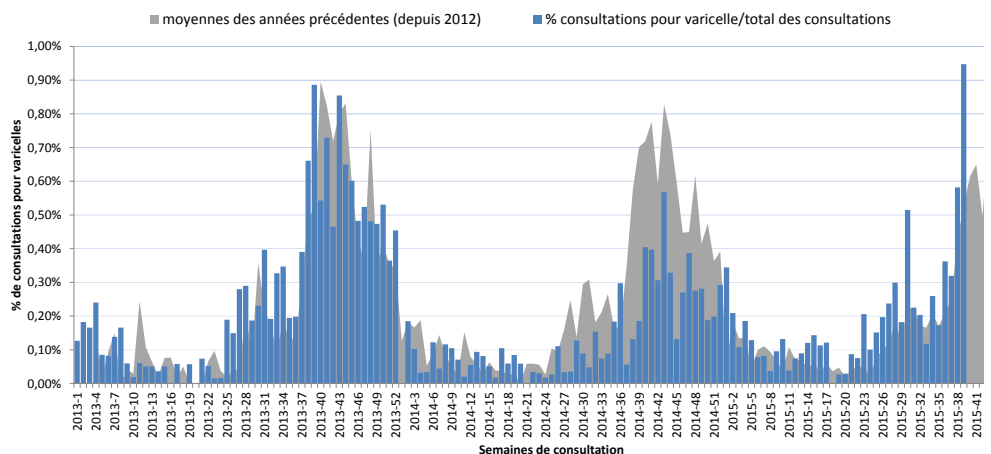
Chaque année, une recrudescence des consultations pour varicelle est observée à la Réunion, débutant généralement à la fin du mois d'août ou au début du mois de septembre. En 2015, depuis la semaine 36 (début septembre), une hausse des consultations des médecins sentinelles pour varicelle est observée. Au cours de la semaine 39 (du 21 au 27 septembre), une forte augmentation de ces consultations est rapportée, dépassant nettement les moyennes saisonnières. Une hausse des recours aux urgences pour cette pathologie est également observée dans les services d'urgences de l'île.

| Surveillance en médecine de ville |

Depuis la semaine 36 (début septembre), le pourcentage de consultations pour des varicelles rapporté par les médecins sentinelles est en augmentation. Au cours de la semaine 39 (du 21 au 27 septembre) ce pourcentage est en forte hausse, atteignant près de 1% des consultations, et se situant nettement au-dessus des moyennes saisonnières (Figure 1). En 2013, une recrudescence similaire des consultations pour cette pathologie avait été observée à la même période, et avait duré jusqu'à la fin de l'année.

| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour varicelle rapporté par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion, janvier 2013 à septembre 2015



Source : réseau de médecins sentinelles de la Réunion

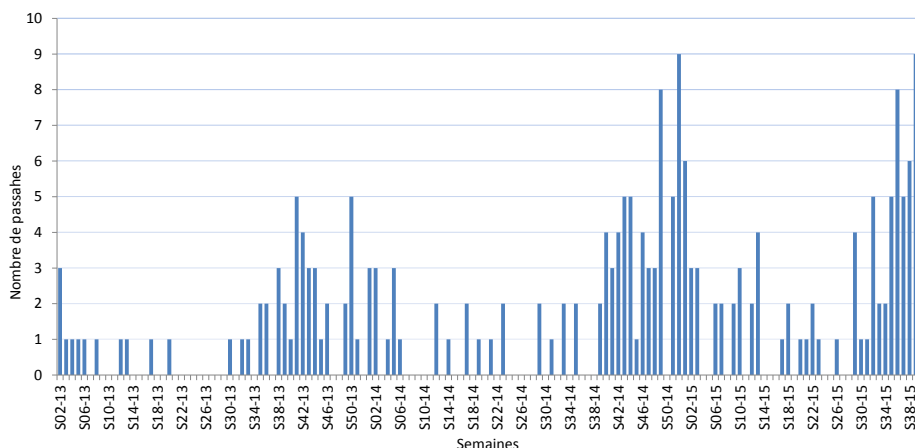
| Surveillance des passages aux urgences |

D'après les données du réseau OSCOUR[®], une augmentation des recours aux urgences pour des varicelles est observée depuis la semaine 36 (Figure 2). Au total entre la semaine 36 et la semaine 39, 28 passages pour cette pathologie ont été recensés, concernant majoritairement des filles (sexe-ratio H/F = 0,65). Parmi ces 28 patients, 22 avaient moins de 15 ans, 4 avaient entre 10 et 17 ans et les deux autres avaient respectivement 20 et 21 ans.

Au cours de la semaine 39 (du 21 au 27 septembre), 9 passages pour varicelle ont été rapportés.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages pour varicelle dans les services d'urgences de la Réunion, du 1^{er} janvier 2013 au 27 septembre 2015 (Source : réseau OSCOUR® - InVS)



| Rappels sur la maladie |

La **varicelle** est une maladie virale très contagieuse, le plus souvent bénigne qui survient préférentiellement pendant l'enfance. Elle est provoquée par un **herpès virus** (Varicelle-Zoster Virus ou VZV). La transmission de ce virus se fait par voie respiratoire, par inhalation de gouttelettes de salive émises par une personne malade ou par contact direct avec ses lésions cutanées. La période d'incubation est de deux à trois semaines.

La contagiosité débute 2 à 4 jours avant le début de la maladie et se poursuit jusqu'au stade de croûte (en moyenne 5 à 7 jours après l'éruption). Les premiers signes cliniques de la maladie sont une **fièvre modérée qui grimpe jusqu'à 38°C** et une **éruption maculopapulaire** pendant

quelques heures (rougeurs surélevées de la peau) puis, **vésiculaire**. Les vésicules sèchent en quelques jours et se transforment en croûte qui tombe au bout d'une semaine. La guérison est en règle générale spontanée en 10 à 15 jours sur un terrain immunocompétent. Bien que la maladie soit le plus souvent bénigne, des surinfections cutanées, des complications neurologiques ou pulmonaires peuvent survenir. La fréquence de survenue de ces complications augmente avec l'âge chez les sujets immunocompétents. Les sujets à risque de forme grave sont également le nouveau-né et le sujet immunodéprimé. Il existe aussi un risque de fœtopathie et de varicelle néonatale quand une femme enceinte est infectée (Source : InVS).

| Recommandations |

Dans une collectivité fermée où se trouvent des personnes susceptibles de faire des formes graves, les personnes atteintes de varicelles doivent être isolées.

Le calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales de 2015 indique :

« La vaccination généralisée contre la varicelle des enfants à partir de l'âge de 12 mois n'est pas recommandée dans une perspective de santé publique. La vaccination contre la varicelle est recommandée pour :

- les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse (un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas) ;
- les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle (un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué) ;
- les femmes n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) dans les suites d'une première grossesse ;
- les adolescents à partir de 12 ans et les adultes exposés à la varicelle, immunocompétents sans antécédent de varicelle ou dont l'histoire est douteuse (le contrôle de la sérologie étant facultatif), dans les trois jours suivant l'exposition à un patient avec éruption ;
- toute personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours) ;

- les enfants candidats receveurs, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédents de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, (avec deux doses à au moins un mois d'intervalle, et en pratiquant une surveillance du taux d'anticorps après la greffe).

La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. Toute grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet.

En milieu professionnel, la vaccination contre la varicelle est recommandée pour les personnes sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, qui exercent les professions suivantes :

- professionnels en contact avec la petite enfance (crèches et collectivités d'enfants notamment) ;
- professions de santé en formation (à l'entrée en première année des études médicales ou paramédicales), à l'embauche ou à défaut, déjà en poste, en priorité dans les services accueillant des sujets à risque de varicelle grave (immunodéprimés, services de gynécobstétrique, néonatalogie, pédiatrie, maladies infectieuses, néphrologie). »

Le point épidémi

Points clés

Recrudescence des consultations pour varicelle en médecine de ville et dans les services d'urgences

Remerciements

- Les médecins sentinelles de la Réunion
- L'ensemble des services d'urgences de la Réunion

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à ars-oi-cire@ars.sante.fr

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur Général de l'InVS

Rédacteur en chef : Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :
Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brotte
Sophie Larrieu
Nadège Marguerite
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 61002
97743 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57