

Actualités sur la rougeole en France

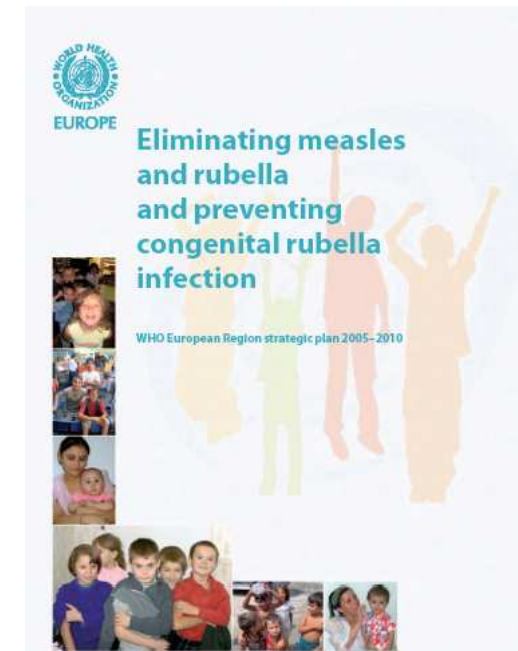
Isabelle Parent du Châtelet

Colloque « Vaccinations en Ile de France », 28 avril 2009



Introduction

- Infection virale très contagieuse, transmission par voie aérienne
- Souvent bénigne, elle peut entraîner des complications graves
 - Pneumonie virale ou bactérienne : 1 - 7%
 - Encéphalite aigue : 0,5 - 1 ‰
 - PESS : 1/100 000
 - Décès : 0,1 - 1 ‰
- L'incidence de la rougeole a diminué grâce à la vaccination
- 200 000 décès estimés en 2007 dans le monde
- 1^{ère} cause de mortalité par maladie à prévention vaccinale



Objectif d'élimination de la maladie en Europe

- ✓ Arrêt de la transmission endémique du virus
- ✓ Propagation secondaire à un cas importé est limitée et cesse d'elle-même
- ✓ Taux d'incidence < 1 cas / 1 000 000 habitants

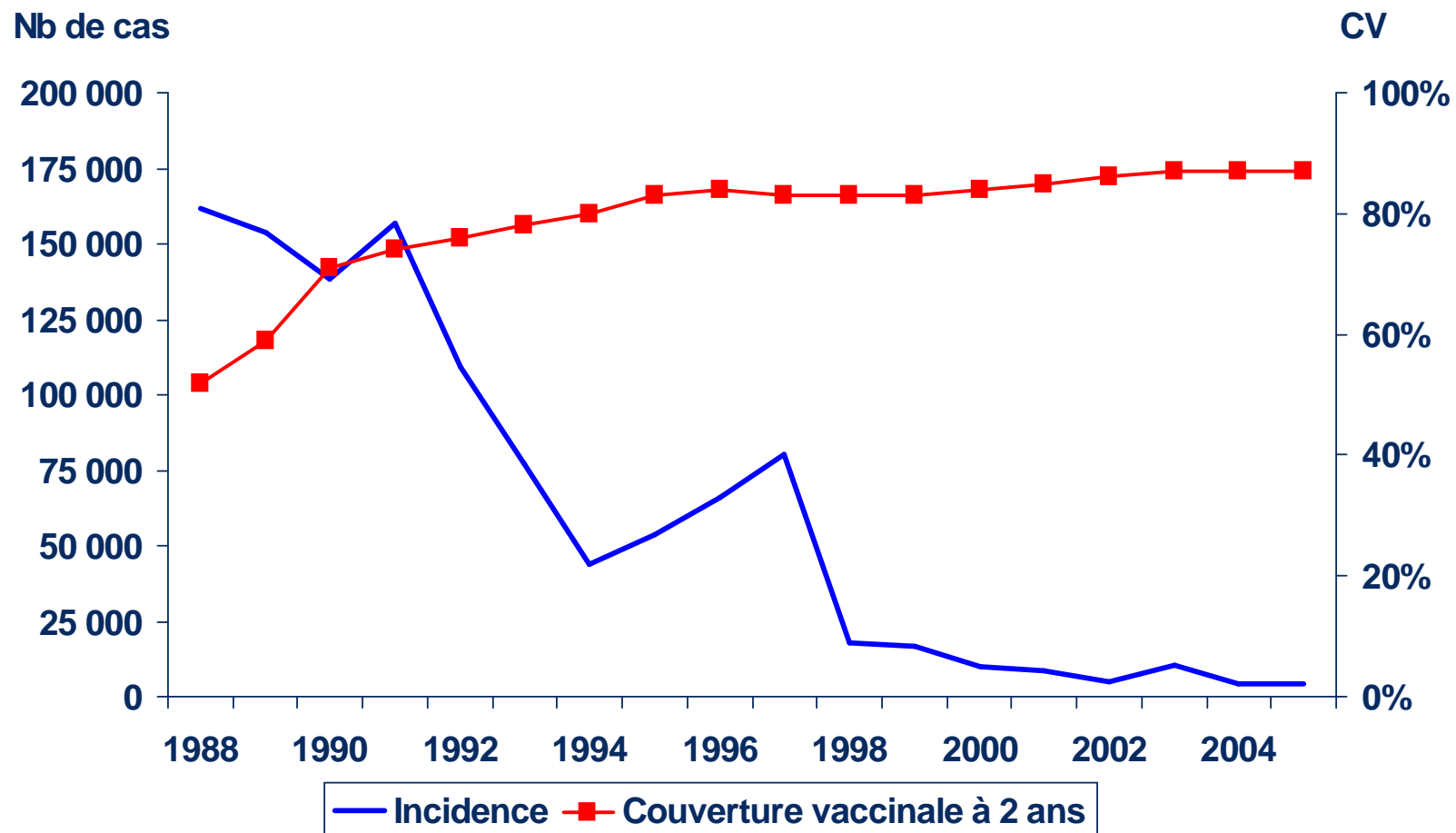


Élimination de la rougeole : contraintes

- Seuil d'immunité de groupe = 90-95%
- Une seule vaccination ne suffit pas, même avec une couverture vaccinale très élevée
- Seconde dose permet le rattrapage des échecs vaccinaux primaires (5 à 10 % des vaccinés)
 - efficacité ($\geq 97\%$) > seuil d'immunité de groupe correspondant à l'arrêt de la transmission
- Une stratégie vaccinale à deux doses est une condition nécessaire mais non suffisante
 - CV $\geq 95\%$ pour les 2 doses



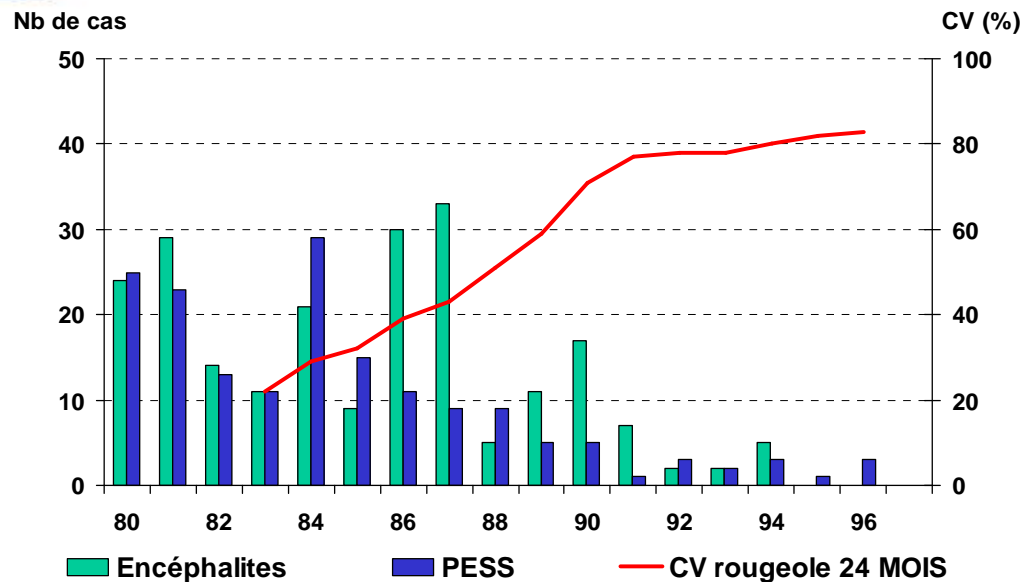
Evolution de l'incidence de la rougeole et de la couverture vaccinale à 24 mois, 1988-2005



Source : Réseau Sentinelles, DREES, InVS

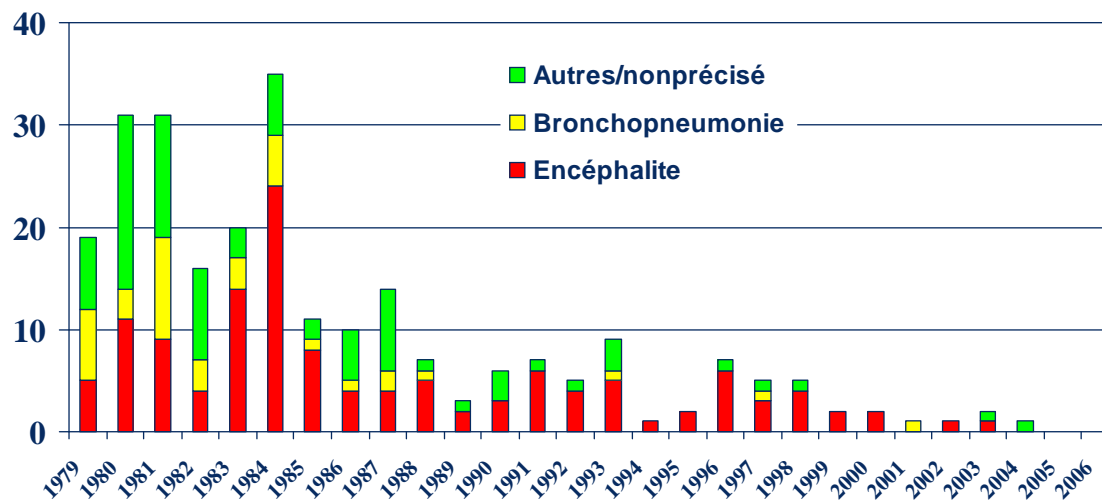


Encéphalites aiguës rougeoleuses et PESS, 1980-1996 - Décès, 1979-2006



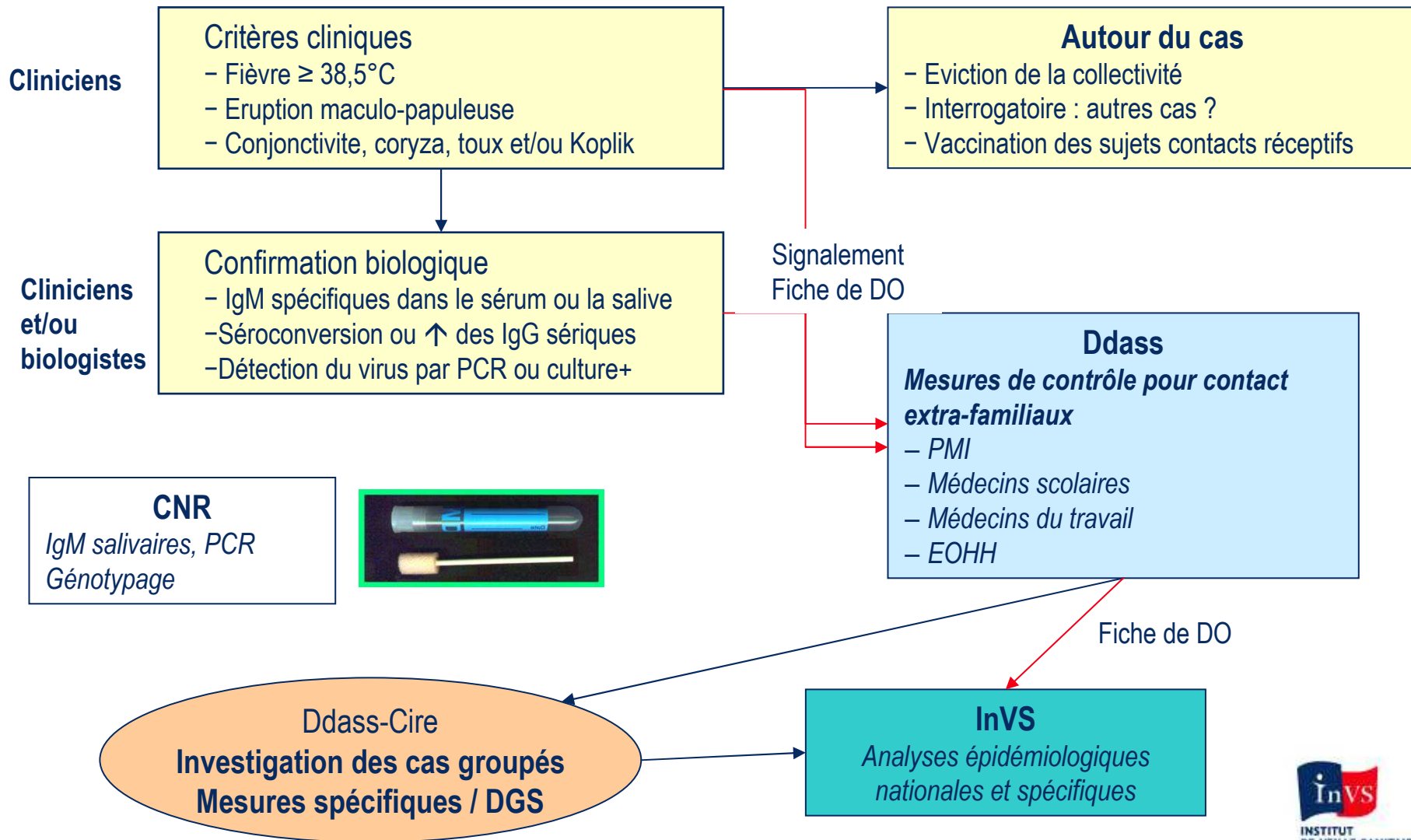
Données DREES, Réseau sentinelles, InVS

Données CèpiDC



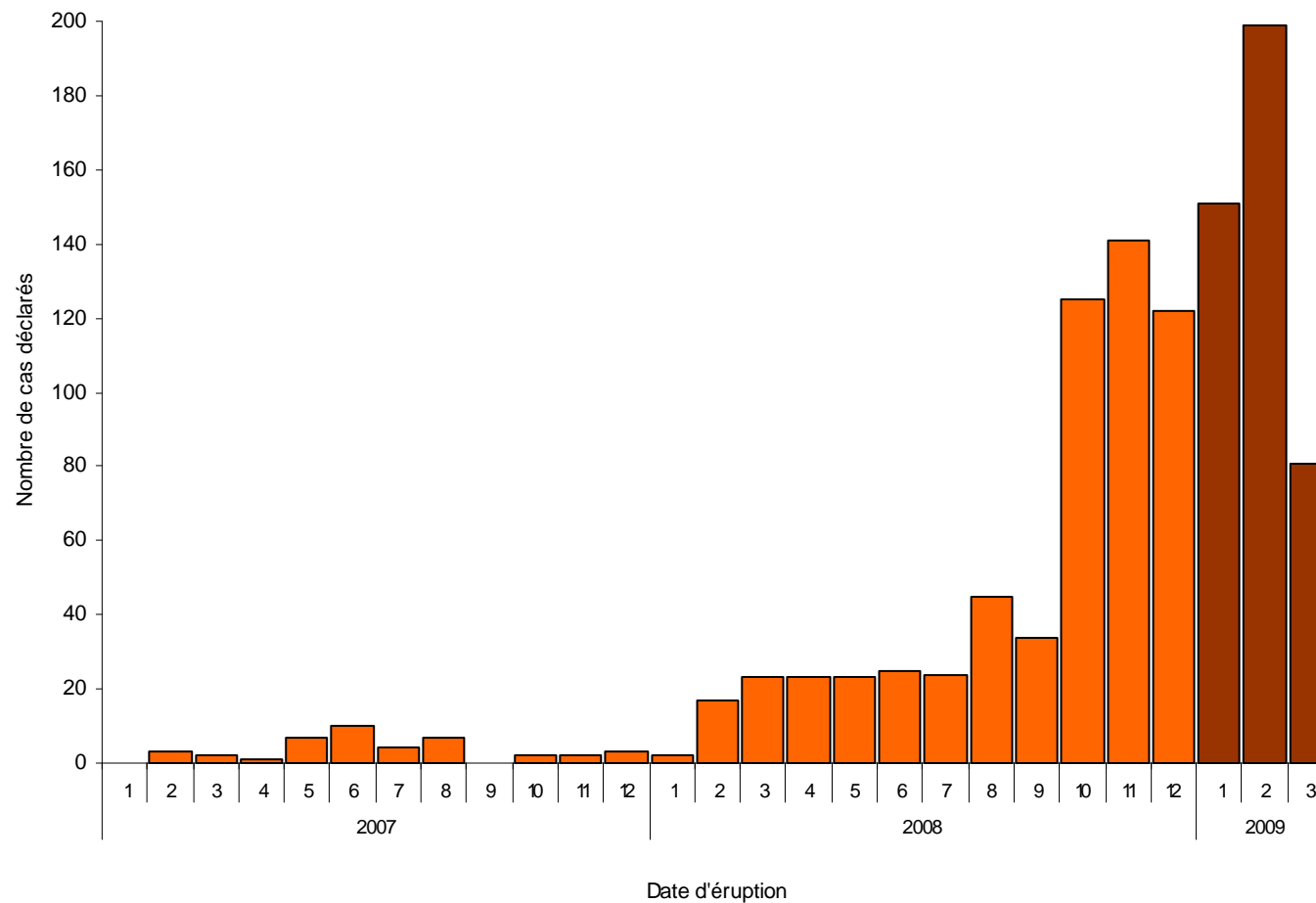


Déclaration obligatoire de la rougeole et mesures préventives autour d'un cas (Circulaire DGS juillet 2005)



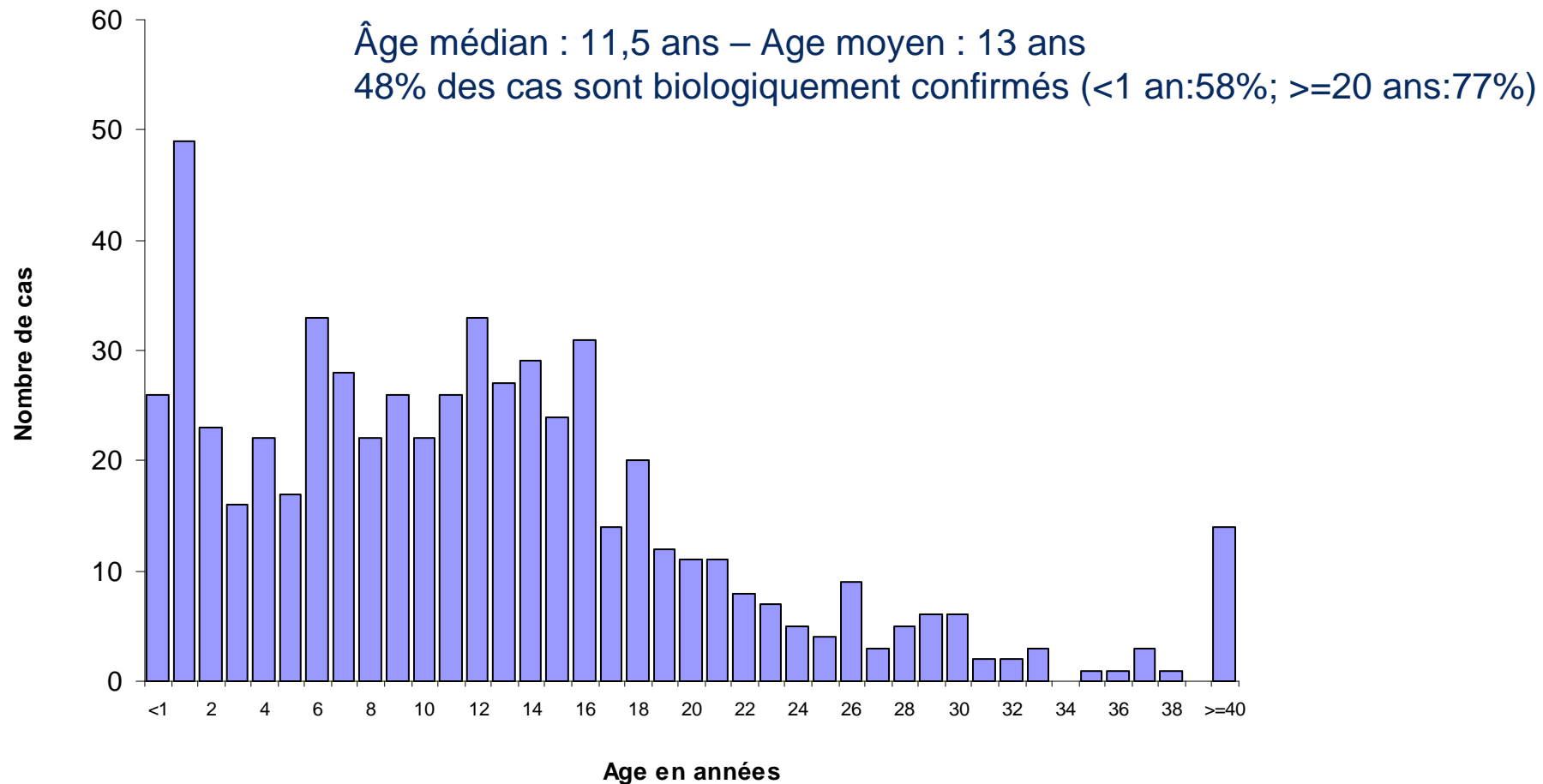


Bilan de la déclaration obligatoire au 31/03/2009





Taux d'incidence de la rougeole par année d'âge, DO 2008





Complications recensées en 2008-2009 (au 31/03) (DO)

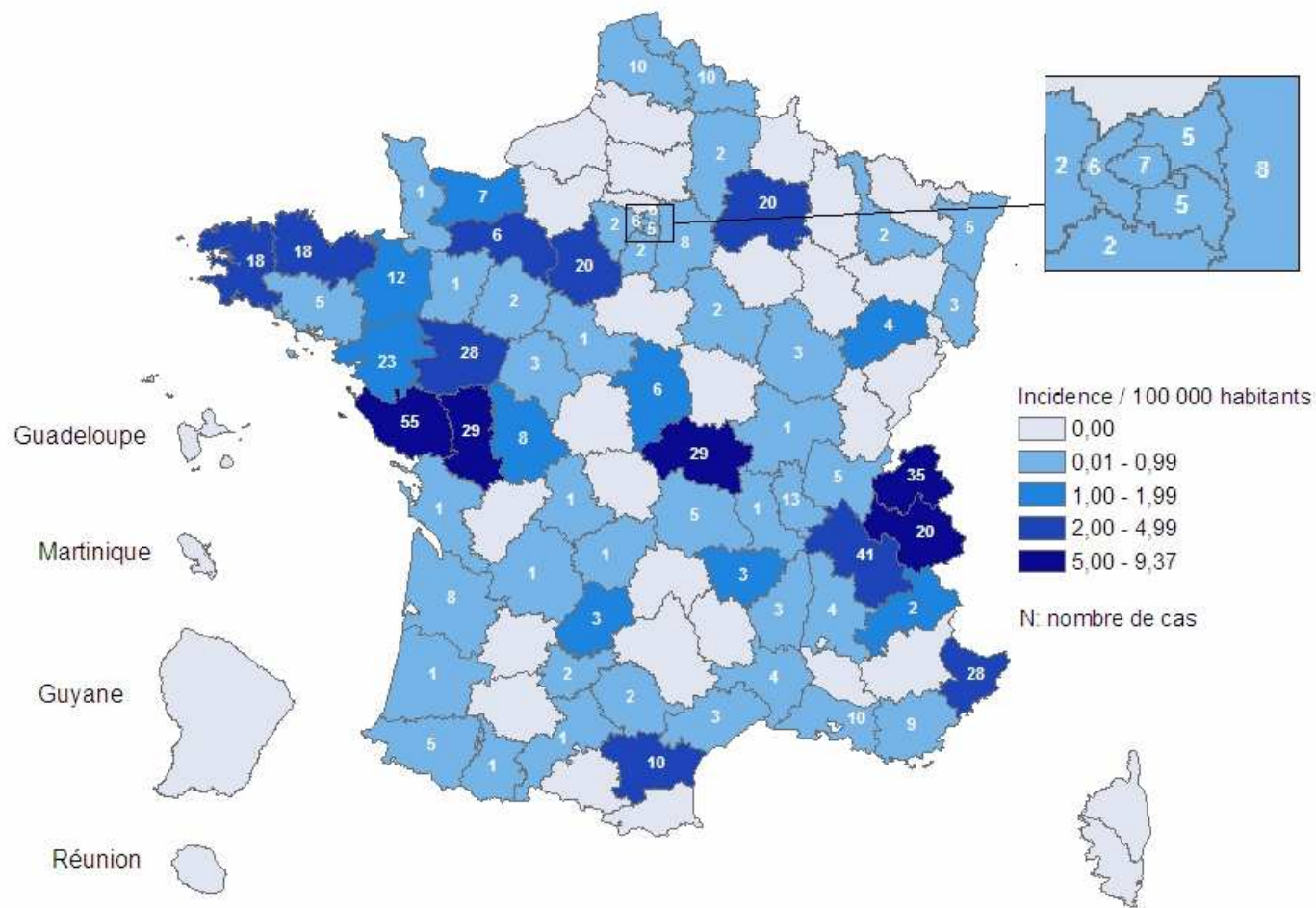
	Cas déclarés hospitalisés	% du total
<1 an	8	15 %
1-4 ans	25	14 %
5-9 ans	14	7 %
10-14 ans	19	9 %
15-19 ans	16	10 %
20-29 ans	65	50 %
30 ans et plus	21	33 %
Total	167	17 %

- Complications hospitalisées

- Pneumopathies : 35
- Encéphalites : 2 (1 décès)



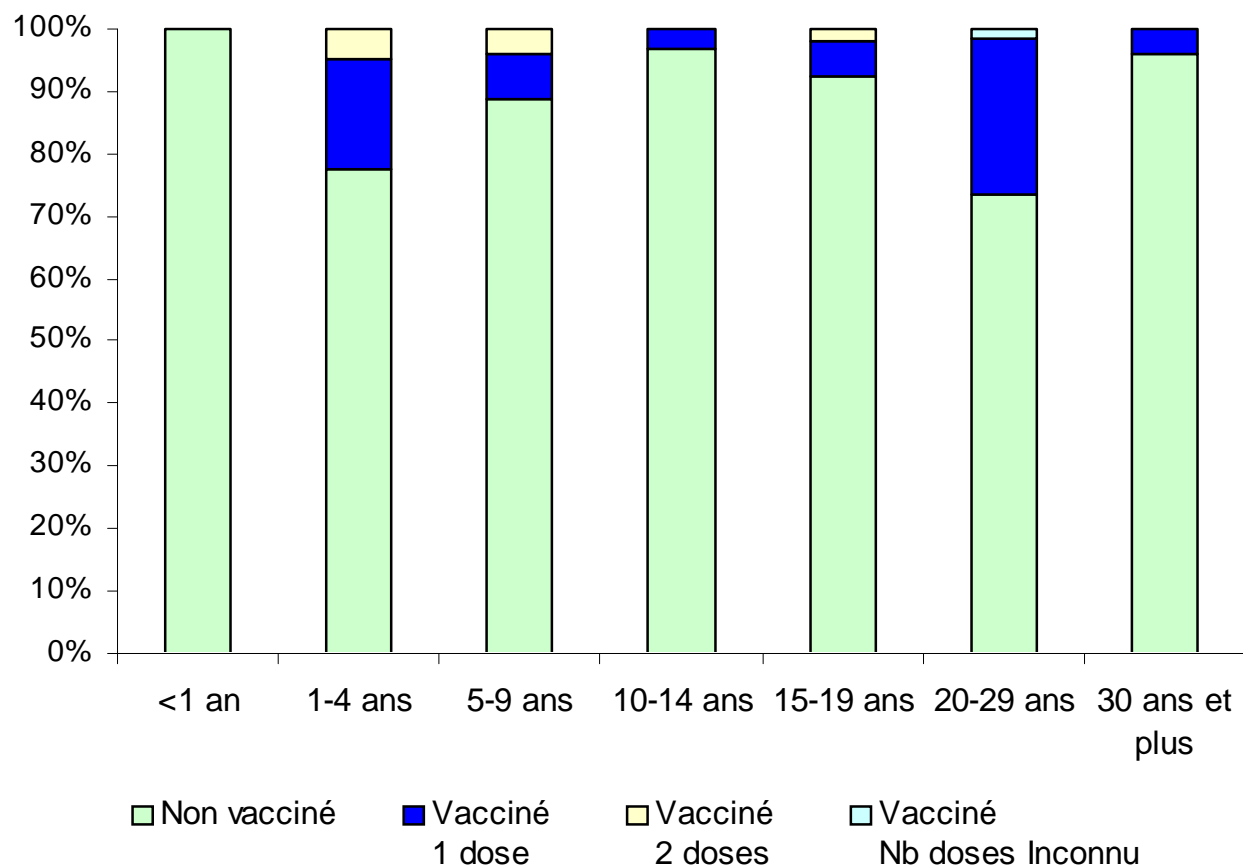
Taux d'incidence et nombre de cas de rougeole par département, DO, 2008





Statut vaccinal des cas de rougeole, DO, 2008

- Source de l'information documentée : 65 % (certificat ou carnet de santé 47 %)
- Cas âgés de 1-29 ans: non vaccinés 89 %; vaccinés 1 dose 9 %; vaccinés 2 doses 2 %





Recommandations vaccinales (Calendrier vaccinal 2008)

- ✓ 1ère dose RRO à 12 mois
- ✓ 2ème dose RRO à 13-24 mois
- ✓ Rattrapage
 - 2 doses RRO pour toute personne de plus de 24 mois née en 1992 ou après
 - 1 dose RRO pour toute personne née entre 1980 et 1991
- ✓ En collectivité : 1ère dose RRO à 9 mois, 2ème dose à 12-15 mois
- ✓ Professionnels de santé nés avant 1980 : 1 dose RRO si pas d'antécédent de rougeole ou sérologie négative

La vaccination réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie

- Dès l'âge de 6 mois si cas confirmé (vaccin monovalent à 6-8 mois suivi des 2 doses RRO)
- Si épidémie : rattrapage 2 doses pour toute personne née entre 1980 et 1991; 1 dose pour toute personne née entre 1965 et 1979 non vaccinée et sans antécédent de rougeole

Les immunoglobulines polyvalentes peuvent être efficaces en post-exposition au cours des 6 jours qui suivent le contagage



Couverture vaccinale rougeole (1 dose) à l'âge de 24 mois, France, 2005

CV nationale : 87 %



Données DREES, InVS (provisoires)



Enquêtes de couverture vaccinale en milieu scolaire (Drees, InVS)

Couverture vaccinale	Classe et année d'enquête âge moyen des élèves (cohortes de naissance) n= nombre d'enfants inclus			
	GSM- 2002/ 3 6 ans (1997) n = 4362	CM2 - 2001/ 2 11 ans (1990-91) n= 7218	CM2 - 2004/ 5 11 ans (1993-94) n=6114	3ème - 2003/ 4 15 ans (1988-89) n= 5759
1 dose	93,3	94,1	95,8	93,9
2 doses	28,1	56,8	74,5	65,7

Sources : *Antona et al. BEH 2007, n°6*
 Fonteneau et al. BEH 2008, n°51-52



Enquêtes triennales de couverture vaccinale en milieu scolaire à l'échelon académique, 2003-04 et 2004-05

	3ème		CM2	
	15 ans (1988-89)		11 ans (1993-94)	
	2003-2004		2004-2005	
	RRO1	RRO2	RRO1	RRO2
ZEAT Ile de France	94,0	67,0	96,5	81,2
Académie Paris	95,0	61,9	94,7	80,6
Académie Versailles	92,5	66,6	96,4	82,3
Académie Créteil	95,4	69,6	97,4	79,4
National	93,3	65,7	95,7	74,2

ZEAT : Zone d'étude et d'aménagement du territoire

Sources : Dress, Direction générale de l'enseignement scolaire, InVS



Niveau de couverture vaccinale insuffisant

Une couverture vaccinale des nourrissons stagnante autour de 85% induit :

- Réduction très substantielle du nombre de cas
- Réduction du risque d'infection des non immunisés

Mais aussi :

- Augmentation de l'âge moyen des cas
- Augmentation de la fréquence des complications
- Phénomène « lune de miel » faisant croire à tort à une élimination de la maladie dans la phase inter-épidémique, alors que les susceptibles s'accumulent



Foyers épidémiques

- Notion de contagage avec un autre cas ou présence d'autres cas de rougeole dans l'entourage pour 67 % des cas rapportés
- Origine contamination : 50% famille, 34% école
- Nombreux foyers en 2008-2009
 - Ecoles confessionnelles en Côte d'Or et Pas-de-Calais : mai à juillet 2008; 110 cas (<10% déclarées), cas importé de Suisse
 - Camp de vacances en août dans le Maine-et-Loire : 58 cas; 43% des cas n'avaient pas consulté
 - Depuis octobre : plusieurs écoles confessionnelles et non confessionnelles, cas communautaires, crèches
 - Plusieurs épisodes cas groupés avec transmission nosocomiale :
 - Nice/Monaco, Reims, Créteil
 - Gens du voyage



Situation en Europe

Depuis 2006, plusieurs épidémies importantes

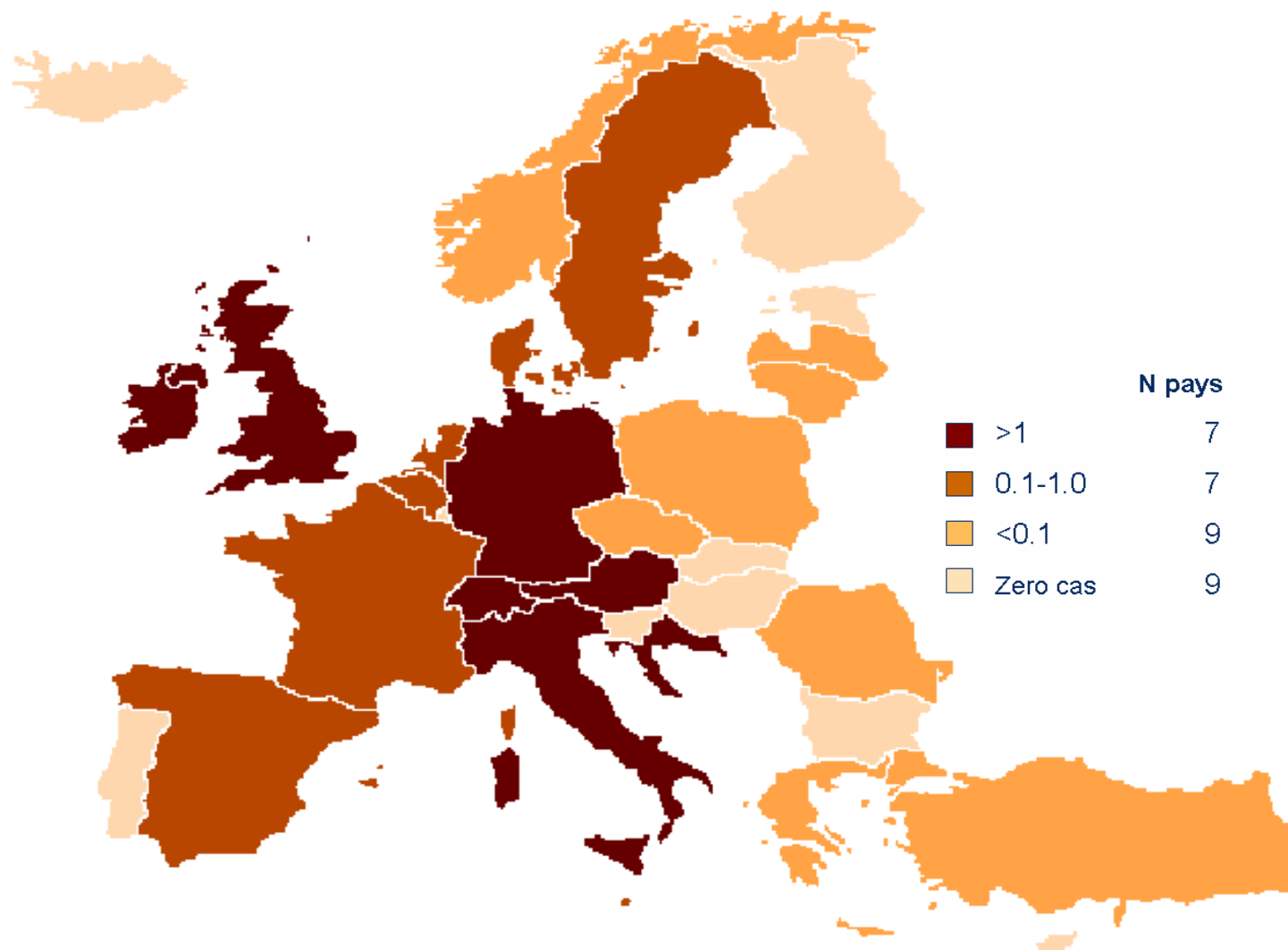
- Dans sous-groupes de population avec faible couverture vaccinale
 - Peu sensibilisés à l'intérêt de la vaccination
 - Perception erronée des effets secondaires
 - Mobilité
 - Accès aux soins (raisons socio-economiques, marginalisation)

Exemples :

- Groupes de voyageurs : Royaume-Uni, Norvège
 - Populations Sinti et Roma : Italie, Grèce
 - Communautés religieuses traditionnelles : Belgique, Royaume-Uni
 - Communautés anthroposophiques : Autriche, Allemagne, Norvège, Pays-Bas, Suisse
- En population générale
 - En milieu de soins : transmission nosocomiale



Incidence déclarée des cas autochtones de rougeole/100000 habitants par pays, 2008*



Data source: EUVAC.NET

* Au 5 Novembre 2008: données provisoires



Conclusions

- Circulation active du virus de la rougeole en France et Europe
- Résurgence de la maladie en France depuis le printemps 2008, plus marquée depuis octobre, pic en février 2009
- Caractérisée par plusieurs foyers (ex collectivités scolaires)
- Liée à l'accumulation de sujets réceptifs au virus liée à une CV insuffisante et à l'existence de groupes d'enfants et adolescents insuffisamment vaccinés
- Retard et/ou sous-déclaration des cas → contrôle des foyers épidémiques difficile
- 95% de couverture vaccinale avec 2 doses nécessaire pour éliminer la maladie
- Nécessité de continuer à informer et convaincre de l'utilité, sécurité et efficacité de la vaccination RRO
 - Bénéfice individuel
 - Bénéfice collectif : jeunes nourrissons, sujets immunodéficients à risque de rougeole grave