



EPIDEMIE DE ROUGEOLE

Lettre d'information n°12

Juin 2011



SIGNE DE KOPLIK

Une épidémie de rougeole sévit dans toute la France métropolitaine (plus particulièrement dans la moitié sud) depuis le début de l'année 2008.

Elle ne cesse de s'intensifier depuis, avec une forte augmentation des cas déclarés en 2010, un pic d'incidence en avril 2010 et une ré-augmentation des cas déclarés dès le mois d'octobre 2010 annonçant une **3ème vague épidémique de grande ampleur qui s'est poursuivie sur les premiers mois de l'année 2011.**

En 2010, 29,5% des cas déclarés ont été hospitalisés (38% chez les nourrissons de moins de 1 an et 46% chez les adultes de plus de 20 ans). Les complications sont graves, qu'elles soient neurologiques (8 encéphalites dont 1 décès en 2010, déjà 9 cas entre janvier et février 2011) ou pulmonaires (273 cas dont 1 décès en 2010, déjà 1 décès entre janvier et février 2011)

CONDUITE A TENIR :

La direction générale de la santé demande aux professionnels de santé (dans son courrier du 29/04/2011 complétant la circulaire du 04/11/2009) :

A) de **signaler les cas de rougeole** à l'ARS (liste des Maladies à Déclaration Obligatoire)

B) de réserver « transitoirement » la confirmation biologique pour les cas suspects suivants (à l'exception des Départements Français d'Amérique où la rougeole est en voie d'élimination et où la confirmation biologique systématique est maintenue)

1- cas suspect au contact de sujets à risque de rougeole grave (nourrisson < 1an (crèche, halte-garderie, assistante-maternelle) femme enceinte, personne immunodéprimée ...)

2- cas suspect hospitalisé*

3- cas suspect ayant reçu 1ou 2 doses de vaccin recommandées (surveillance des échecs vaccinaux)*

4- cas suspect survenant dans les 2 semaines suivant le retour d'un voyage à l'étranger (cas importé)*

5- pouvant être à l'origine d'une exportation vers un autre pays (en particulier dans la zone OMS où la rougeole est en voie d'élimination)

Un retour à une confirmation biologique systématique est prévue lorsque l'épidémie actuelle aura régressée

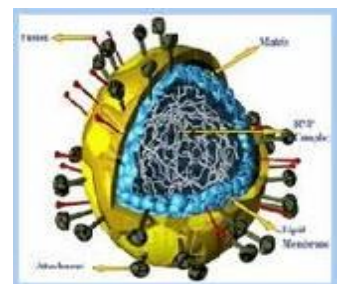
C) d'Identifier la source de la contamination 7 à 18 jours avant l'éruption (crèche, assistante maternelle, collectivité, milieu professionnel...)

D) d'Evincer de la collectivité les cas suspects jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption

E) de Rechercher dans l'entourage du patient d'autre cas de rougeole

F) de **Rechercher des sujets-contact proches et vérifier leur statut vaccinal suivi d'une vaccination si nécessaire**

Pour les sujets-contact proches à risque de rougeole grave : étudier la possibilité d'un traitement préventif (vaccination dans les 72 heures qui suivent le contact ou injection d'immunoglobulines polyvalentes en liaison avec un service hospitalier d'infectiologie ou de pédiatrie).

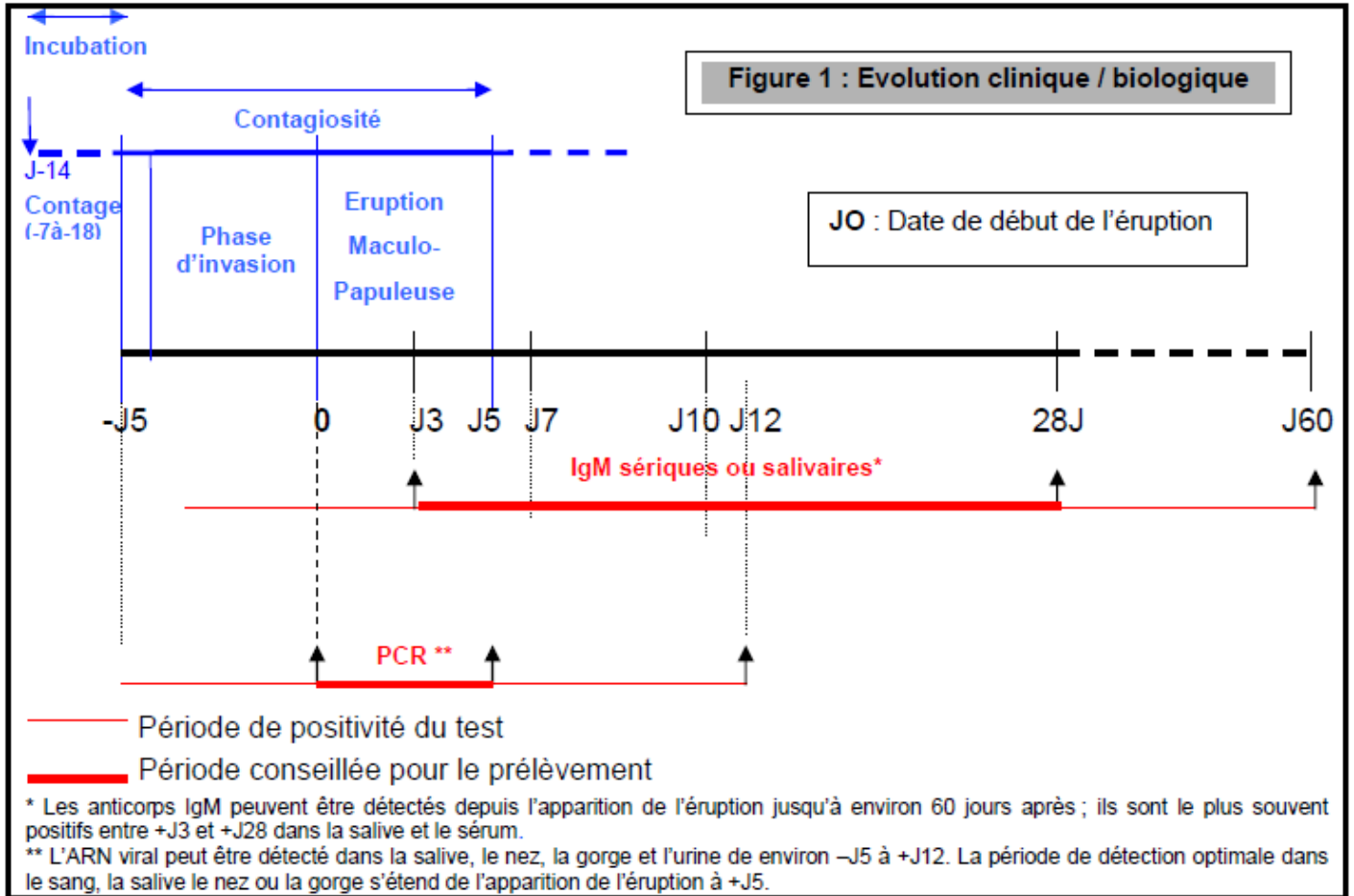


Laboratoire BIO67-BIOSPHERE

Assia ; Bethesda-Sleidan ; Hoenheim-Ried ; Illkirch ; Ingwiller ; Kling ; Kochersberg ; Lingolsheim ; Parc ; Poteries ; Meinau ; Neudorf ; Ostwald ; Robertsau ; Rosheim ; Schiltigheim Centre ; Schuh ; Saint Luc ; Soufflenheim ; Tremsz

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE de la rougeole proposée par les laboratoires BIO67 : faire une sérologie en précisant :

- **diagnostic d'une infection récente** avec recherche d'IgM et d'IgG par technique immuno-enzymatique (remboursée par la SS sur la base d'un B120 c'est-à-dire 32,40 euros)
- **Ou contrôle de l'immunité** : seules les IgG spécifiques sont recherchées par technique immuno-enzymatique (remboursée par la SS sur la base d'un B70 c'est-à-dire 18,90 euros)



Les IgM sériques, comme le montre l'illustration, peuvent être détectés dès l'éruption.

RECOMMANDATIONS DU CNR sur le diagnostic virologique de la rougeole **EN PRATIQUE**

COMMUNAUTAIRE : faire une sérologie sur sang périphérique et réserver la recherche du virus par PCR dans la salive (*) au cas importé ou au sujet vacciné : des kits de prélèvement appelés « salivette » sont disponibles sur simple demande à l'ARS et ils sont à envoyer au CNR dans un délai inférieur à 72 heures par voie postale.

<http://www.chu-caen.fr/service-129.html>

VACCINATION :

La vaccination de la rougeole doit être renforcée avec application du calendrier vaccinal (2 injections). L'administration d'une dose de vaccin réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas de rougeole peut éviter la survenue de la maladie. La vaccination est déconseillée pendant la grossesse : s'assurer d'une absence de grossesse au moment et dans les 3 mois qui suivent la vaccination.

Références:

- Circulaire N° DGS/RI1/2009/334 du 4 novembre 2009, complété par le courrier de la DGS aux ARS en date du 29 avril 2011 « adaptation transitoire des mesures de surveillance et de gestion autour d'un cas ou des cas groupés de rougeole »
- http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/Point_rougeole_220311.pdf

Laboratoire BIO67-BIOSPHERE

Assia ; Bethesda-Sleidan ; Hoenheim-Ried ; Illkirch ; Ingwiller ; Kling ; Kochersberg ; Lingolsheim ; Parc ; Poteries ; Meinau ; Neudorf ; Ostwald ; Robertsau ; Rosheim ; Schiltigheim Centre ; Schuh ; Saint Luc ; Soufflenheim ; Tremsz