

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de la rougeole issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet. **Les données du présent bulletin sont provisoires à la date de l'analyse.**

Points clés

- Recrudescence de la rougeole depuis novembre 2017
- Au 22 avril 2018, 1947 cas déclarés depuis le 6 novembre 2017 (+ 166 cas depuis le dernier bulletin hebdomadaire)
- Plus de 1875 cas (96%) déclarés depuis le 1er janvier 2018
- 78 départements ont déclaré au moins 1 cas, nombre en hausse depuis le dernier bulletin.
- 51% des cas (n=986) sont déclarés dans la région Nouvelle-Aquitaine, seule région en situation épidémique.
- Incidence la plus élevée chez les moins de 1 an: 18,5 cas/100.000 habitants
- 21% des cas déclarés ont été hospitalisés
- 87% des cas de rougeole sont survenus chez des sujets non ou mal vaccinés

Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la rougeole :

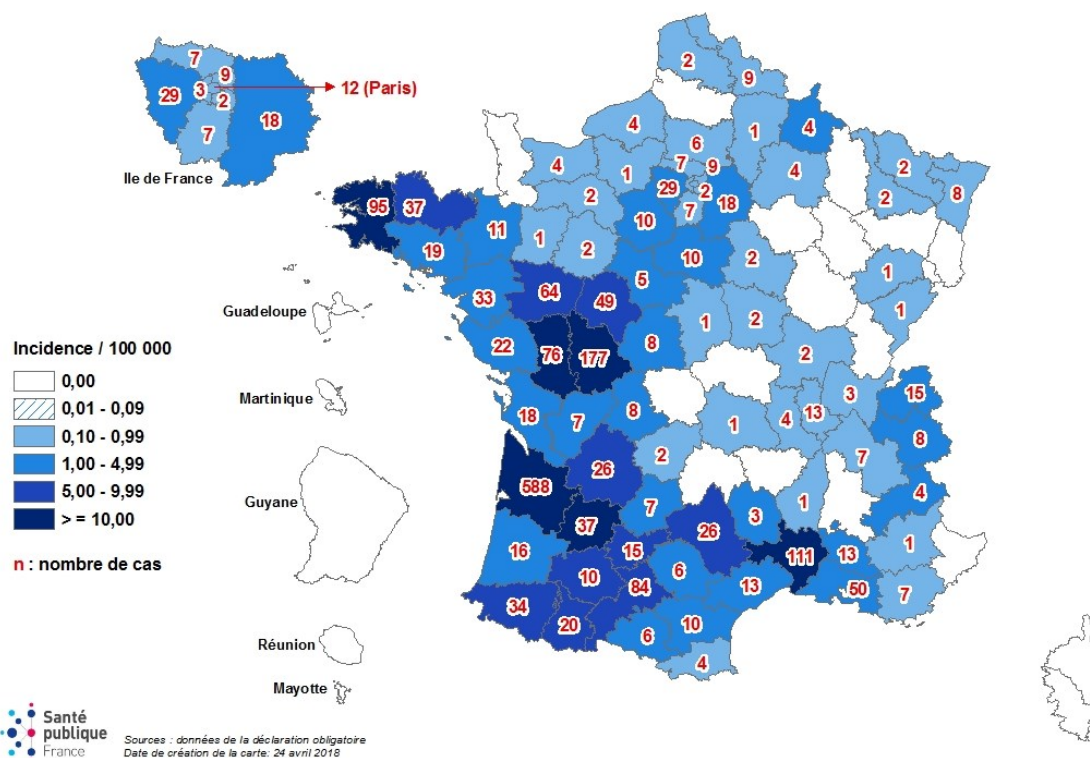
Le CNR des virus de la rougeole, rubéole et oreillons, les médecins libéraux, urgentistes, laboratoires, réanimateurs et épidémiologistes



CNR Virus de la rougeole, rubéole et oreillons



Figure 1 : Incidence cumulée et nombre de cas de rougeole déclarés par département, du 06 novembre 2017 au 22 avril 2018 (données provisoires n= 1947)



Foyers actifs.

Huit régions rapportent des foyers actifs* : Auvergne-Rhône-Alpes (1 foyer hospitalier); Bretagne (4: 3 foyers scolaires, 1 chez des gens du voyage); Centre Val de Loire (4: 2 chez des gens du voyage, 1 foyer scolaire et 1 petite enfance); Ile-de-France (2: 1 structure petite enfance et 1 scolaire); Nouvelle-Aquitaine (8: 1 foyer hospitalier, 1 universitaire, 2 scolaires, 1 chez des gens du voyage, 1 chez des migrants, 1 petite enfance et 1 centre pénitencier) ; Occitanie (2: 1 foyer universitaire et 1 scolaire) ; Pays de Loire (7: 1 petite enfance, 3 foyers scolaires, 2 chez des gens du voyage et 1 centre de formation) et PACA (1 foyer scolaire).

* plus de 3 cas groupés dont au moins 1 confirmé, en collectivité, dans les 30 derniers jours, hors clusters familiaux

Chiffres clés

En semaine 15 (S14-2018) et depuis le 6 novembre 2017 (S45- 2017)

Les indicateurs	En S 15- 2018*	Depuis la S 45 - 2017**
Nombre de cas	136	1947
Dont cas hospitalisés (%)	36 (26%)	410 (21%)
Dont formes compliquées (%)	19 (14%)	178 (9.1%)
Dont admis en réanimation (%)	3 (2.2%)	19 (1%)
Dont décès	0 (0%)	1 (0%)
Taux d'incidence cumulée / 100 000 habitants	-	3
Nombre de départements avec incidence >0,1/100 000 habitants	-	78
Données démographiques		
Sexe ratio M/F	1.89	1.1
Nombre cas chez les moins de 1 an	13 (10%)	152 (8%)
Nombre cas chez les 1-14 ans	55 (41%)	763 (39%)
Nombre cas chez les plus de 15 ans	67 (50%)	1022 (53%)
Age médian (en années)	14	16
Confirmation biologique		
Nombre de cas confirmés biologiquement	-	802 (42%)
Nombre de cas liés épidémiologiquement	-	417 (21%)
Nombre de cas cliniques	-	728 (37%)
Statut vaccinal (sur les cas nés depuis 1980 avec statut vaccinal renseigné)	(n=111)	(n=1533)
Non vaccinés	87 (78%)	1124 (73%)
Vaccinés 1 dose	14 (13%)	214 (14%)
Vaccinés 2 doses	10 (9%)	171 (11%)
Vaccinés nombre doses inconnues	NA	23 (2%)
Fréquentation d'une collectivité à risque (n=1618)		
Cas ayant fréquenté une collectivité à risque	-	349 (22%)
Structure d'accueil de la petite enfance	-	150
Milieu de soins	-	61
Autres collectivités	-	131
Non renseigné	-	7
Cas n'ayant pas fréquenté une collectivité à risque	-	1269 (78%)

* Compte tenu des délais de notifications, ce sont les données de la semaine N-2 qui sont présentées

** Les cas de rougeole de la semaine N-1 sont inclus dans le bilan fait à partir de la semaine 45

- La figure 2 montre l'évolution de l'incidence des cas déclarés par semaine depuis le 6 novembre 2017. A noter qu'il serait prématuré d'interpréter l'infléchissement du nombre de cas déclarés lors des 2 dernières semaines comme une baisse avérée de l'incidence, en particulier en période de vacances scolaires.
- L'incidence la plus élevée concerne les enfants âgés de moins de 1 an avec un taux à 18,5 pour 100 000 (figure 3).

Figure 2: Cas de rougeole déclarés par semaine (date d'éruption), France, semaines S45-2017 à S15-2018*.

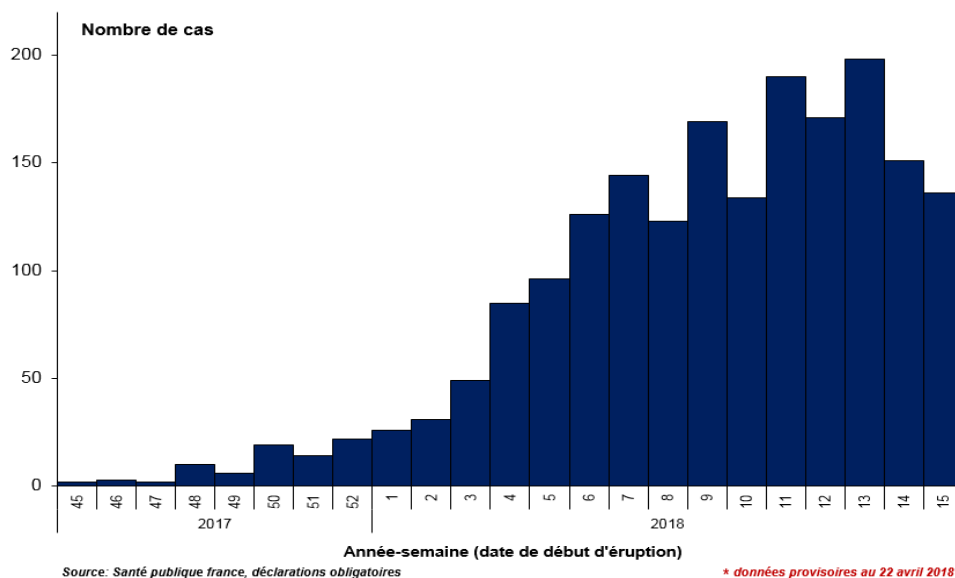


Figure 3: Incidence des cas de rougeole déclarés par groupe d'âge du 6/11/2017 au 22/4/2018 (n= 1937).

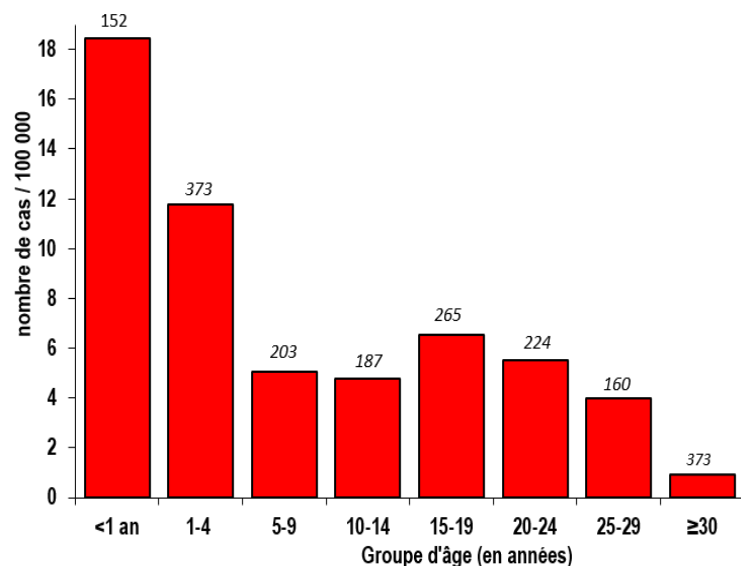


Figure 4 : Proportions de cas* selon leur statut vaccinal, par groupes d'âge, France, du 6/11/2017 au 22/4/2018 (n=1618).

* sujets nés depuis 1980, avec statut vaccinal renseigné.

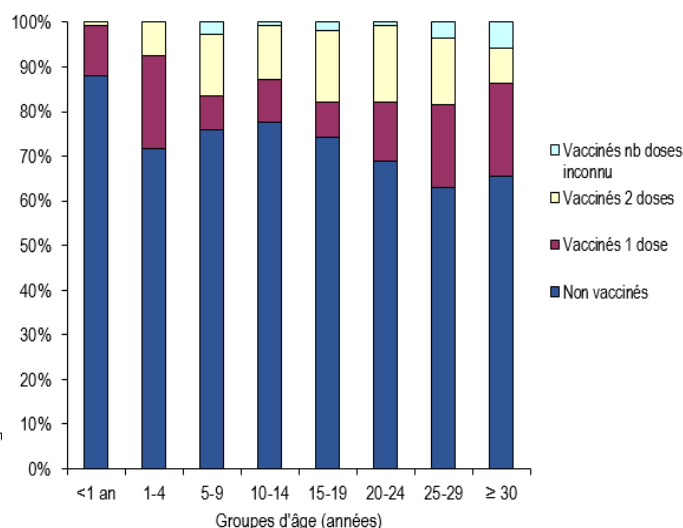
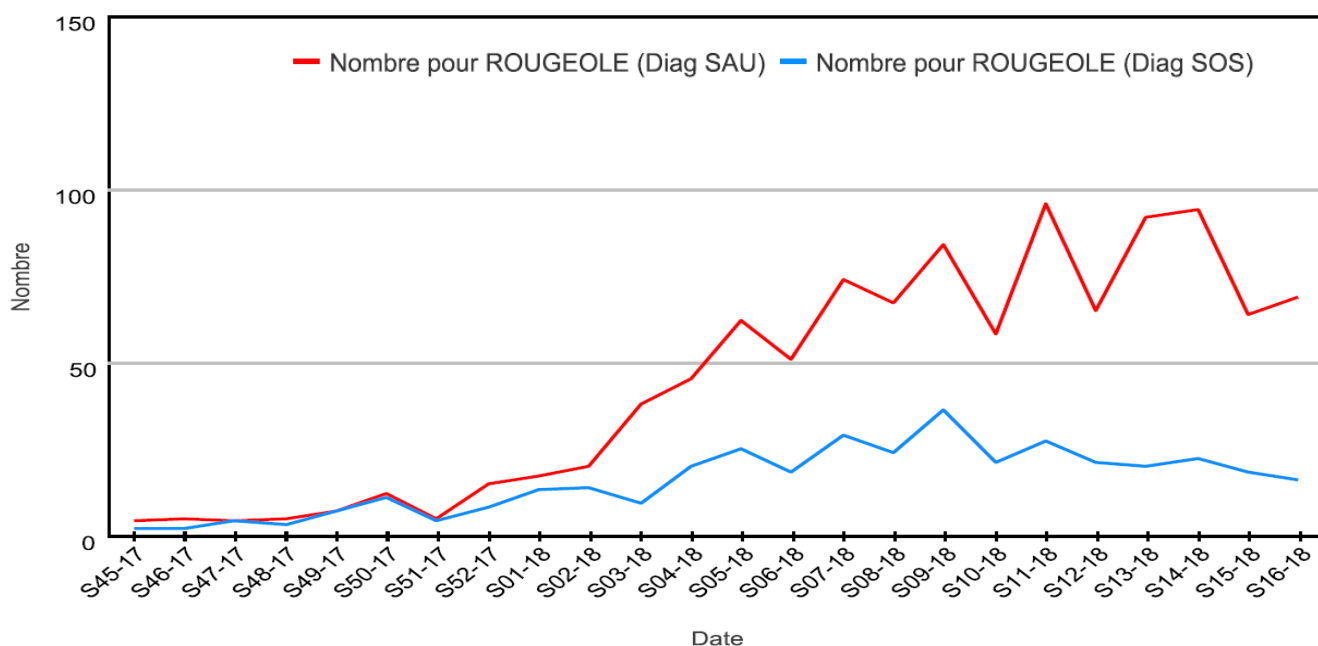


Figure 5 : Passages hebdomadaires aux urgences et consultations SOS médecins, pour rougeole, France, du 6/11/2017 au 22/4/2018 (semaine 16), France métropolitaine.



Couverture vaccinale

Figure 6a : Couverture vaccinale ROR « 1 dose » à 24 mois, par département, 2016. (Sources: certificats de santé du 24ème mois (CS24), et données SNDS-DCIR pour les départements sans données CS24)

Pour en savoir plus sur les sources de données CS24 et SNDS-DCIR, cliquez ici: [lien](#)

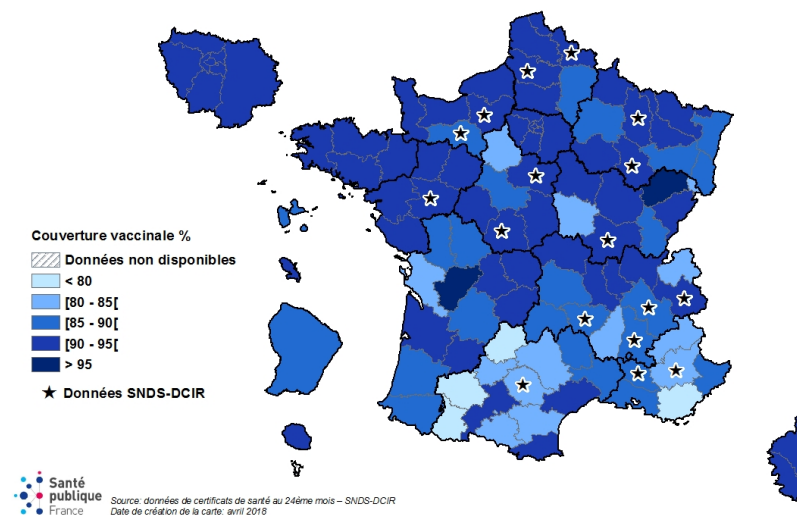
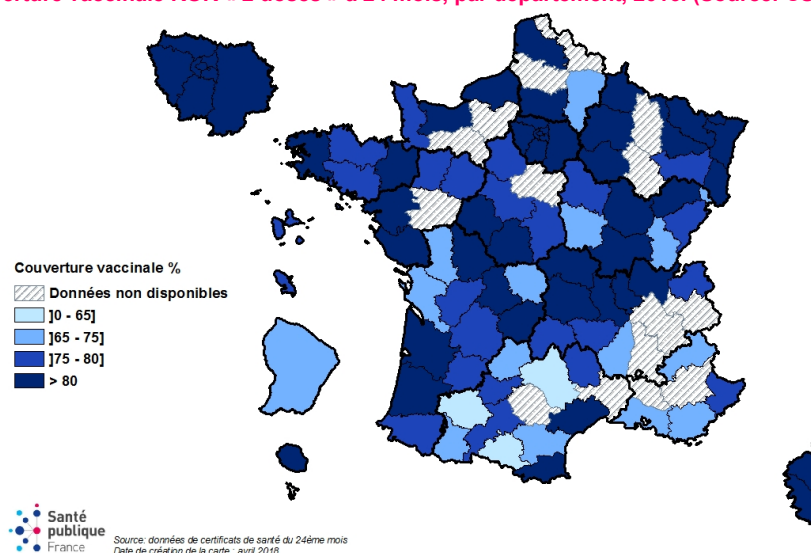


Figure 6b : Couverture vaccinale ROR « 2 doses » à 24 mois, par département, 2016. (Source: CS24)



Conclusion

- Après une ascension rapide du nombre des cas sur les premières semaines de 2018, le nombre de cas semble se stabiliser au cours de dernières semaines, voir commencer à s'infléchir. Il reste prématuré d'affirmer que le pic serait dépassé et la prudence reste de mise. Une nouvelle épidémie d'ampleur importante, comme cela a été observé dans plusieurs autres pays européens en 2017 ou en France de 2008 à 2012, peut encore survenir. Pour plus d'informations, [cliquez ici](#).
- En 2016, aucun département n'atteint actuellement le taux requis pour interrompre la circulation du virus de 95% de couverture vaccinale à 2 ans pour les 2 doses de vaccin, et seuls 43 départements dépassent les 80% de CV 2 doses. Ainsi les départements aujourd'hui indemnes de rougeole ne sont pas à l'abri d'une extension de la circulation virale dans un avenir proche.
- Les données récentes mettent en évidence des cas groupés dans des communautés incomplètement ou non vaccinées, qui doivent pouvoir bénéficier de mesures de prévention ciblées.
- La mise en évidence de plusieurs foyers nosocomiaux doit aussi inciter les soignants à mettre rapidement à jour leur statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole.
- Les professionnels de santé doivent donc vérifier systématiquement, et le cas échéant mettre à jour, le statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole de toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980. Selon le calendrier vaccinal en vigueur, toutes ces personnes devraient avoir reçu 2 doses de vaccin trivalent (rougeole-oreillons-rubéole). [Cliquez ici](#).
- La mise en œuvre rapide des mesures de prophylaxie post-exposition (vaccination ou immunoglobulines polyvalentes) est essentielle pour l'entourage proche d'un patient atteint de rougeole.

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire, aux services d'urgences du réseau Oscour®, SOS Médecins, aux ARS, aux laboratoires, au CNR des virus de la rougeole, rubéole et oreillons, aux cliniciens, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la rougeole.

Pour les données régionales [Cliquez ici](#)

Directeur de publication
François Bourdillon

Rédacteurs en chef
Fatima Aït El Belghiti
Denise Antona
Etienne Lucas

Comité de rédaction
Daniel Lévy-Bruhl
Bruno Coignard
Didier Che
Yann Savitch

Contact presse
Vanessa Lemoine
Tél : 33 (0)1 55 12 53 36
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion
Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00
invs.santepubliquefrance.fr