

PROFESSIONNELS
DE SANTÉ

ROUGEOLE : LE RISQUE PERSISTE

Trop de jeunes français ne sont pas immunisés contre la rougeole, dans un contexte de recrudescence mondiale de la maladie

L'intensification de la circulation du virus de la rougeole, observée au niveau mondial depuis 2023, constitue un risque important d'introduction du virus en France. Une proportion importante d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes restent **non immunisés contre la rougeole**, situation propice à la survenue de **foyers épidémiques** sur le territoire national.

Il reste donc important de s'assurer que toutes les personnes nées depuis 1980 ont bien reçu deux doses de vaccin contre la rougeole. Une attention particulière est à accorder aux voyageurs se rendant en zone d'endémie.

Une recrudescence importante de la rougeole en Europe et dans le monde

Le contexte international est marqué par la survenue en 2023 d'épidémies de grande ampleur dans le monde, y compris dans la région européenne de l'OMS dans laquelle plus de 30 000 cas ont été notifiés en 2023. Cette situation résulte de la baisse récente de la couverture vaccinale dans de nombreux pays, liée en grande partie à la pandémie de COVID-19. Dans l'Union européenne, au sein de laquelle 2 361 cas ont été notifiés en 2023, plusieurs pays (essentiellement la Roumanie et l'Autriche mais également la France) ont signalé des foyers épidémiques. Plus

des trois quarts des cas notifiés au Centre européen de surveillance et de contrôle des maladies en 2023 étaient non vaccinés.

En France, alors que la circulation du virus était considérée comme interrompue en 2022, 117 cas ont été rapportés en 2023. Plus de 80 % de ces cas étaient liés à un cas contaminé à l'étranger (importé) ou à un foyer épidémique résultant d'un cas importé. Ainsi, un cas index importé d'Asie a été à l'origine d'une épidémie de 64 cas en Auvergne-Rhône-Alpes. Cette dynamique à la hausse s'accélère depuis le début de l'année 2024.

Une réceptivité à la rougeole qui reste importante chez les grands enfants, adolescents et jeunes adultes

Différentes études menées par Santé publique France et ses partenaires permettent d'estimer que **plus de 1 million de jeunes adultes de moins de 35 ans ne sont pas immunisés contre la rougeole**. De même, les données de couverture vaccinale des adolescents scolarisés en 3^e en 2016-17 montraient que 10 % d'entre eux n'avaient pas reçu les deux doses du vaccin rougeole-oreillons-rubéole (ROR).

Une contagiosité très importante

La transmission du virus est directe par voie aérienne à partir des sécrétions nasopharyngées et, plus rarement, par des objets contaminés.

La période d'incubation dure une dizaine de jours.

La phase de contagiosité commence la veille de l'apparition des premiers symptômes, soit cinq jours avant le début de l'éruption, et s'étend jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.

Dans une population non immunisée, une personne contagieuse peut contaminer 15 à 20 personnes.

Signes cliniques de la rougeole

La phase pré-éruptive de la rougeole se caractérise par une fièvre élevée supérieure à 38,5°C et un catarrhe oculo-respiratoire (toux, rhinite, conjonctivite), accompagnés d'un malaise général avec asthénie intense. Le signe de Koplik, considéré pathognomonique mais inconstant, disparaît avec le début de l'éruption.

La phase éruptive est une éruption maculo-papuleuse qui persiste cinq à six jours et qui survient en moyenne quatorze jours après le contagement. Elle débute au niveau du visage et derrière les oreilles et s'étend progressivement de haut en bas et vers les extrémités.

Des complications qui peuvent être redoutables

Otites et diarrhées sont les complications les plus fréquentes. Les complications sévères surviennent notamment chez les patients âgés de moins d'1 an et de plus de 20 ans : **pneumonie**, surtout chez l'enfant (2 à 7 %) et **encéphalite aiguë**, surtout chez l'adulte

(0,5 à 1/1 000). La **panencéphalite sclérosante subaiguë** est une complication rare (estimée à 1 pour 100 000 patients infectés), tardive (en moyenne sept ans après la rougeole) et constamment létale. Les personnes immunodéprimées peuvent présenter des complications (pneumopathie interstitielle à cellules géantes ou encéphalite à inclusions) habituellement mortelles.

En 2023, 27 des 117 cas ont été hospitalisés dont 2 en services de réanimation.

Diagnostic biologique de la rougeole

Dans le contexte d'une augmentation du nombre de cas rapportés de rougeole, la **confirmation virologique est très fortement conseillée**.

Les techniques/prélèvements possibles sont :

- **La recherche directe du virus par RT-PCR**, essentiellement à partir des prélèvements respiratoires hauts, par écouvillonnage naso-oro-pharyngé ou autres prélèvements de la sphère respiratoire haute. La détection du virus par RT-PCR est maintenant remboursée par la sécurité sociale.
- **La recherche d'IgM spécifiques dans le sérum (J3-J28), examen complémentaire à la RT-PCR**. Il existe cependant un risque élevé de faux négatif dans les premiers jours après le début des signes cliniques.
- **La recherche directe du virus par RT-PCR (J0-J7) et recherche des IgM et IgG spécifiques (J3-J28)** à partir du liquide buccal/salive sur kit salivaire (Oracol®) par des techniques disponibles uniquement au Centre national de référence de la rougeole. Les kits sont disponibles **gratuitement auprès des ARS sur simple demande** des praticiens de ville et aux services d'accueil des urgences notamment pédiatriques.

À la différence des techniques de recherche directe du virus par RT-PCR, **la sérologie ne permet ni l'identification du génotype par le CNR** (et donc la détection des cas importés et la documentation des chaînes de transmission), ni le diagnostic d'une rougeole post vaccinale.

La vaccination par le vaccin trivalent ROR : une protection très efficace contre la rougeole

La vaccination contre la rougeole (**une injection à 12 mois suivie d'une deuxième injection**

entre 16 et 18 mois) est obligatoire pour tous les enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2018. Cependant, toutes les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total **deux doses de vaccin** contenant la valence rougeole avec un délai minimum d'**un mois entre les deux doses**, quels que soient leurs antécédents vis-à-vis des trois maladies. À partir de l'âge de 2 ans, l'efficacité de deux doses de vaccin contre la rougeole dépasse 95 %.

Contre-indications de la vaccination contre la rougeole

Il convient de se référer au Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) pour ces vaccins, disponibles sur le site de la base de données publique des médicaments, pour connaître l'ensemble des contre-indications.

Elles sont essentiellement liées au caractère vivant et au mode de production de ces vaccins :

- hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients ou à la néomycine ;
- déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire (primaire ou acquis) ;
- grossesse. Cependant, une vaccination réalisée accidentellement chez une femme enceinte ne doit pas conduire à une interruption médicale de grossesse.

Une vigilance de la part des professionnels de santé à renforcer

La vigilance des professionnels de santé, face au risque de diffusion du virus de la rougeole en France, devrait s'exercer de trois façons :

- **Profiter de tous les contacts** avec les services de santé, **quel que soit le motif de consultation**, pour vérifier, sur le carnet de santé ou le carnet de vaccination, le statut vaccinal des sujets nés depuis 1980 et le mettre à jour le cas échéant.

En cas de méconnaissance du statut vaccinal, faire deux doses à au moins un mois d'intervalle sans sérologie préalable.

L'existence d'une maladie fébrile ou d'une infection aiguë modérée à sévère **ne contre-indique pas la vaccination** mais peut conduire à la différer de quelques jours. La présence d'une infection mineure et/ou d'une fièvre de faible intensité ne doit pas entraîner le report de la vaccination.

- **Penser au diagnostic de rougeole** devant une symptomatologie évocatrice, surtout chez un voyageur, ou dans l'entourage d'un cas suspect ou confirmé de rougeole. Les cas de rougeole suspectés cliniquement doivent être signalés sans retard à l'ARS en utilisant la fiche de déclaration obligatoire, ou par tout autre moyen approprié (téléphone, mail), et faire l'objet d'une confirmation biologique du diagnostic. La rougeole étant une **maladie à déclaration obligatoire**, si la fiche de notification n'a pas été adressée à l'ARS au moment de la suspicion clinique, elle doit l'être au moment de la confirmation biologique. Au-delà de la surveillance, cette déclaration permet la mise en œuvre rapide de mesures de contrôle.
- **Mettre en œuvre autour des cas suspects des mesures destinées à prévenir la diffusion et à protéger les sujets à risque de complications :**
 - Isolement du cas pendant toute la période de contagiosité ;
 - recherche de la source de contamination ;
 - recherche d'autres cas dans l'entourage amical ou familial du malade par interrogatoire (la recherche des cas et des sujets contacts extra-familiaux dans les autres collectivités est assurée par l'ARS) ;
 - identification des sujets contacts dans l'entourage familial du malade et en particulier la présence de contacts à risque et mise en œuvre des mesures de prévention appropriées.

Des mesures préventives pour les personnes exposées à un cas de rougeole

Pour les personnes âgées d'au moins 1 an et nées depuis 1980

Mise à jour du statut vaccinal des personnes potentiellement non immunes, pour atteindre deux doses de vaccin trivalent

La vaccination évite la survenue de la maladie dans près de 90 % des cas si elle est réalisée dans les **soixante-douze heures qui suivent le contact** avec un cas de rougeole.

Les personnes vaccinées avec 2 doses de vaccin trivalent et **ayant reçu la 1^{re} dose avant l'âge de 12 mois** doivent recevoir une **3^e dose de vaccin trivalent**.

Les nourrissons âgés de 12 mois et plus n'ayant reçu qu'une dose de vaccin trivalent doivent

recevoir leur deuxième dose si la première dose a été administrée depuis plus d'un mois, sans attendre l'âge de 16-18 mois.

Pour les nourrissons âgés de 6 à 11 mois révolus

Une dose de vaccin trivalent est recommandée dans les soixante-douze heures suivant le contact présumé. Pour les nourrissons entre 6 et 8 mois révolus, la vaccination requiert le recours à un cadre de prescription compassionnelle (CPC, anciennement ATU).

Si cette vaccination n'a pas été effectuée dans ce délai, les immunoglobulines sont indiquées.

Les enfants recevront à partir de 12 mois deux doses additionnelles, à 12 et à 16 -18 mois.

Indication des immunoglobulines polyvalentes

Pour certaines personnes à risque de rougeole grave qui ont été contacts d'un cas confirmé et pour lesquelles la vaccination est contre-indiquée (femme enceinte non vaccinée et sans antécédent de rougeole, nourrisson de moins de 6 mois né de mère non immune, personne immunodéprimée, etc.), les immunoglobulines polyvalentes doivent être proposées. Leur efficacité a été démontrée pour une administration dans les six jours après le contact avec le cas.

Pour plus de détails sur la conduite à tenir autour d'un cas : <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44038>

Il n'y a aucun risque à vacciner une personne déjà immunisée.

Recommandations générales

Âge de la vaccination	Vaccin
À 12 mois	1 ^{re} dose du vaccin trivalent ROR (obligatoire depuis le 1 ^{er} janvier 2018)
Entre 16 et 18 mois	2 ^e dose du vaccin trivalent ROR (obligatoire depuis le 1 ^{er} janvier 2018)
Enfants de plus de 18 mois, adolescents et adultes, nés depuis 1980 (rattrapage)	Deux doses de vaccin trivalent ROR à au moins un mois d'intervalle

POUR EN SAVOIR PLUS

- Santé publique France. Dossier thématique Rougeole. <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>
- Ministère de la Santé. Ministère de la Santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2023. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_maj-juin23.pdf
- Ministère de la Santé. Instruction N° DGS/SP/SP1/2018/205 du 28 septembre 2018 relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole. <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44038>
- Haute Autorité de santé. Rattrapage vaccinal en population générale. Statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu. Décembre 2019. www.has-sante.fr
- Base de données publique des médicaments : PRIORIX®. <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=61896473>
M-M-RVAXPRO®. <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=64269668>
- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Recommandation temporaire d'utilisation (RTU). Protocole de suivi des nourrissons traités par un vaccin rougeoleux, des oreillons et rubéoleux vivant (M-M-RVAXPRO® - PRIORIX®). <https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/m-m-rvaxpro-priorix>



Le site de référence qui répond à vos questions

