

Point épidémiologique sur la rougeole

Point épidémiologique - N°11 du 28 mars 2011

La rougeole

La rougeole est une maladie infectieuse à fort potentiel épidémique, car très contagieuse. Cette maladie a encore trop souvent l'image de maladie bénigne, alors qu'elle peut être grave dans certains cas (pneumonie, encéphalite, décès). Le suivi épidémiologique de la rougeole met en évidence une circulation très active du virus en France métropolitaine depuis le deuxième semestre 2008.

La transmission se fait essentiellement par voie aérienne. Le virus se transmet soit directement auprès d'un malade soit parfois indirectement en raison de la persistance du virus dans l'air ou sur une surface contaminée par des sécrétions naso-pharyngées.

Les formes compliquées sont plus fréquentes chez les patients âgés de moins de 1 an et de plus de 20 ans. La première cause de décès est la pneumonie chez l'enfant et l'encéphalite aiguë chez l'adulte. Des formes atténuées peuvent être observées chez les patients avec une immunité altérée.

La rougeole est par ailleurs une maladie théoriquement éradicable par la vaccination, l'homme étant le seul réservoir du virus. C'est ainsi que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est engagée dans un ambitieux programme préalable d'élimination de la maladie à l'échelle mondiale. La région européenne de l'OMS a fixé pour 2015 l'objectif d'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale. Ce but a déjà été atteint dans la région des Amériques ainsi que dans certains pays d'Europe.

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. La conduite à tenir face à tout cas suspect est décrite en page 2.

La situation épidémiologique

| En France métropolitaine |

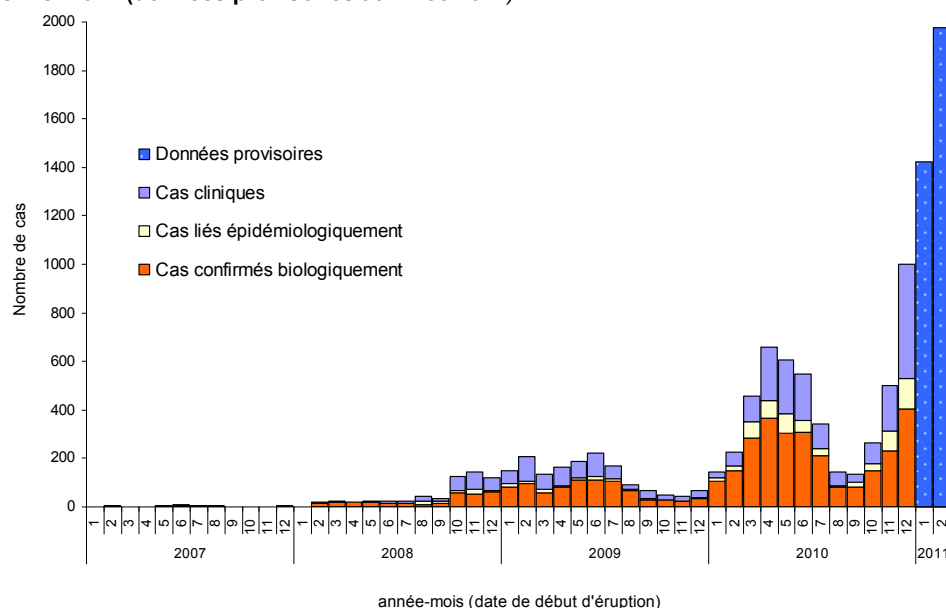
• Entre 2006 et 2010

En 2006 et 2007, le nombre de cas déclarés était d'une quarantaine par an. **Depuis 2008, une épidémie de rougeole est observée en France.** Elle s'est poursuivie en 2009 et s'est très nettement intensifiée en 2010 : 600 cas ont été déclarés en 2008, 1500 en 2009 et plus de 5000 cas en 2010.

Plus de 3 400 cas ont été notifiés pendant les deux premiers mois de l'année 2011 (Figure 1). A ce jour, **plus de 10 000 cas ont été déclarés depuis 2008** sur l'ensemble du territoire métropolitain. La France métropolitaine est donc actuellement confrontée à une épidémie dont l'évolution est inquiétante.

| Figure 1 |

Cas de rougeole par mois - Déclaration obligatoire, France métropolitaine, Janvier 2007 – Février 2011 (données provisoires au 11/03/2011)



- **Description des cas déclarés en 2010**

La distribution des cas déclarés en fonction de l'âge a évolué depuis 2008. 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 et à **34% en 2010**. Le taux d'incidence le plus élevé sur l'année 2010 est observé chez **les enfants de moins de 1 an** (51,8/100 000 avec 405 cas) qui représentent **8,3% des cas déclarés**. Parmi eux, 232 soit 57 % ont moins de 9 mois.

Parmi les cas de rougeole survenus en 2010, environ un tiers des cas déclarés a été hospitalisé : 38% des moins de 1 an et 47% des 20 ans et plus.

La quasi-totalité (96%) des cas rapportés n'est pas vaccinée ou n'a reçu qu'une dose de vaccin (12%).

Sur l'année 2010, le virus a circulé sur la quasi-totalité du territoire en France métropolitaine.

L'incidence des cas déclarés sur cette période, rapportée à la population générale, **a dépassé les 20 cas pour 100 000 dans 11 départements**. Pour 2 d'entre eux, elle est supérieure à 60 pour 100 000. Il s'agit de la Drôme (61,36), et du Lot (62,21).

| A la Réunion |

Depuis la déclaration obligatoire pour la rougeole en 2005, **5 cas confirmés ont été enregistrés, 1 en 2009, 3 en 2010 et 1 en 2011**.

Il s'agit en 2009 d'un homme adulte qui avait voyagé en métropole dans les 3 semaines précédant l'éruption et qui n'était pas vacciné. En 2010, 2 cas autochtones ont été biologiquement confirmés : un nourrisson de moins de 12 mois et son père tous deux non vaccinés. Un troisième cas confirmé importé de Maurice a été enregistré. En 2011, il s'agit d'un homme non vacciné ayant voyagé en métropole dans les 3 semaines précédant l'éruption.

En 2009, la **couverture vaccinale** de la rougeole des 24-59 mois et des 19-28 ans (tableau 1) était très **en dessous du seuil nécessaire pour assurer une immunité de la maladie à la population** (95%).

Il est donc **nécessaire d'être vigilant face à toute suspicion de rougeole** pour détecter le plus rapidement possible un éventuel regroupement de cas.

| Tableau 1 |

Taux de couverture vaccinale de la rougeole, La Réunion, 2009

	Taux de CV	Intervalle de confiance à 95%
24-59 mois	76,6 %	[71,5 - 81,7]
7-8 ans	94,0 %	[91,3 - 96,8]
14-15 ans	91,3 %	[87,5 - 95,8]
19-28 ans	70,2 %	[64,1 - 76,3]

Source: Observatoire régional de la santé à la Réunion, Enquête de couverture vaccinale

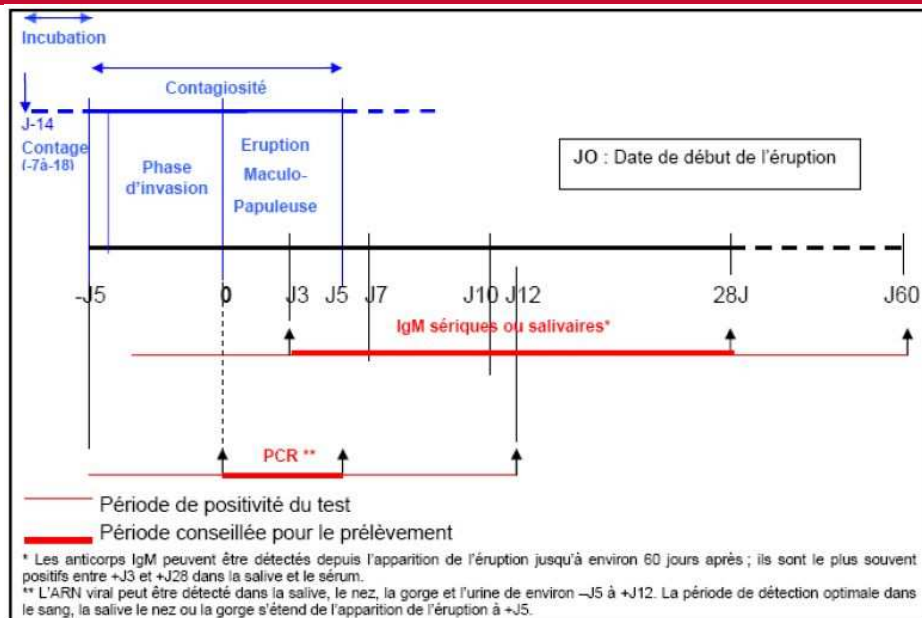
| A Mayotte |

- **Une épidémie en 2005-2006**

Entre juillet 2005 et août 2006, une épidémie de rougeole a touché l'île de Mayotte. Au total, 1269 cas de rougeole avaient été enregistrés, soit un taux d'attaque global de 0,7 %, répartis sur l'ensemble de l'île. Cette épidémie avait essentiellement touché les adolescents et adultes jeunes de 10 à 19 ans avec 44,4% des cas et les enfants de moins d'un an avec 21,6% des cas. Cette épidémie a entraîné 47 hospitalisations (3,7%). Aucun décès par rougeole n'a été enregistré.

- **Depuis 2007**

Depuis 2007, aucun cas de rougeole n'a été enregistré. Cette maladie est à déclaration obligatoire à Mayotte depuis janvier 2009.



Source: INPES Repère pour votre pratique - Recrudescence de la rougeole en France - Mars 2009

Conduite à tenir devant un cas suspect

Signaler tout cas cliniquement suspect à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires afin de permettre des interventions urgentes : enquête pour retrouver d'autres cas, identification des sujets contacts.

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.

Confirmer biologiquement le diagnostic par :

- **sérologie sur prélèvement sanguin** : pratiquée dès le 3ème jour après le début de l'éruption, la présence d'IgM dans le sang permet d'assurer le diagnostic
- ou **prélèvement salivaire** : des kits de prélèvement salivaire sont mis à disposition des médecins par l'ARS

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

Recommandations vaccinales

- **Recommandations générales**

La première dose est recommandée à l'âge de 12 mois et la seconde entre 13 et 24 mois (respecter un délai d'au moins un mois entre les deux vaccinations).

- **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 et suffit.

- **Recommandations autour d'un cas de rougeole**

L'administration d'une dose de vaccin réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie.

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 : une dose de vaccin trivalent (puis la seconde dose sera administrée entre 12 et 15 mois) ;

Personnes âgées de plus de 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.

Le point épidémiologique Rougeole

Points clés

France métropolitaine

Epidémie de rougeole
 Plus de **3400** cas en 2011

La Réunion

4 cas confirmés depuis
 octobre 2010

Vigilance renforcée car
 risque sanitaire accru

Mayotte

Aucun cas depuis 2007

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

http://www.invs.sante.fr/surveillance/mdo/fiches/fiche_rougeole.pdf

Recommandations INPES

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1172.pdf>

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
 Noémie Baroux
 Elise Brottet
 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