

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 sur son site internet.

Ce bulletin présente les données de l'année 2020.

Points clés

- ▶ Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2020, 240 cas de rougeole ont été déclarés (contre 2 636 cas au cours de l'année 2019), soit un taux de déclaration de 0,36 cas/100 000 habitants, avec le taux le plus élevé observé chez les enfants âgés de **moins de 1 an : 5,3 cas/100 000**.
- ▶ 72 cas ont été hospitalisés (30%) dont 3 en service de réanimation (1,3%).
- ▶ 23 cas (9,5%) souffraient de pneumopathie (dont 19 hospitalisés). Aucun cas d'encéphalite, ni aucun décès n'a été signalé.
- ▶ Dans la population ciblée par les recommandations vaccinales, près de 89% des cas de rougeole sont survenus chez des sujets non ou mal vaccinés.
- ▶ La circulation du virus a été limitée à un tiers de l'ensemble du territoire (34 départements), avec essentiellement quelques cas sporadiques, sauf pour six départements (67, 74, 01, 59, 33, 93), où des foyers épidémiques ont été observés au cours du 1^{er} trimestre, principalement au sein de communautés de gens du voyage. Le CNR a pu réaliser le génotypage pour 42 cas, retrouvant essentiellement un génotype D8 (40 cas), les 2 autres cas étant dûs au génotype B3.
- ▶ Comme la [majorité des pays européens](#), la France a enregistré une chute rapide du nombre de cas déclarés à compter du mois d'avril 2020, suivie d'une circulation virale quasi inexistante. Cette situation, qui se poursuit au cours du 1^{er} trimestre 2021, est très vraisemblablement en lien avec les mesures mises en place pour lutter contre l'épidémie de COVID-19, avec le confinement instauré en France entre les mois de mars et de mai 2020, et le maintien de ces mesures (gestes barrière, port du masque, distanciation, couvre-feu...) ayant un effet sur la transmission des autres pathogènes respiratoires.

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

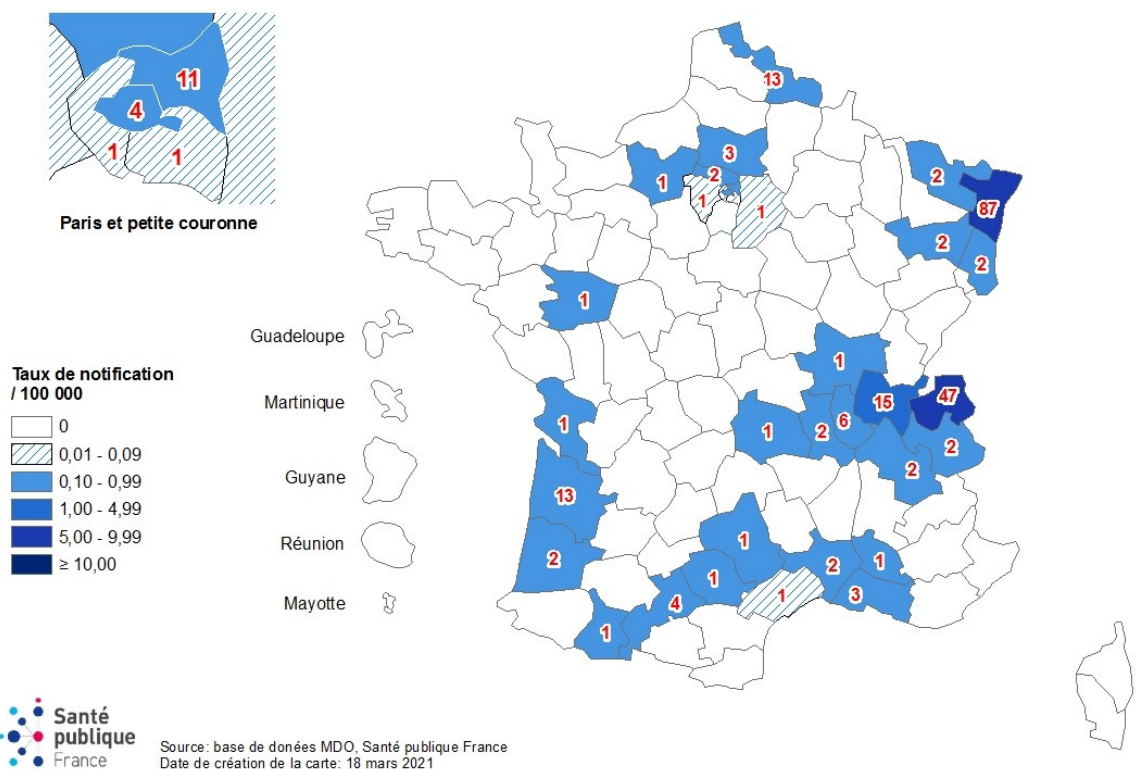


CNR Virus de la rougeole, rubéole et oreillons



Figure 1 : Incidence cumulée et nombre de cas de rougeole déclarés par département* de résidence, France, 1^{er} janvier au 31 décembre 2020 (n = 240)

* Attention : pour Paris et les départements de la petite couronne, l'incidence et les nombres de cas par département ne sont lisibles que sur l'agrandissement ci-dessous.



Chiffres clés

Au cours de l'année 2020 :

Les indicateurs

Nombre de cas	240
Dont cas hospitalisés	72 (30%)
Dont formes compliquées	33 (14%)
Dont admis en réanimation	3 (1,2%)
Décès	0
Taux d'incidence annuelle des cas déclarés, pour 100 000 habitants	0,36
Nombre de départements avec une incidence > 0,1/100 000 habitants	29

Données démographiques (n = 240)

Sexe ratio M/F	1,2
Nombre de cas chez les sujets âgés de moins de 1 an	38 (15,8%)
Nombre de cas chez les sujets âgés de 1 à 14 ans	104 (43,4%)
Nombre de cas chez les sujets âgés de ≥ 15 ans	98 (40,8%)
Age médian (en années)	7

Confirmation biologique (n = 240)

Nombre de cas confirmés biologiquement	186 (77,5%)
Nombre de cas liés épidémiologiquement	29 (12,1%)
Nombre de cas cliniques	25 (10,4%)

Statut vaccinal (évalué sur les cas âgés de plus d'un an, nés depuis 1980, et avec un statut vaccinal renseigné) (n = 152)

Non vaccinés	116 (76,3%)
Vaccinés 1 dose	19 (12,5%)
Vaccinés 2 doses	17 (11,2%)
Vaccinés nombre doses inconnues	0

Fréquentation d'une collectivité à risque (n = 203)

Cas ayant fréquenté une collectivité à risque	56 (27,6%)
Structures d'accueil de la petite enfance	17
Milieux de soins	13
Autres collectivités	24
Non renseigné	2
Cas n'ayant pas fréquenté de collectivité à risque	147 (72,4%)

- La figure 2 montre l'évolution de l'incidence des cas déclarés par semaine depuis le 1^{er} janvier 2019. Contrairement à ce qui avait été observé en 2019 (ascension progressive du nombre des cas hebdomadaires jusqu'au pic épidémique en semaine 22, puis baisse rapide du nombre de cas), en 2020 une augmentation modérée du nombre des cas déclarés a été observée jusqu'en semaine 13 (ne dépassant jamais une trentaine de cas hebdomadaires), suivie d'un effondrement du nombre de cas, oscillant entre 0 et 3 cas par semaine au cours du reste de l'année.
- Cette évolution du nombre hebdomadaire des cas déclarés est confirmée par les données des urgences et de SOS médecins (figure 5)
- En 2020, l'incidence la plus élevée concerne les enfants âgés de moins de 1 an avec un taux à 5,3 cas déclarés pour 100 000 habitants (figure 3), très en dessous du taux observé en 2019 (42,7 cas pour 100 000).

Figure 2: Cas de rougeole déclarés par semaine (date d'éruption), France, semaines S01-2019 à S53-2020.

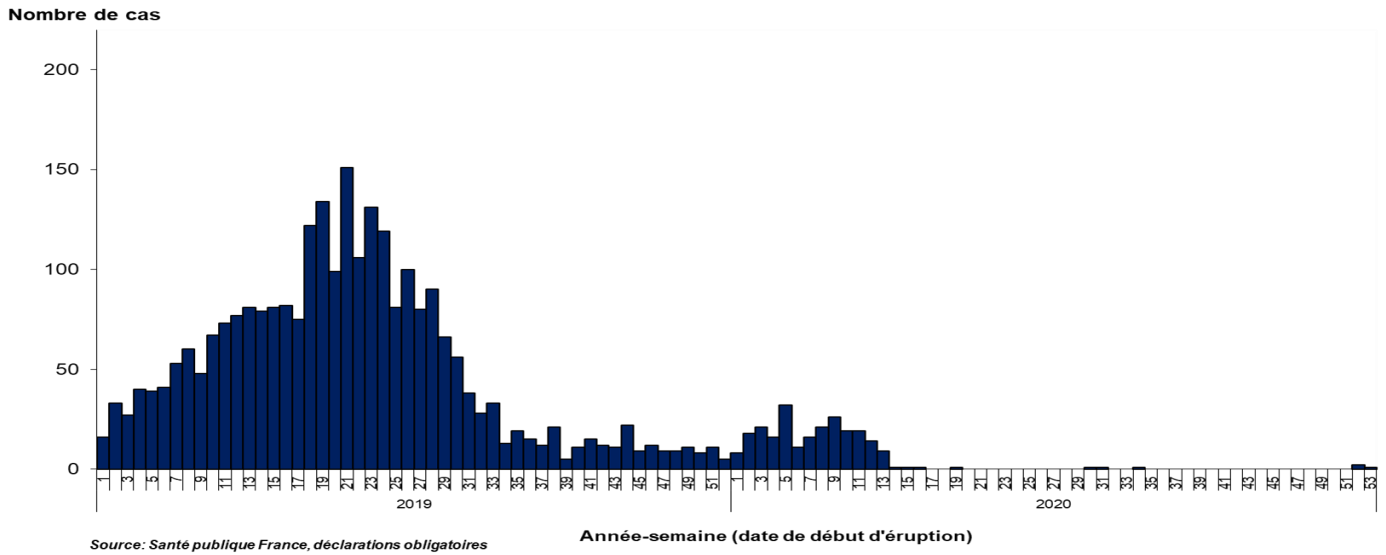


Figure 3: Taux d'incidence et nombre de cas de rougeole déclarés, par groupe d'âge, France, année 2020 (n = 240)

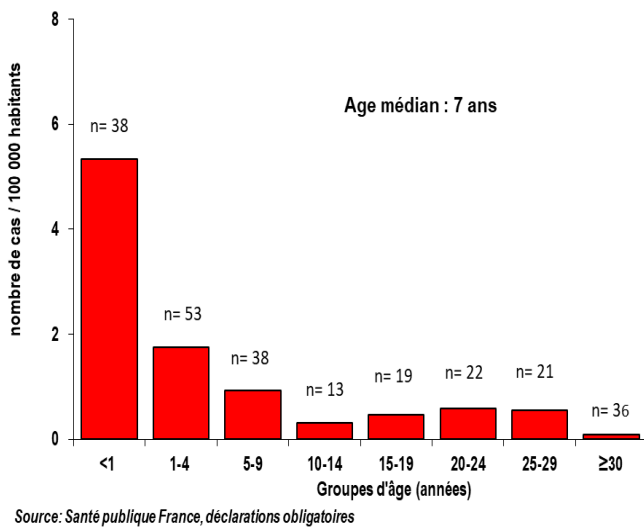


Figure 4 : Proportions de cas* selon leur statut vaccinal, par groupe d'âge, France, année 2020 (n = 152)

* sujets âgés > 1 an, nés depuis 1980, avec statut vaccinal renseigné.

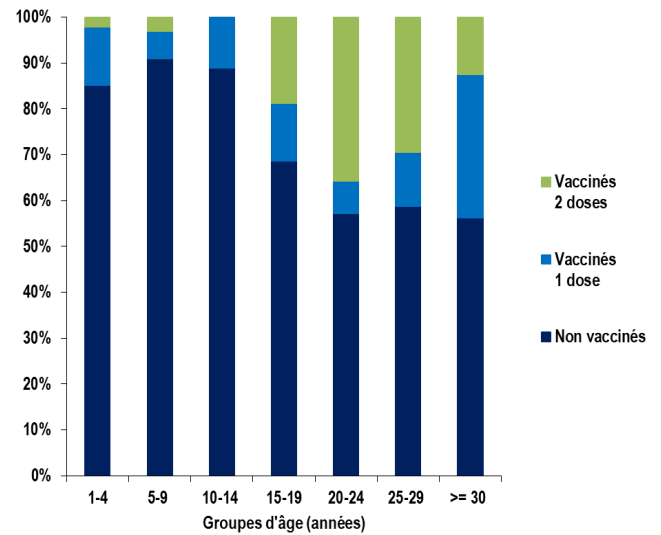
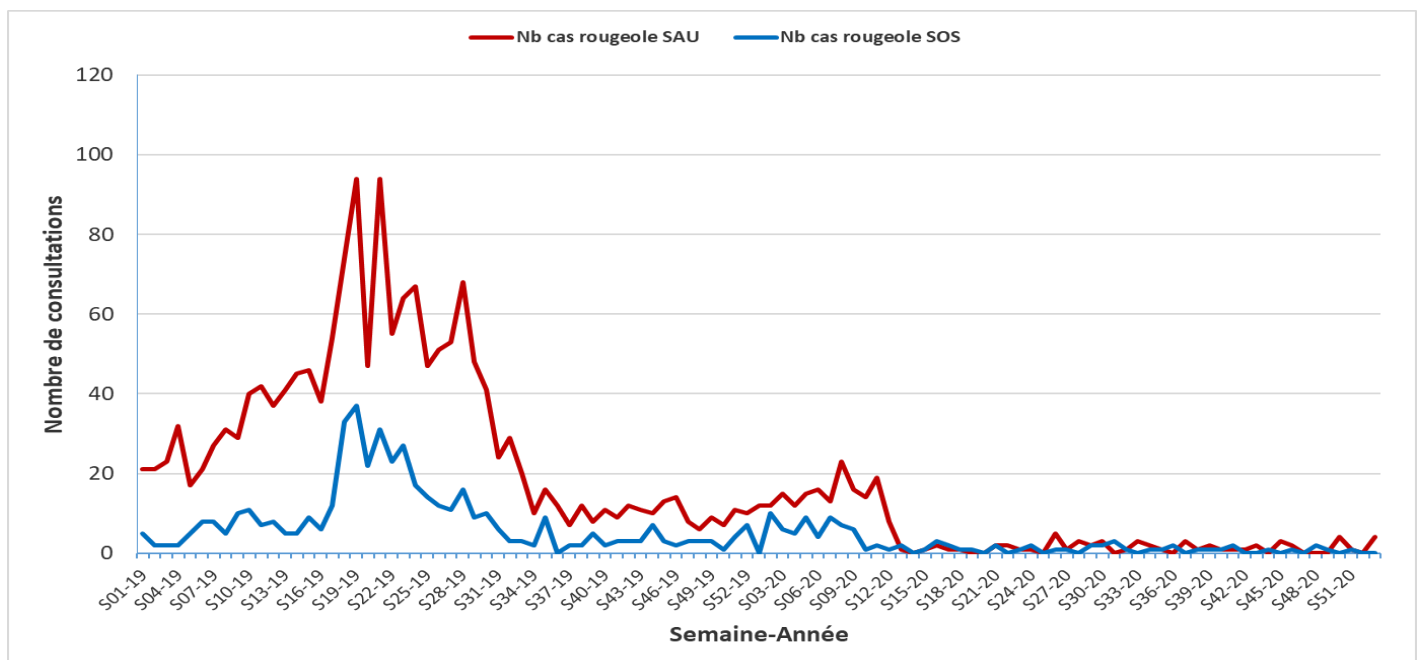


Figure 5 : Passages hebdomadaires aux urgences (SAU) et consultations SOS médecins, pour rougeole, France, semaines S01-2019 à S53-2020, France métropolitaine.



Pour toute question concernant la vaccination, consulter le site « [Vaccination info service](#) » de Santé publique France. Outre la page du site concernant spécifiquement la vaccination contre la rougeole ([cliquer ici](#)) Santé publique France dispose de documents spécifiques à destination des professionnels de santé et du grand public ([cliquer ici](#)) :



- ▶ Dépliant « Vaccination rougeole-oreillons-rubéole: 5 bonnes raisons de se faire vacciner »
Ce dépliant explique aux parents pourquoi il faut faire vacciner tous les enfants et les adolescents contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, trois maladies très contagieuses aux conséquences parfois graves. Il rappelle quand et où faire vacciner les enfants.



- ▶ Affiche « STOP à l'épidémie de rougeole ».
Cette affiche incite à se faire vacciner contre la rougeole. Elle s'adresse aux personnes nées à partir de 1980 pour leur conseiller de consulter leur carnet de santé afin de vérifier s'ils ont reçu une ou deux doses de vaccin, et s'ils n'en ont reçu qu'une, elle les invite à consulter leur médecin.



- ▶ Tract « Les rougeoles les plus graves ne sont pas toujours celles des tout-petits »..
Ce tract incite à vérifier son carnet de santé et son statut vaccinal dans un contexte de recrudescence de la rougeole en France. Le document rappelle que la rougeole peut être sévère et conduire à l'hôpital dans un cas sur trois pour les malades entre 15 et 30 ans.



- ▶ Dépliant « Recrudescence de la Rougeole - 2020 - Repères pour votre pratique ».
Ce document, destiné aux professionnels de santé, permet de faire un point épidémiologique, clinique et diagnostique dans un contexte de recrudescence de la Rougeole en France.

Conclusion

- En 2020, la dynamique de l'épidémie de rougeole a été très différente de celle observée en 2019, avec un nombre total de cas à peu près 10 fois inférieur à celui observé en 2019 (240 vs 2 636). La circulation virale a été surtout active au cours du premier trimestre de 2020, avec 230 cas (96%) déclarés entre les semaines S1 et S13. La quasi-totalité des virus identifiés par le CNR était du génotype D8 (40 D8 et 2 B3).
- La quasi-absence de circulation virale à compter de la semaine S14 (1^{ère} semaine d'avril) est très probablement liée au confinement instauré en France entre les mois de mars et de mai 2020, ainsi qu'au maintien des mesures recommandées à la population pour lutter contre l'épidémie de COVID-19 (distanciation, gestes barrières, port du masque, couvre-feu) ayant un effet sur la transmission des autres pathogènes respiratoires. A noter que cette absence de circulation persiste au cours des premières semaines de 2021.
- Six départements ont déclaré des foyers épidémiques au cours du premier trimestre, essentiellement dans la communauté des gens du voyage, rappelant qu'il existe toujours un risque d'extension en raison d'une mauvaise couverture vaccinale et/ou de populations en situation de précarité. La mise en œuvre rapide des mesures de prophylaxie post-exposition (vaccination ou immunoglobulines polyvalentes) reste essentielle pour l'entourage proche des patients atteints de rougeole, qu'il s'agisse de cas isolés ou groupés. Dans son instruction du 28 septembre 2018, la DGS précise les modalités de gestion en cas d'épidémie de rougeole sur le territoire national ([cliquer ici](#)).
- Depuis la mise en place de la vaccination obligatoire pour les nourrissons en 2018, l'objectif d'une couverture vaccinale (CV) par le ROR de 95% à l'âge de 2 ans devrait être bientôt atteint, au moins pour la première dose. Toutefois, pour permettre d'interrompre la circulation du virus et l'élimination de la rougeole, un renforcement du rattrapage vaccinal demeure nécessaire pour augmenter la CV dans les tranches d'âge plus élevées, en particulier chez les adolescents et les jeunes adultes (pour les dernières données nationales de CV, [cliquer ici](#)). Dans le cas contraire, la survenue de nouvelles vagues épidémiques d'ampleur importante reste possible en France au cours des années à venir, comme cela a été observé en métropole ou dans plusieurs autres pays européens au cours de ces dernières années. Pour plus d'informations, [cliquer ici](#).
- Les professionnels de santé doivent vérifier systématiquement et 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) ([cliquer ici](#)). Il demeure aussi impératif de protéger les personnes à risque de formes graves et non vaccinables, grâce à une immunité de groupe optimale au niveau de leur entourage direct et plus largement, dans la population générale, ainsi que de mettre en œuvre la prophylaxie post-exposition en cas de contact avec un cas.

Directrice de publication
Geneviève Chêne

Rédaction
Denise Antona
Fatima Aït El Belghiti
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