



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

**AVIS DU CONSEIL SUPÉRIEUR D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE
SECTION MALADIES TRANSMISSIBLES**

**Relatif à la survenue de cas groupés de rougeole
dans le département des Bouches du Rhône**

(séance du 27 juin 2003)

Validant l'avis du CTV du 10 juin 2003

Considérant d'une part :

- Le signalement par l'InVS de 14 cas de rougeole entre le mois de Janvier 2003 et le 5 Juin 2003 à Marseille¹ dont 4 enfants et 10 adultes jeunes,
- Que l'on ne peut établir aujourd'hui qu'il s'agit d'une augmentation de cas (pas de données fiables préexistantes, biais de surveillance possible), mais que ceci témoigne probablement d'une circulation active du virus de la rougeole en France,
- Qu'au moins 9 de ces 14 cas sont survenus chez des personnes non vaccinées,
- Que malgré une promotion active de la vaccination contre la rougeole avec prise en charge financière intégrale de la vaccination jusqu'à l'âge de 13 ans, la couverture vaccinale en France (85 % à l'âge de 2 ans en 2001) n'a toujours pas atteint le taux de 95% nécessaire pour aboutir à l'élimination de la rougeole,
- Qu'il existe de fortes disparités départementales de couverture vaccinale avec notamment une couverture nettement insuffisante dans certains départements,
- Les données nationales de pharmacovigilance, présentées par l'AFSSAPS, recueillies chez l'adulte (âgé de plus de 15 ans) après administration de vaccins contre la rougeole (à l'exclusion des vaccins contre la rougeole retirés du marché),

Considérant d'autre part :

- Le calendrier vaccinal français 2003 - (avis du CSHPF du 17 Janvier 2003)
- Que la France s'est engagée conformément aux objectifs de l'OMS dans une politique d'élimination de la rougeole sur le territoire national, ce qui nécessite d'atteindre une couverture vaccinale d'au moins 95 %,
- Que l'endémie morbilleuse reste importante en France (Réseau Sentinelle 2002 : 5200 cas IC 95% [1300-9000]),
- Que dans certains pays européens des épidémies de rougeole ont été signalées récemment: Suisse², Irlande, Italie,

¹ Investigation cas de rougeole détectés par le laboratoire de virologie du CHU La Timone à Marseille - Rapport CIRE Sud - InVS - Point au 5 Juin 2003

² Recent increase in measles in children and teenagers in Switzerland - Eurosurveillance weekly Vol 7 (23) 5 Juin 2003.

- Que la contagiosité de la rougeole est particulièrement élevée, et que cette maladie est potentiellement grave notamment par le risque d'encéphalite immédiate ou tardive (pan-encéphalite sclérosante sub-aiguë),
- Que le vaccin contre la rougeole est un vaccin à virus vivant atténué habituellement bien toléré, qui ne doit pas être utilisé ni chez la femme enceinte³ ni chez les personnes immunodéprimées, et dont l'AMM ne mentionne actuellement que la prévention chez l'enfant en faisant référence au calendrier vaccinal,
- Que les données de l'enquête sérologique ESEN⁴ 1998 rapportées par l'InVS montrent qu'on ne retrouve pas d'anticorps contre la rougeole chez près de 10 % des sujets âgés de 10 à 19 ans, alors que ces anticorps sont retrouvés dans la même étude chez plus de 95 % des adultes de plus de 20 ans,

Le Comité technique des Vaccinations estime :

- que la situation des Bouches du Rhône ne justifie pas aujourd'hui de modifier la stratégie vaccinale actuelle vis à vis de la population, mais que ceci constitue un signal à surveiller.

Le Comité technique des vaccinations recommande :

- De renforcer la surveillance épidémiologique de la rougeole mise en place par l'InVS dans les départements où des cas groupés sont signalés,
- De poursuivre l'enquête approfondie afin de définir le profil des cas,
- De recourir autant que possible à une confirmation biologique des cas suspects de rougeole avec envoi des souches au Centre National de Référence⁵,
- D'informer les médecins et de leur rappeler les recommandations du calendrier vaccinal (BEH 06/2003) et l'objectif à atteindre de couverture vaccinale de 95 % vis à vis de la rougeole, en vue de son élimination,
- De porter à leur connaissance la conduite à tenir **autour d'un cas** suspect de rougeole :
 - vérifier systématiquement l'existence d'une vaccination contre la rougeole, documentée sur les carnets de santé ou de vaccination quand ils existent, des enfants de l'entourage du cas âgés de 1 à 13 ans et mettre à jour cette vaccination sans délai si nécessaire,
 - vacciner les sujets âgés de 9 à 11 mois par une injection de vaccin monovalent (quel que soit le mode de garde de l'enfant et pas uniquement en collectivité) à condition qu'ils soient vus moins de 72 heures après le contage⁶. Cette vaccination ne dispensera pas de faire les 2 injections trivalentes (rougeole, oreillons, rubéole) prévues au calendrier vaccinal à partir de l'âge de 12 mois,
 - pour les adolescents âgés de plus de 13 ans, vus moins de 72 heures après le contage⁶ et n'ayant pas reçu au moins une dose de vaccin ou n'ayant pas d'antécédent de rougeole, l'intérêt de l'injection d'une dose de vaccin trivalent doit être envisagé en fonction d'une évaluation préalable du bénéfice/risque individuel. Cette évaluation tiendra compte du fait que ce vaccin à virus vivant atténué ne doit pas être utilisé ni chez la femme enceinte³ ni chez les personnes immunodéprimées, et que les études disponibles concernent l'efficacité et la tolérance uniquement chez l'enfant,

³ Toutefois une vaccination réalisée par mégarde au cours d'une grossesse méconnue ne justifie pas d'en conseiller l'interruption (avis commission d'AMM 301 du 2 mars 2000)

⁴ De Melker H, Pebody RG, Edmunds WJ, Lévy-Bruhl D, Valle M, Rota MC et al. The seroepidemiology of measles in Western Europe. *Epidemiol.Infect.*, 2001;126:249-59

⁵ CNR Virus de la rougeole:

- INSERM U 404, CERVI, 21 Avenue Tony Gennier 69365 Lyon Cedex 7

- CHU de Caen, Laboratoire de virologie humaine et moléculaire, Avenue Georges Clemenceau 14033 Caen

⁶ Measles, mumps and rubella - vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps: MMWR - May 22, 1998 - Vol 47 N°.RR-8 CDC Recommendations and reports.

- De réaliser à l'occasion de cet épisode une campagne de communication régionale et si possible nationale à destination du grand public afin de rappeler la gravité potentielle de la rougeole, la disponibilité du vaccin et le calendrier d'utilisation,
- Enfin, de mettre en place rapidement une réflexion sur les stratégies pour atteindre les objectifs de l'élimination de la rougeole (schéma vaccinal, couverture vaccinale), et sur la conduite à tenir en cas d'épidémie (critères d'alerte, mesures).

CET AVIS NE PEUT ETRE DIFFUSE QUE DANS SON INTEGRALITE SANS SUPPRESSION NI AJOUT