

Rougeole

Date de publication : 22-04-2025

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Points clés

- Appel à la vigilance renforcée avec le signalement (déclaration obligatoire) dès la suspicion clinique et la mise en œuvre des mesures de prévention appropriées (vaccination et mesures d'éviction).
- Forte recrudescence du nombre de cas en Europe et en France.
- Risque important d'importation et d'installation de chaînes de transmission en France.
- Nombre de cas déclarés en Nouvelle-Aquitaine lors du 1^{er} trimestre 2025 équivalent au nombre total déclaré sur l'année 2024 ; ce nombre reste à ce stade limité dans la région.

Indicateurs clés en Nouvelle-Aquitaine

		Rougeole		
		2023	2024	2025*
	Les actes SOS Médecins Suspicion de diagnostic	6	17	9
	Les passages aux urgences Suspicion de diagnostic	6	27	13
	La déclaration obligatoire Cas confirmés/cliniques	2	13	14

Sources : associations SOS Médecins, réseau Oscour®, déclaration obligatoire

* Données du 1^{er} janvier au 15 avril 2025, non consolidées pour la déclaration obligatoire

Recommandations autour des cas

Déclaration des cas cliniques ou confirmés à l'ARS	Isolement du cas	Vérification et mise à jour des vaccinations des contacts
 La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire (<u>cerfa</u>) Déclaration à envoyer à : ars33-alerte@ars.sante.fr	 Pendant toute la période de contagiosité : dès les premiers symptômes et jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption	 Vaccination ou mise à jour dans les 72h suivant le contage Administration des immunoglobulines (Ig) dans les 6 jours si une vaccination ne peut pas être mise en œuvre (femmes enceintes ou nourrissons de moins de 6 mois nés de mère non-immunisée...)

Sources : OMEDIT Nouvelle-Aquitaine, Santé publique France

Situation épidémiologique

Depuis le début de l'année 2025, la France hexagonale fait face à une recrudescence des cas de rougeole. Cette augmentation s'inscrit dans un contexte marqué par des flambées épidémiques, en Europe et dans le monde. Le début du printemps est une période propice à la propagation de la rougeole, ce qui accentue le risque de diffusion du virus sur le territoire national au vu de la forte contagiosité du virus.

Une vigilance renforcée est ainsi en vigueur en France rappelant la déclaration obligatoire de la rougeole et le signalement sans délai par les professionnels de santé dès la suspicion clinique à l'Agence régionale de santé.

La surveillance de la rougeole est basée sur la déclaration obligatoire, ainsi que sur les passages aux urgences (réseau Oscour®) et les actes SOS Médecins pour suspicion de rougeole.

Les populations touchées sont plus particulièrement les adolescents et les jeunes adultes, ainsi que les voyageurs se rendant en zone d'endémicité.

En France (données arrêtées au 14 mars 2025)

Du 1^{er} janvier au 14 mars 2025, 180 cas de rougeole ont été déclarés contre 83 sur la même période en 2024 soit un peu plus du double. Les trois classes d'âges les plus concernées sont les nourrissons de moins d'un an (14 %), les enfants de 1-4 ans (21 %) et les adultes de 30-39 ans (14 %) qui représentent à eux tous près de la moitié des cas.

Il était rapporté pour 82 cas (45,6 %) une hospitalisation (dont 6 en réanimation), pour 35 cas (19,5 %) une complication (dont 20 pneumopathies et 1 encéphalite). Les hospitalisations et complications touchaient majoritairement les nourrissons et jeunes enfants mais aussi les jeunes adultes.

La majorité des cas (70,5 %) était non ou incomplètement vaccinés.

Sur les 180 cas, 20 % (36 cas) étaient des cas importés (notion d'un séjour à l'étranger pendant les 7 à 18 jours qui précédaient l'éruption) : le Maroc (22 cas), la Roumanie (3 cas), l'Italie (3 cas), la Suisse et le Vietnam (3 cas chacun), les Philippines et le Royaume-Uni (1 cas chacun).

La situation d'épidémie historique que connaît actuellement le Maroc depuis fin 2023 a conduit depuis début 2025 à 41 cas en France (soit 23 % du total des cas) : 22 cas à la suite d'un séjour récent au Maroc et 19 reliés à une importation du Maroc. L'Espagne rapportait également de nombreux cas de rougeole importé de ce pays.

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/recrudescence-de-la-rougeole-en-france-et-en-europe-restons-mobilises>

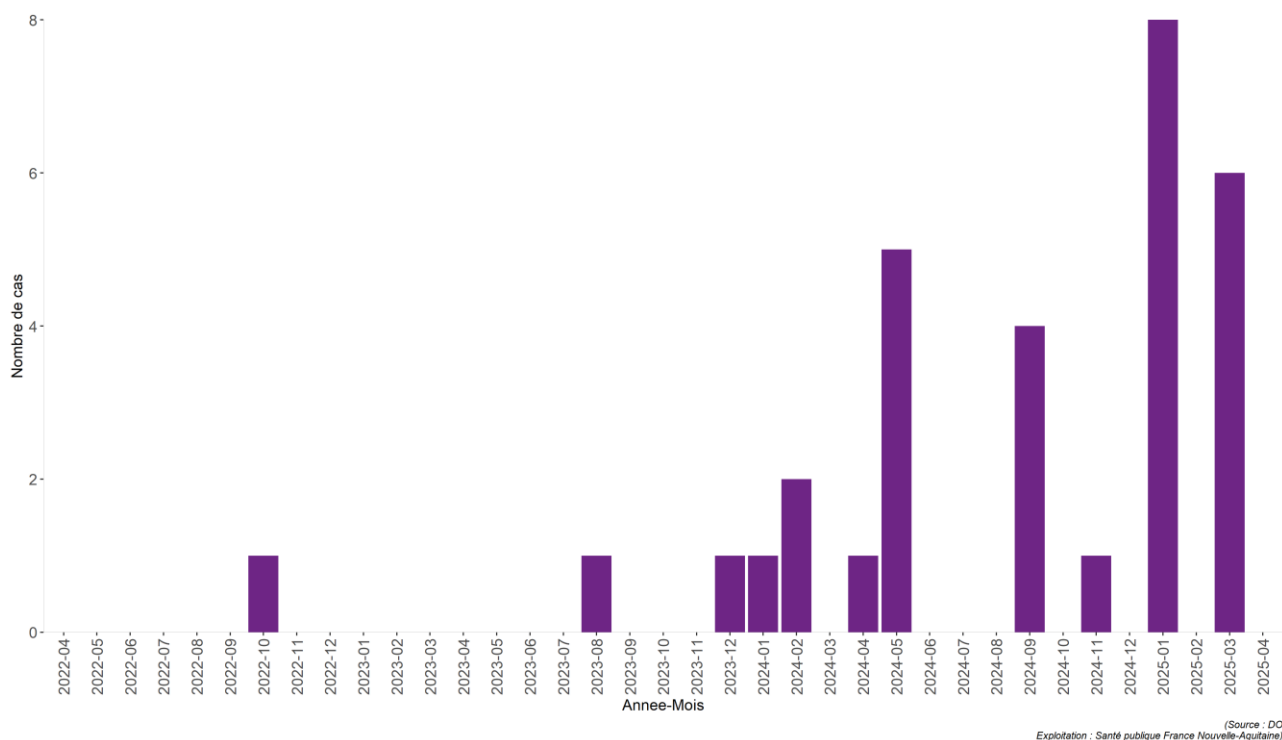
En Nouvelle-Aquitaine (données arrêtées au 15 avril 2025)

Parmi l'ensemble des déclarations reçues par l'ARS, 14 cas de rougeole (tous confirmés biologiquement) ont été validés entre le 1^{er} janvier et le 15 avril 2025, contre 13 cas sur l'ensemble de l'année 2024 (Figure 1).

Parmi les cas déclarés en 2025, 6 sont des adultes âgés de 25 à 55 ans et 4 sont des enfants de 1 à 4 ans. La majorité des cas déclarés sont non vaccinés ou n'ont reçu qu'une dose de vaccin. Un épisode de cas groupés en lien avec une importation probable du Maroc a été identifié (5 cas).

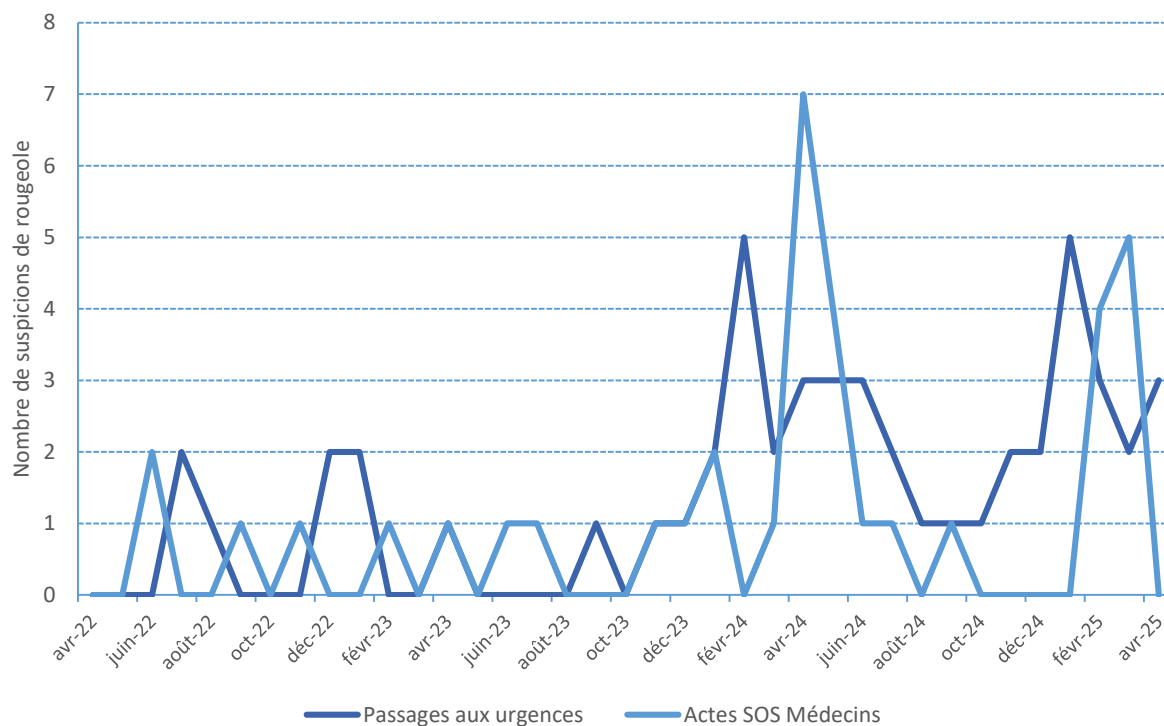
En 2025, une légère augmentation du nombre d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de rougeole est observée depuis le mois de janvier (Figure 2).

Figure 1. Évolution mensuelle des cas de rougeole confirmés ou cliniques, Nouvelle-Aquitaine, du 1^{er} avril 2022 au 15 avril 2025



Source : déclaration obligatoire, exploitation Santé publique France

Figure 2. Évolution mensuelle des actes SOS Médecins et des passages aux urgences pour suspicion de rougeole, Nouvelle-Aquitaine, du 1^{er} avril 2022 au 15 avril 2025



Source : associations SOS Médecins, réseau Oscour®, exploitation Santé publique France

Présentation clinique et diagnostic de la rougeole

Le virus de la rougeole est très contagieux, et la transmission se fait par voie aérienne.

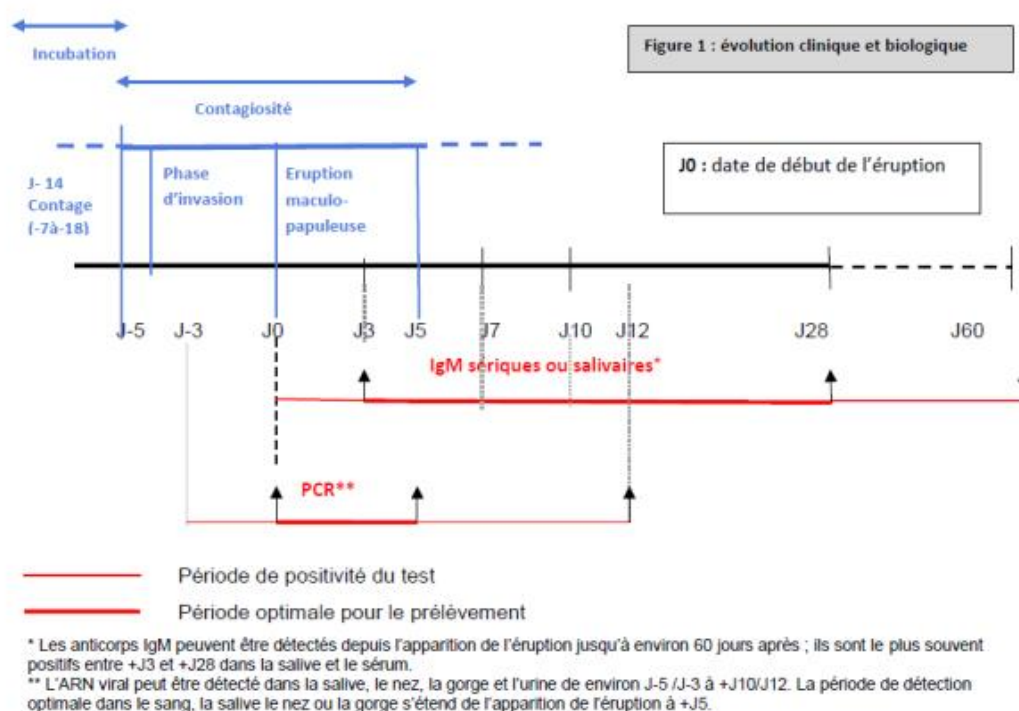
Clinique : association d'une fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$, d'une éruption maculo-papuleuse et d'au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik.

Période d'incubation : 10 à 12 jours en moyenne (pouvant varier de 7 à 18 jours).

Période de contagiosité : 5 jours avant l'apparition des symptômes et 5 jours après le début de l'éruption.

Diagnostic biologique : détection d'IgM spécifiques* dans la salive ou le sérum et/ou séroconversion ou élévation de quatre fois au moins du titre des IgG* et/ou PCR positive et/ou culture positive (*en l'absence de vaccination récente).

Figure 3. Évolution clinique et biologique de la rougeole



Personnes à risque

Les personnes à risque de faire des formes graves sont les **nourrissons de moins d'un an** car ils ne sont pas encore protégés par la vaccination, les **femmes enceintes** n'ayant pas eu la rougeole ou non protégées par la vaccination, et les **personnes immunodéprimées**.

Prévention

Recommandations vaccinales

La vaccination contre la rougeole est **obligatoire pour les enfants** nés à partir du 1^{er} janvier 2018. La première dose est administrée à 12 mois et la seconde entre 16 et 18 mois.

✓ Si la 1^{ère} dose a été reçue avant l'âge de 12 mois : deux doses supplémentaires sont nécessaires à 12 mois, puis une dose entre 16 et 18 mois.

Les **personnes nées depuis 1980** doivent avoir reçu au total **deux doses de vaccin** trivalent (délai minimum d'un mois entre les deux doses), **quels que soient les antécédents vis-à-vis d'une des trois maladies**.

Les **professionnels de santé et de la petite enfance non vaccinés** et sans antécédent connu de rougeole ou rubéole **nés avant 1980** doivent recevoir **1 dose de ROR**.

Recommandations aux voyageurs en pays d'endémie (exemple du Maroc actuellement)

 Pour les nourrissons : la vaccination ROR (rougeole, rubéole, oreillons) peut être administrée dès l'âge de 6 mois. Ces nourrissons doivent par la suite recevoir deux doses de vaccin ROR trivalent selon le calendrier vaccinal (1 dose à l'âge de 12 mois, puis une dose entre 16 et 18 mois).

 Pour les personnes nées avant 1980 non protégées contre la rougeole (sans antécédent connu de rougeole ou non vaccinées antérieurement) : une dose de vaccin ROR est recommandée avant le départ.

Données de couverture vaccinale et efficacité

La couverture vaccinale contre la **rougeole, les oreillons et la rubéole** au moins 1 dose est élevée chez les nourrissons (93 % en 2023). Deux doses de vaccin sont nécessaires pour garantir une protection efficace. La couverture vaccinale 2 doses (85 % en 2023) reste encore inférieure à l'objectif de 95 % pour interrompre la transmission du virus de la rougeole, néanmoins, cette estimation peut être sous-estimée en raison des vaccinations réalisées en PMI.

En 2021, d'après les données du Baromètre santé, la couverture vaccinale contre la rougeole, les oreillons et la rubéole chez les adultes de 18-35 ans a été estimée à 90,4 % [IC95% : 89,4 – 91,4] en France hexagonale. Elle était plus élevée chez les femmes (93,9 % [92,7- 95,0]) que chez les hommes (86,9 % [85,1-88,5]), et restait marquée par les inégalités de santé.

L'efficacité du vaccin contre la rougeole est estimée **entre 95 % et 100 % après deux doses** de vaccin. L'immunité apparaît dix à quinze jours après la 1^{ère} injection. L'immunité post-vaccinale est de très longue durée.

Pour en savoir plus

Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole : [instruction du ministère de la santé du 28 septembre 2018](#)

Vaccination info service : [Rougeole](#)

Données de couverture vaccinale : [Bulletin Vaccination régional 2024](#) ; [Bulletin de santé publique Vaccination 2023](#)

Repère pour votre pratique : [La rougeole, le risque persiste](#)

Documents de prévention : [Outils mis à la disposition des professionnels de santé et du grand public](#)

Envoi des prélèvements au [CNR des virus de la rougeole, rubéole et oreillons](#)

Partenaires

Associations SOS Médecins de La Rochelle, Bordeaux, Capbreton, Pau, Bayonne et Limoges

Services d'urgences du réseau Oscour®

Observatoire Régional des Urgences (ORU) Nouvelle-Aquitaine

Equipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ainsi que tous des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la coqueluche et de la rougeole.

Centre National de Référence de la rougeole, des oreillons et de la rubéole.

Equipe de rédaction

Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Laurent Filleul, Alice Herteau, Laure Meurice, Anna Siguier, Pascal Vilain

En collaboration avec la Direction des maladies infectieuses (DMI) et la Direction appui, traitements et analyse de données (Data) de Santé publique France

Pour nous citer : Bulletin Coqueluche et rougeole. Edition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages.
Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 22 avril 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr