

Situation de la rougeole à la Réunion

Point épidémiologique - N° 52 du 3 novembre 2011

Situation épidémiologique au 3 novembre 2011

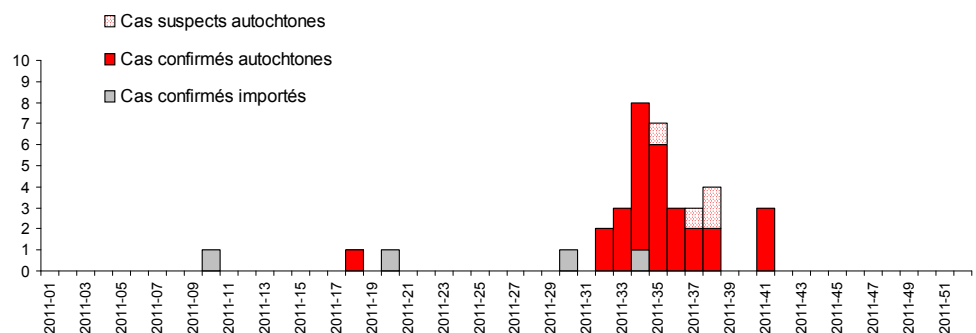
Depuis le 1^{er} août 2011 (semaine 31), **28 cas confirmés et 4 cas suspects autochtones de rougeole** ont été signalés à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'Agence de santé océan Indien.

La figure 1 représente la répartition temporelle des cas biologiquement confirmés et suspects par date de notification depuis le 1^{er} janvier 2011. Seuls 4 cas confirmés dont 3 importés avaient été déclarés avant le 1^{er} août. Une recrudescence des cas autochtones a ensuite été observée, témoignant de la présence et de l'intensification de la circulation du virus sur l'île. En semaine 34, un maximum de 7 cas confirmés autochtones a été déclaré à la plateforme. La circulation virale a ensuite diminué.

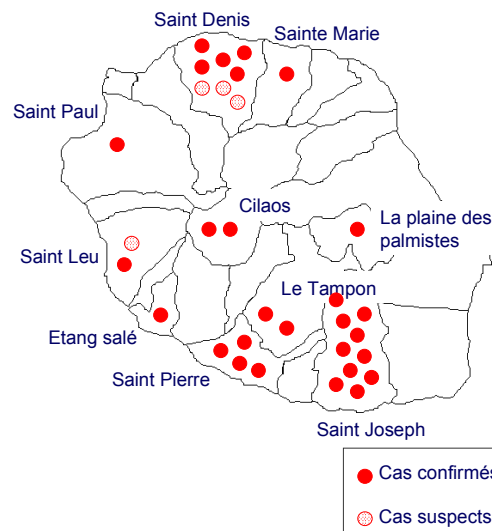
Au cours des deux dernières semaines (20 octobre au 3 novembre), **aucun nouveau cas suspect ou confirmé n'a été identifié**. Le dernier cas confirmé est survenu au début du mois d'octobre (semaine 41).

Il n'y actuellement aucun signal mettant en évidence la poursuite de la circulation du virus à l'île de la Réunion.

| Figure 1 | Distribution des cas de rougeole confirmés et suspects en fonction de la date de notification, la Réunion, 2011.



| Figure 2 | Répartition des cas autochtones de rougeole survenus entre le 1^{er} août et le 3 novembre 2011, la Réunion (n=32)



Caractéristiques des cas

Le sexe ratio H/F est de 1,1.

Près de 95% des cas confirmés ou suspects sont âgés de moins de 35 ans.

La moitié (n=16, 50%) sont âgés de 5 à 35 ans et 14 (43,8%) sont des enfants de moins de 5 ans, dont 5 ont moins de 1 an.

La figure 2 représente la répartition géographique des 32 cas autochtones notifiés depuis le 1^{er} août selon leur commune de résidence.

Près des deux tiers des cas sont situés dans le sud de l'île, en particulier à Saint-Pierre et Saint-Joseph, où les premiers cas ont été détectés au début du mois d'août.

Aucune circulation du virus de la rougeole n'a été mise en évidence dans l'est de l'île.

Conduite à tenir devant un cas suspect de rougeole

1 - Signaler le cas dès la suspicion à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires via la fiche de **déclaration obligatoire** (voir liens utiles), afin de permettre :

- La mise en place des interventions urgentes (identification des sujets contacts dans l'entourage élargi du patient, recherche active d'autres cas) ;
- Un suivi de la situation épidémiologique permettant d'adapter les mesures de gestion.

Critères cliniques de signalement

Association d'une fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$, d'une éruption maculo-papuleuse
Et d'au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik.

2 - Confirmer biologiquement le diagnostic :

- Par la **prescription d'un prélèvement** à réaliser en laboratoire de ville
 - PCR (sur prélèvement salivaire de préférence, ou sang total) dans les 5 premiers jours suivant l'éruption ;
 - ou sérologie à partir du 6ème jour suivant l'éruption.
- Ou par **prélèvement salivaire en cabinet** : des kits de prélèvement salivaire sont mis à disposition des médecins par l'ARS. N'hésitez pas à nous contacter pour en obtenir, en particulier en cas de recrudescence du nombre de cas cliniquement suspects dans votre cabinet.

3 - Prévenir la transmission de la maladie :

- **Identifier les contacts intrafamiliaux** et s'assurer de leur immunité (antécédents de rougeole ou statut vaccinal à jour) ;
- Recommander **l'isolement à domicile** pendant toute la durée des symptômes, les **mesures d'hygiène courantes**, et le **port d'un masque** pour les déplacements obligatoires ;
- Recommander **l'éviction scolaire**.

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS océan Indien,

A la Réunion

Tel : +262 (0)2 62 93 94 15
Fax : +262 (0)2 62 93 94 56
ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

A Mayotte

Tel : +262 (0)269 61 83 20
Fax : +262 (0)269 61 83 21
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

En l'absence de signes de sévérité, la rougeole est une maladie bénigne qui ne nécessite pas un recours à l'hôpital. Pour toute question, vous pouvez contacter :

- La plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS-OI (recommandations vaccinales, mesures de prévention, confirmation biologique) : coordonnées ci-dessus ;
- Les services de maladies infectieuses du CHR (prise en charge des cas, sujets fragiles ou à risque) : 0262 90 68 70 (CHFG-Nord) / 0262 35 91 65 (GHSR-Sud).

Recommandations vaccinales

- **Recommandations générales** : La première dose du vaccin trivalent est recommandée à l'âge de 12 mois et la seconde entre 13 et 24 mois. Les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin trivalent avec un délai minimum d'un mois entre les deux doses.
- **Recommandations particulières** : Il est recommandé d'avancer la première dose de vaccin dès l'âge de 9 mois avec un vaccin trivalent pour les enfants gardés en collectivité ; dans ce cas, l'administration de la deuxième dose du vaccin trivalent est recommandée entre 12 et 15 mois.
- **Recommandations autour d'un cas de rougeole**, à réaliser dans les 72 heures suivant l'exposition pour éviter l'apparition de la maladie (reste préconisée si ce délai est dépassé) :
 - Enfants âgés de 6 à 8 mois : une dose de vaccin monovalent puis deux doses de vaccin trivalent suivant les recommandations du calendrier vaccinal ;
 - Enfants âgés de 9 à 11 mois non encore vaccinés (cf recommandations particulières) : une dose de vaccin trivalent (la seconde dose sera administrée entre 12 et 15 mois) ;
 - Personnes âgées de plus d'un an et nées depuis 1980 : mise à jour du calendrier vaccinal pour atteindre deux doses de vaccin trivalent ;
 - Professionnels de santé ou personnels en charge de la petite enfance, sans antécédent de rougeole ou n'ayant pas reçu deux doses de vaccin trivalent, quelle que soit leur date de naissance : une dose de vaccin trivalent.
- **Recommandations autour de cas groupés** : En plus des recommandations autour d'un cas, toutes les personnes, y compris celles nées avant 1980, sans antécédent connu de rougeole devraient compléter leur vaccination jusqu'à obtenir en tout deux doses de vaccin trivalent.

Le point épidémiologique Rougeole

Points clés

La Réunion

28 cas confirmés et 4 cas suspects autochtones depuis le 1er août 2011

Pas de nouveaux cas depuis la semaine 41

Fin de l'épisode épidémique

Liens utiles

• Calendrier vaccinal :

BEH n°10-11 du 22 mars 2011
http://www.invs.sante.fr/beh/2011/10_11/beh_10_11_2011.pdf

• Fiche de signalement

https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12554.do

• Informations InVS

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire/Rougeole>

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 :

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef :

Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Lydéric Aubert
Elsa Balleydier
Elise Brotte
Sophie Larrieu
Tinne Lernout
Pierre Magnin
Isabelle Mathieu
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 60050
97408 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57
Ars-oi-cire@ars.sante.fr