

Situation de la rougeole à la Réunion

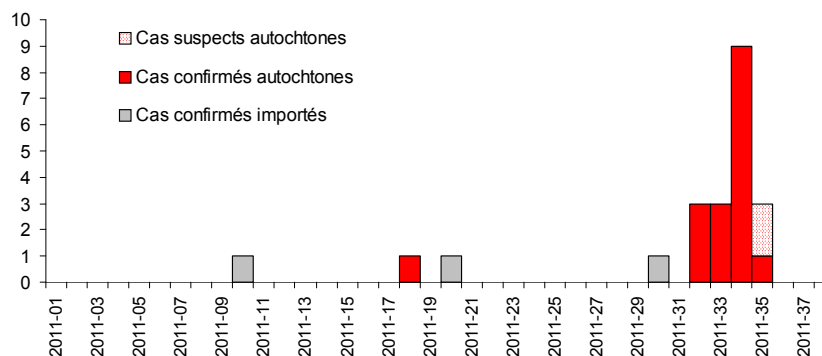
Point épidémiologique - N° 39 du 1er septembre 2011

Situation épidémiologique au 1er septembre 2011

Depuis le 1er août 2011 (semaine 31), **18 cas autochtones de rougeole** ont été signalés à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires, dont 16 ont été biologiquement confirmés et 2 sont en attente de confirmation. Dix autres suspicions ont été signalées à la plateforme, mais les analyses biologiques se sont révélées négatives pour ces patients.

La Figure 1 représente la répartition temporelle des cas biologiquement confirmés ou en attente de confirmation signalés depuis le 1er janvier 2011. La semaine 34 (du 22 au 28 août) a été marquée par la survenue de 9 cas autochtones biologiquement confirmés, ce qui est très inhabituel à la Réunion. Depuis, de nouveaux cas ont été signalés mais la situation épidémiologique semble stable puisque le nombre de cas n'a pas continué à augmenter.

Figure 1 | Distribution des cas de rougeole biologiquement confirmés ou en attente de confirmation en fonction de la date de début des signes, la Réunion, 2011



Caractéristiques des cas

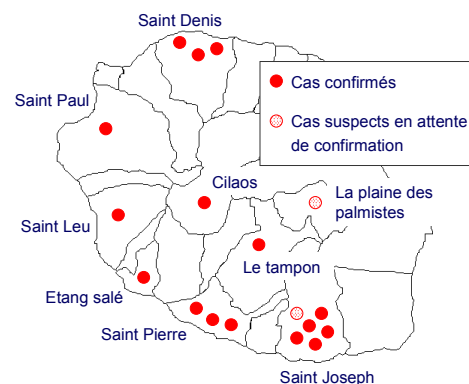
Tous les cas biologiquement confirmés ou en attente de confirmation sont âgés de moins de 35 ans. Parmi ces 18 patients, près de la moitié (n=7, 39%) sont de jeunes adultes âgés de 25 à 35 ans et un tiers (n=5, 28%) sont des enfants de moins de 5 ans, dont 2 ont moins de 1 an.

La Figure 2 représente la répartition géographique des 18 cas autochtones signalés à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires depuis le 1er août selon leur commune de résidence.

On observe toujours un nombre plus important de cas dans le sud de l'île, et en particulier à Saint Pierre et Saint Joseph, où les premiers cas autochtones avaient été détectés au début du mois d'août. Cependant, des cas ont également été confirmés dans des communes du nord et de l'ouest.

Pour l'instant, aucune circulation du virus de la rougeole n'a été mise en évidence dans l'est de l'île.

Figure 2 | Répartition des cas de rougeole survenus entre le 1er août et le 1er septembre 2011, la Réunion (n=18)



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 (à adresser au laboratoire de virologie du GHSR pour un résultat plus rapide) :
 - 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 (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 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 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.
- **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

18 cas autochtones depuis le 1er août 2011, dont 16 confirmés

Situation épidémiologique stable

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 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