

L'interruption de la circulation endémique de la rougeole est un des objectifs de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) 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 rougeole est redevenue en juin 2005 une maladie à déclaration obligatoire.

La recommandation actuelle de vaccination contre la rougeole (avec un vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole) est l'administration d'une 1^{re} dose à 12 mois et d'une 2^e dose entre 13 et 24 mois.

Un programme de rattrapage cible les enfants et adolescents nés en 1992 et au-delà (ayant jusqu'à 18 ans en 2010) pour atteindre deux doses et les adultes nés entre 1980 et 1991 (âgés de 19 à 30 ans en 2010), pour atteindre une dose.

Une épidémie de rougeole sévit en France depuis début 2008 et, à ce jour, plus de 5 000 cas ont été déclarés.

La circulation du virus s'est intensifiée en début d'année 2010 avec plus de 3 000 cas entre janvier et août et un pic d'incidence observé en avril. A ce jour, moins de 100 cas ont été déclarés pour septembre.

Sur les huit premiers mois de l'année 2010, la proportion des cas hospitalisés parmi les cas déclarés est de 34 %. Cette proportion élevée s'explique par un taux de déclaration potentiellement plus important pour les cas hospitalisés et par une incidence en augmentation chez les nourrissons de moins d'1 an et les jeunes adultes, pour lesquels les complications de la rougeole sont plus fréquentes et plus sévères.

Depuis le début de l'épidémie, quatre personnes sont décédées de complications rougeoleuses (neurologiques pour 2 cas et pulmonaires pour les 2 autres cas).

La circulation du virus touche l'ensemble du territoire métropolitain, l'incidence très élevée observée dans certains départements (>15 cas pour 100 000 habitants) reflétant notamment des situations de cas groupés.

La mise à jour de la vaccination antirougeoleuse des personnes âgées de 12 mois (9 mois si en collectivités) à 30 ans non vaccinées selon les recommandations du calendrier vaccinal est fortement recommandée.

Le signalement sans délai des cas suspects aux autorités sanitaires permet la mise en œuvre des recommandations spécifiques de vaccination autour d'un cas ou de cas groupés pour prévenir la diffusion du virus, notamment auprès des personnes à risque de rougeole grave (nourrissons, sujets immunodéprimés...)*.

* Circulaire de la Direction générale de la santé : http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/09_334t0pdf.pdf

Evolution de l'Incidence des cas déclarés

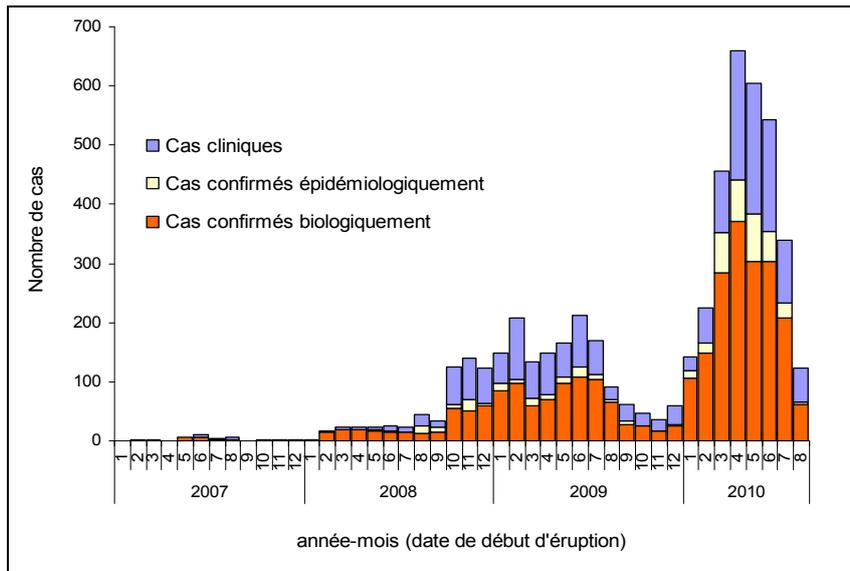
Entre le 1^{er} janvier 2008 et le 31 août 2010, 5 221 cas de rougeole ont été déclarés en France.

L'incidence des cas déclarés était de 0,95 / 100 000 en 2008 (604 cas), de 2,5 / 100 000 en 2009 (1 544 cas).

Depuis le début de l'année 2010, on a recensé à ce jour 3 094 cas (fiches de DO transmises à InVS, données disponibles au 05/10/2010), soit une incidence de 4,84/100 000.

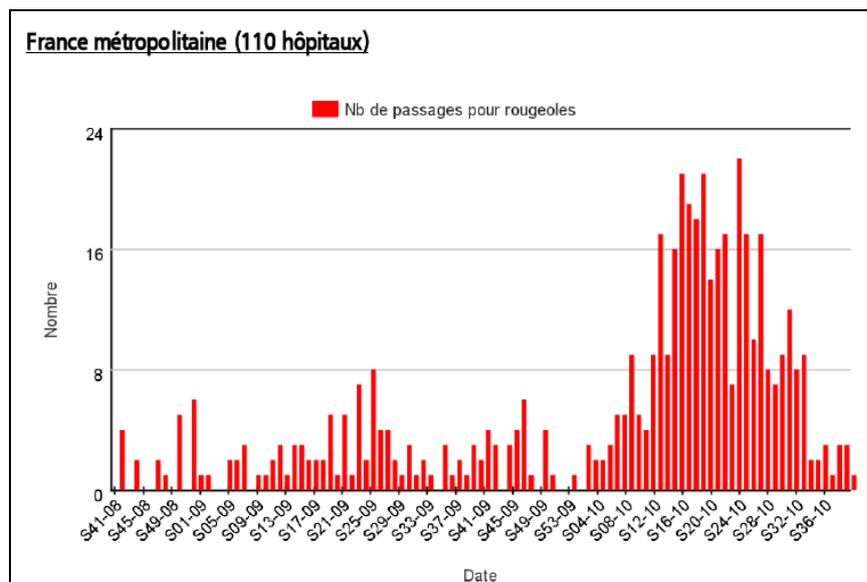
En 2010, le pic épidémique a été observé en avril (figure 1).

Figure 1 - Cas de rougeole par mois - Déclaration obligatoire, France, janvier 2007-août 2010 (données provisoires au 05/10/2010)



Ce phénomène a également été rapporté par le système de surveillance OSCOUR (figure 2). En effet, le nombre de passages aux urgences recensé pour cause de rougeole présente la même dynamique, avec une affluence d'environ 20 cas hebdomadaires entre les semaines 16 et 24 de 2010.

Figure 2 - Nombre de passages aux urgences pour rougeole - tous âges confondus - France métropolitaine (source : InVS-Dcar/OSCOUR®)



Distribution géographique

Sur les huit premiers mois de 2010, le virus a circulé sur la quasi-totalité du territoire en France métropolitaine (figure 3) :

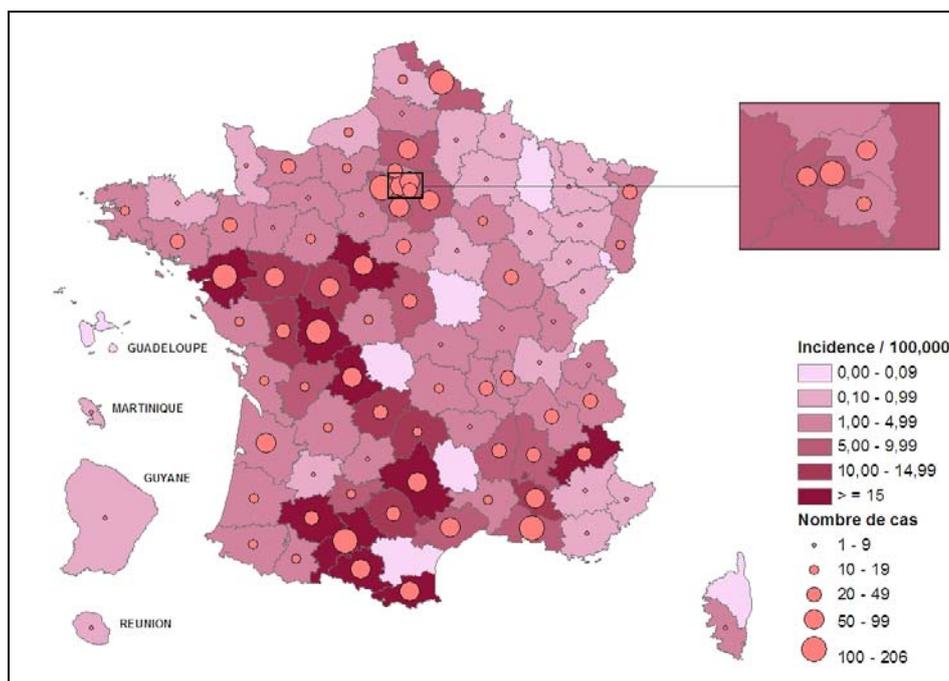
- le taux d'incidence des cas déclarés sur cette période rapporté à la population générale a dépassé les 15 cas pour 100 000 dans 10 départements. Pour quatre d'entre eux, le taux d'incidence est supérieur à 20 pour 100 000. Il s'agit de : l'Aveyron (20.7), des Pyrénées-Orientales (21.3), de la Vienne (23.6) et de l'Ariège (33.3) ;
- huit départements, dont un ultramarin (Guadeloupe), n'ont pas déclaré de cas.

La distribution du nombre de cas survenus entre janvier et août 2010 en fonction de la région de résidence (connue pour 3.032 cas) figure dans le tableau 1.

Tableau 1 - Répartition des cas en fonction de la région de résidence - France métropolitaine (date d'éruption entre le 01/01 et le 31/08/2010)

Région	Nb de cas	Incidence / 100 000	Région	Nb de cas	Incidence /100 000
Ile-de-France	646	5,53	Bretagne	70	2,19
Midi-Pyrénées	404	14,10	Picardie	70	3,14
Pays de la Loire	334	7,06	Alsace	60	3,13
Paca	205	6,17	Auvergne	41	3,57
Centre	198	8,04	Basse Normandie	37	2,29
Poitou-Charentes	173	10,48	Bourgogne	33	1,59
Rhône-Alpes	172	3,63	Haute-Normandie	28	1,87
Languedoc-Roussillon	163	7,16	Champagne-Ardenne	16	1,27
Nord-Pas-de-Calais	157	3,21	Lorraine	14	0,47
Aquitaine	109	2,77	Franche-Comté	6	0,49
Limousin	91	9,72	Corse	2	0,71

Figure 3 - Nombre de cas survenus et taux d'incidence par départements entre janvier et août 2010 (données provisoires au 05/10/2010)

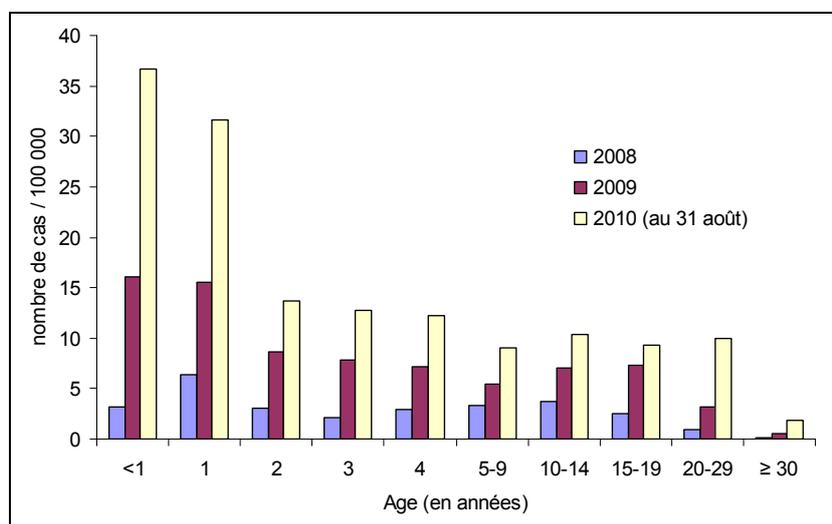


Ages des cas

L'âge médian des cas déclarés depuis le 01/01/2010 est de 14 ans (extrêmes : 0-86).

Le taux d'incidence le plus élevé sur les huit premiers mois de l'année est observé chez les enfants de moins de 1 an (36,7/100 000 avec 287 cas) qui représentent 9 % des cas déclarés. Parmi eux, 159 soit 55 % ont moins de 9 mois.

Figure 4 - Incidence de la rougeole en France selon l'âge, janvier 2008-août 2010 (données provisoires au 05/10/2010)



Alors que la proportion des cas signalés âgés de 20 ans ou plus était de 17 % en 2008, celle-ci est passée à 23 % en 2009 ($p < 10^{-3}$) et à 38 % en 2010 ($p < 10^{-3}$).

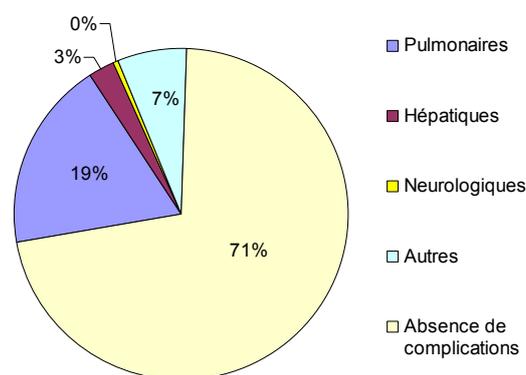
Sévérité des cas

Parmi les cas de rougeole survenus entre janvier et août 2010, plus du tiers des cas déclarés ont été hospitalisés (39 % des moins de 1 an et 52 % des plus de 20 ans) (tableau 2).

Tableau 2 - Cas hospitalisés et complications par tranche d'âge 2010

Groupe d'âge	Nb total de cas	nb de cas hospitalisés (% parmi les cas)	nb de cas hospitalisés avec complication (% parmi les cas hospitalisés)
<1 an	287	113 (39)	24 (21)
1-4 ans	534	123 (23)	34 (28)
5-9 ans	349	58 (17)	16 (28)
10-14 ans	383	50 (13)	11 (22)
15-19 ans	366	116 (32)	25 (22)
20-29 ans	781	384 (49)	104 (27)
30 ans et plus	394	211 (54)	85 (40)
Total	3094	1055 (34%)	299 (28%)

Figure 5 - Ensemble des complications recensées chez des patients hospitalisés 2010



La majorité des 299 cas hospitalisés avec complications sont des personnes âgées de 20 ans et plus ($n=189$, 63 %).

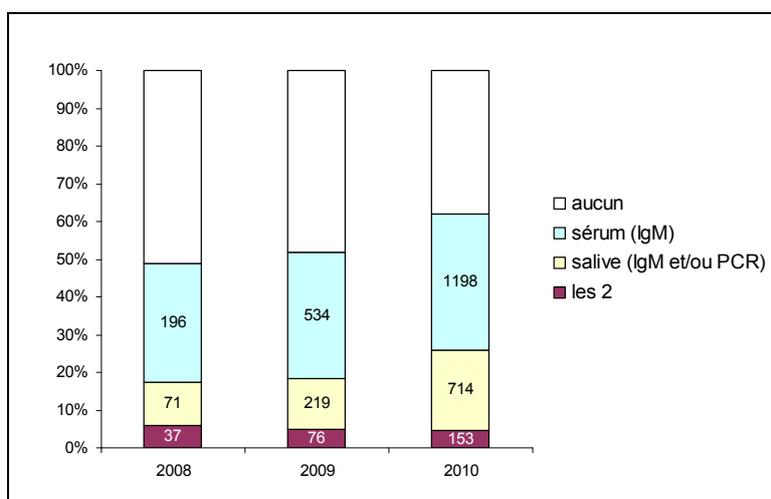
Parmi les complications les plus sévères pour les cas hospitalisés, ont été rapportées en 2010 (au 31/08) : quatre complications neurologiques (trois encéphalites et un syndrome méningé) et 197 complications pulmonaires (pneumopathies) (figure 5). Parmi ces cas, deux décès sont survenus chez deux jeunes adultes (19 et 22 ans) avec des facteurs de comorbidité (conséquence d'une encéphalite retardée et d'une pneumopathie).

Confirmation biologique des cas

Une confirmation biologique a été demandée pour 2 273 cas, soit 73 % des cas déclarés depuis le 1^{er} janvier 2010.

A ce jour, 1 785 cas sont considérés comme confirmés biologiquement parmi lesquels 62 % sont confirmés par IgM sériques, 37 % par IgM ou PCR positives dans la salive, 8 % par à la fois un test sur sérum et sur salive ; 1 % des cas sont confirmés par une autre technique (séroconversion en IgG par exemple) (figure 6).

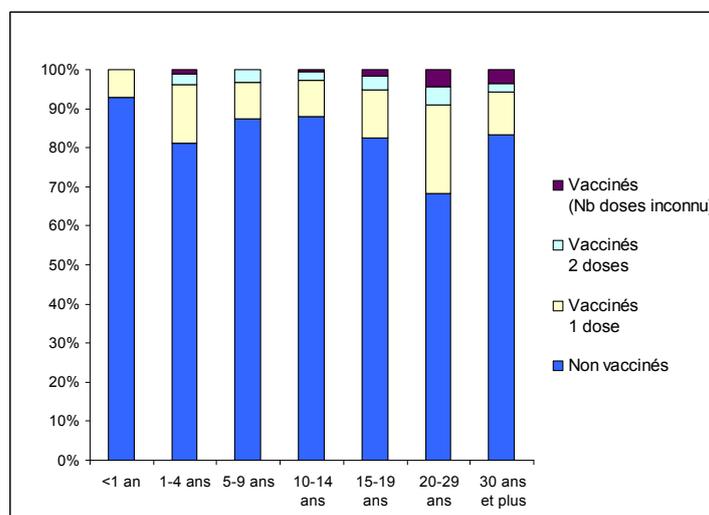
Figure 6 - Proportions de cas confirmés en fonction du type de prélèvements, France, 2008-2010 (au 31/08)



Statut vaccinal des cas

Le statut vaccinal a été renseigné pour 2 524 des 3 094 cas survenus entre janvier et août 2010, soit 82 % des cas. Sur l'ensemble des cas déclarés, 82 % n'étaient pas vaccinés contre la rougeole, 14 % avaient reçu une seule dose, 3 % avaient reçu deux doses et le nombre de doses était inconnu pour 2 % (figure 8).

Figure 7 - Proportions de cas vaccinés par groupes d'âges en France 2010 (données provisoires janvier-août 2010)



Origine de la contamination

Pour les cas survenus entre janvier et août 2010 :

- on retrouve la notion d'un contact dans les 7 à 18 jours précédant l'éruption pour 139 cas (47 %). Quand ils sont rapportés, les principaux lieux de contamination sont le milieu familial (76 %), l'école (7%) le lieu de garde (3,5%) ;
- la notion d'un séjour à l'étranger pendant la période d'incubation a été mentionnée pour 72 cas. Les pays d'importation possible sont très variés, sans doute du fait de la période estivale propice aux déplacements internationaux ;
- une quarantaine de cas liés à une probable contamination nosocomiale ont été rapportés depuis janvier 2010 incluant des professionnels de santé, exerçant ou en formation, dans différents services de soins (services d'accueil des urgences, pédiatrie...).

Cas groupés

Plusieurs foyers épidémiques ont concerné des crèches, des collectivités scolaires, des étudiants, ainsi que les gens du voyage sur les premiers mois de 2010. Plusieurs d'entre eux ont conduit à la mise en œuvre de mesures de contrôles vaccinales spécifiques.

Couverture vaccinale antirougeoleuse

L'estimation de la couverture vaccinale (CV) à 24 mois à partir des certificats de santé du 24^e mois était, pour une dose, de 87,5 % en 2004, 87,2 % en 2005, 89,4 % en 2006 et 90,1 % en 2007 (données InVS-Drees). L'analyse géographique montre une hétérogénéité des niveaux de CV en fonction des départements (dossier couverture vaccinale consultable sur <http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole>).

Discussion / Conclusion

Au vu des données de DO, l'épidémie de rougeole, débutée en 2008, s'est poursuivie en 2009 et s'est intensifiée début 2010. Plus de 3 000 cas ont été recensés sur les huit premiers mois de l'année 2010. Le pic de l'épidémie a été observé en avril 2010.

L'ensemble des régions françaises sont touchées. Seuls huit départements n'ont pas rapporté de cas, ce qui peut être lié à une incidence très faible mais est sans doute également le reflet d'un défaut de sensibilisation ou de compliance des praticiens à déclarer les cas ou d'un moindre recours aux soins des cas. L'incidence très élevée observée dans certains départements (>15 cas pour 100 000 habitants) reflète très probablement des situations de cas groupés pour lesquels une recherche active de cas est réalisée au cours de leur investigation.

Une confirmation biologique a été obtenue dans 73 % des cas notifiés, soulignant le rôle important des laboratoires et du Centre national de référence dans la surveillance de la rougeole.

Plusieurs éléments restent en faveur d'une sous-estimation de l'incidence actuelle. La proportion élevée de cas hospitalisés est probablement liée à une meilleure compliance à la DO des professionnels hospitaliers par rapport aux praticiens libéraux. De plus, au vu du nombre de contaminations intrafamiliales, on peut supposer que les cas secondaires consultent moins fréquemment un médecin que les cas index.

Les données montrent que les taux d'incidence en 2010 ont plus que doublé chez les moins de 1 an et chez les adultes de 20 ans et plus par rapport à 2009. Les complications (neurologiques ou pulmonaires notamment) sont plus fréquentes et sévères dans ces groupes d'âges[†].

La diffusion du virus est la conséquence d'un niveau insuffisant et hétérogène de la CV en France[†], l'accumulation progressive de sujets non immunisés conduisant à des poches de sujets réceptifs au virus.

[†] Pour rappel, les pneumonies (virales ou bactériennes) surviennent chez 1 à 6 % des cas, les encéphalites aiguës pour 1 cas sur 1000 environ (risque de décès ou de séquelles neurologiques) et les panencéphalites subaiguës sclérosantes (complication tardive de la rougeole évoluant vers le décès) dans 1 cas sur 100 000.

Bien qu'une amélioration de la CV du vaccin contre la rougeole à 24 mois en France ait été observée ces dernières années, elle restait insuffisante en 2007 (90 %) et inférieure au niveau fixé par le plan national en 2005 (95 %).

L'épidémie actuelle en France doit conduire à renforcer les activités de vaccination contre la rougeole des jeunes enfants (dès 9 mois si gardés en collectivités) ainsi que celles visant au rattrapage vaccinal des enfants, adolescents et jeunes adultes jusqu'à l'âge de 30 ans, telles que recommandées dans le calendrier vaccinal.

Pour en savoir plus

Parent du Châtelet I, Antona D, Freymuth F, Muscat M, Halftermeyer-Zhou F, Maine C et al. Spotlight on measles 2010: Update on the ongoing measles outbreak in France, 2008-2010. Euro Surveill 2010;15(36). <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19656>

Situation en Europe. Réseau Euvac.net. Measles surveillance annual report. http://www.euvac.net/graphics/euvac/pdf/annual_2009.pdf

Données de couverture vaccinale consultables sur <http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole>

Le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2010 selon l'avis du Haut conseil de la santé publique. http://www.invs.sante.fr/beh/2010/14_15/beh_14_15.pdf