

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE
ET DES ANCIENS COMBATTANTS



Paris, le 17 mai 2011
N°1048/DCSSA/AST/BERS/EPID

DIRECTION CENTRALE

SOUS-DIRECTION
ACTION SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE
BUREAU EXPERTISE DES RISQUES SANITAIRES

Le Médecin général inspecteur Jean-Paul Boutin
Professeur agrégé du Val-de-Grâce
Sous-directeur action scientifique et technique

à

« destinataires in fine »

Dossier suivi par :
MC Lénaïck Ollivier

Transmis par :

Courrier ☒
Lotus ☒
Mofi ☒
Fax ☐

- Objet** : Vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons.
- Références** : 1. Le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2011 selon l'avis du Haut conseil de la santé publique. Bull Epidemiol Heb. 2011;10-11:101-56.
2. Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2010. Bull Epidemiol Heb. 2010;21-22:225-48.
3. Note 45/DCSSA/AST/BERS/EPID du 7 janvier 2011 relative à la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons.
- Pièces jointes** : 1. Nouvelle fiche technique synthétique relative à la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole du 20 mai 2011.
2. Arbre décisionnel : avenant au calendrier vaccinal contre la rougeole dans les armées - 20 mai 2011.
- Annexe** : Argumentaire relatif à la prise en compte des antécédents de rougeole selon l'année de naissance.

Face à l'épidémie de rougeole qui sévit depuis 3 ans en France, les autorités sanitaires civiles recommandent :

- que les personnes nées depuis 1980 aient reçu 2 doses de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole (RRO) quels que soient les antécédents vis-à-vis de ces trois maladies (1^{re} référence) ;
- que les femmes nées avant 1980, pour lesquelles la vaccination contre la rubéole est indiquée, reçoivent une dose de vaccin RRO au lieu d'un vaccin rubéoleux monovalent (1^{re} référence) ;
- que les personnels de santé soient vaccinés contre la rougeole à l'aide d'un vaccin trivalent RRO, y compris ceux nés avant 1980 (1^{re} référence) ;
- que les personnes nées depuis 1965, sans antécédent documenté de rougeole ou non vaccinées, se rendant à l'étranger, reçoivent une dose de vaccin RRO (2^e référence) ;
- qu'en cas de survenue de cas groupés de rougeole, les sujets contacts, sans preuve documentée d'antécédent de rougeole, soient vaccinés de façon à atteindre 2 doses pour tous, sans tenir compte de l'année de naissance (1^{re} référence).

Le coût du rattrapage vaccinal de tous les militaires, effectué conformément à ces recommandations, a été évalué à plus de deux millions d'euros, ce qui ne peut être supporté financièrement par le Service de santé des armées en une seule année.

En conséquence, sur proposition du comité technique des vaccinations dans les armées, l'effort de rattrapage se portera pour l'année 2011 sur :

- les personnels désignés pour servir outre-mer, en OPEX et en affectation embarquée, car la survenue d'une épidémie de rougeole met en jeu la capacité opérationnelle des forces ;
- les personnels soignants et les pompiers en raison du risque de transmission de la maladie à des patients vulnérables ;
- les incorporés pour les protéger dès leur entrée dans la collectivité militaire ;
- les femmes en âge de procréer.

Le rattrapage des militaires n'entrant pas dans l'une de ces quatre catégories pourra se faire progressivement à partir de 2012, en fonction des directives qui seront alors diffusées.

Un vaccin trivalent RRO pourra être prescrit aux personnes n'appartenant pas à l'une de ces 4 catégories et souhaitant être vaccinés dès 2011, en tenant compte des conditions de remboursement au titre de l'assurance maladie.

Par ailleurs, devant la survenue d'un cas de rougeole dans une unité, le Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA, ex-départements d'épidémiologie et de santé publique Nord et Sud) doit être alerté pour apporter son expertise et définir la conduite à tenir.

Les efforts consentis par le Service de santé des armées, exceptionnels cette année, devraient diminuer avec l'application effective des recommandations vaccinales en milieu civil et l'augmentation de la couverture vaccinale en population générale.

En conséquence, la note technique de 3^e référence et la fiche technique du 28 décembre 2010 sont abrogées et remplacées par la présente note et par la fiche technique datée du 20 mai 2011. L'arbre décisionnel daté du 20 mai 2011 et adressé en pièce jointe annule et remplace les précédents algorithmes.

Original signé

Argumentaire relatif à la prise en compte des antécédents de rougeole selon l'année de naissance

Cet argumentaire s'appuie sur les résultats préliminaires de l'enquête de séroprévalence réalisée par l'Institut de veille sanitaire en 2009-2010¹.

1. Pour les personnes nées à partir de 1980

Les antécédents de rougeole ne sont pas pris en compte car :

- la valeur prédictive positive d'un diagnostic clinique de rougeole est très faible pour ces personnes. En effet, exceptées ces 3 dernières années, la circulation du virus était peu fréquente en France et la probabilité qu'une éruption cutanée soit due au virus de la rougeole était faible ;
- il existe depuis 2005 un plan national dont les objectifs sont l'élimination de la rougeole et de la rubéole ;
- la vaccination avec le vaccin trivalent RRO ne comporte pas de risque pour une personne déjà protégée contre l'une de ces maladies.

En conséquence, des antécédents de rougeole (y compris avec des preuves biologiques) ne remettent pas en cause l'objectif national d'atteindre 2 doses de vaccin trivalent RRO pour les personnes nées à partir de 1980.

2. Pour les personnes nées avant 1980

Les antécédents de rougeole sont pris en compte car :

- la valeur prédictive positive d'un diagnostic clinique de rougeole est très élevée pour ces personnes car la circulation du virus était intense avant 1980 ;
- cette donnée est confirmée par l'enquête de séroprévalence qui montre que 95% de cette population est protégée contre la rougeole.

Pour être pris en compte, les antécédents de rougeole doivent faire l'objet d'une preuve documentée, à savoir, un justificatif de maladie authentifiée par la signature d'un médecin et si possible datée.

Exception : les femmes en âge de procréer nécessitant une vaccination contre la rubéole sont vaccinées avec le vaccin RRO même en cas d'antécédent documenté de rougeole.

3. En cas de survenue de cas groupés de rougeole

L'année de naissance n'est plus prise en compte pour faciliter la gestion des sujets contacts et non pour des raisons épidémiologiques.

¹ Voir le dossier thématique rougeole de l'InVS et en particulier le document « Rougeole, situation épidémiologique actuelle. Point au 23 mars 2011 » disponible sur http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/donnees_epidemie_rougeole.htm

Destinataires :

LISTE de DIFFUSION

MINDEF – CM 23

ETATS – MAJORS

EMA – Conseiller santé
EMA/CPCO – Conseiller santé
EMAT – Conseiller santé
CFT – Conseiller santé
CRR-FR – Conseiller santé
COS – Conseiller santé
EMM – Conseiller santé
EMAA – Adjoint santé
CFA – Conseiller santé
CSFA – Conseiller santé
DGA/DS/SASF/adjoint santé
DGA/MNRBC
DGGN – Conseiller santé
DGGN/IRCGN

DIRECTIONS

DRSSA Saint-Germain en Laye (à charge diffusion vers CMA)
DRSSA Metz (à charge diffusion vers CMA)
DRSSA Lyon (à charge diffusion vers CMA)
DRSSA Toulon (à charge diffusion vers CMA)
DRSSA Brest (à charge diffusion vers CMA)
DRSSA Bordeaux (à charge diffusion vers CMA)
CSS/FAN Toulon
CSS/FSM Brest
DIASS FAA
DIASS FAG
DIASS FAP
DIASS FANC
DIASS FAZSOI
DIASS FFDJ
DIASS FFCV
Médecin-chef du 6°BIMA/FFG
CMIA de l'IMF EAU/Abu Dhabi
COMSANTE LICORNE/Côte d'Ivoire
COMSANTE EPERVIER/Tchad
COMSANTE PAMIR/Afghanistan
COMSANTE DAMAN/Liban
COMSANTE TRIDENT/Kosovo

HOPITAUX

HIA Val de Grâce
HIA Percy
HIA Bégin
HIA Legouest
HIA Desgenettes
HIA Laveran
HIA Sainte-Anne
HIA Robert Piqué
HIA Clermont-Tonnerre

ECOLES

EVDG
ESA Lyon-Bron
ESSA Bordeaux
EPPA
CPOPEX
CISAT

INSTITUTS & ETABLISSEMENTS du SSA

IRBA Brétigny sur Orge
IRBA – antenne de Marseille – IMTSSA
IRBA – antenne de Toulon – IMNSSA
IRBA – antenne de La Tronche – CRSSA
CESPA
CEMPN
CETIMA
CTSA
SPRA
DAPSA
ERSA Chartres
ERSA Vitry le François
ERSA Marseille
PCA
ECMSSA

INSPECTIONS

IGSSA
DAISSA
CGA/ITA Inspection de la médecine de prévention

AUTRES DESTINATAIRES

MIOMCT/DSC – Conseiller santé (à charge diffusion vers UIISC)
BSPP/direction santé
BMP Marseille/direction santé
MINSAN/DGS – Conseiller santé HFDS

COPIES INTERIEURES

DCSSA/CAB
DCSSA/AST
DCSSA/HOP
DCSSA/OSP
DCSSA/RH
DCSSA/CISSA