



MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
SOUS DIRECTION VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE**

DATE : 26/04/2018

REFERENCE : MARS N°2018_11

OBJET : EPIDÉMIE DE ROUGEOLE EN MÉTROPOLE – ADAPTATION DU DISPOSITIF DE RÉPONSE

Pour action

Etablissements hospitaliers

SAMU / Centre 15

Service(s) concerné(s) : Services des urgences, maternité, pédiatrie,...

Pour information

DGOS

ARS

ANSP

DGCS

ARS de Zone

ANSM

Autre : EFS

Mesdames, Messieurs,

Dans le cadre de la stratégie de réponse face à l'épidémie de rougeole sur le territoire national, la DGS a saisi le HCSP pour élaborer des recommandations pour l'adaptation de la stratégie de prise en charge des cas de rougeole et des sujets contacts ainsi que de la stratégie de surveillance en situation épidémique. L'avis a été publié le 25 avril 2018 et il est disponible sur le site internet du HCSP : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=651>

Vous trouverez ci-dessous un bilan de la situation épidémiologique ainsi que les principales recommandations de l'avis du HCSP en situation épidémique qui viennent compléter le message MARS n° 2018_08 du 13 mars 2018 intitulé « Epidémie de rougeole sur le territoire national », message qui reste d'actualité.

Nous vous rappelons que la surveillance de la rougeole repose sur le signalement par les praticiens de tout cas suspect de rougeole à l'ARS, sans délai, en utilisant tout moyen à leur disposition. L'ARS vous informera de la situation épidémiologique de votre région permettant d'appliquer ces mesures complémentaires.

1. Situation épidémiologique

Au 22 avril 2018, l'épidémie de rougeole se confirme en métropole avec 1 947 cas déclarés depuis novembre 2017, 78 départements concernés et 29 foyers actifs à ce jour dont 2 foyers au sein d'établissements de santé. Le nombre de cas a été doublé sur un seul mois. Le nombre de cas réel est probablement plus important compte tenu d'une sous-déclaration de cas estimée à 50%.

La rougeole reste une maladie potentiellement sévère avec 21% de cas déclarés ayant nécessité une hospitalisation et 9% ayant développé des formes compliquées.

Plus d'information sur l'épidémie sur : <http://invs.santepubliquefrance.fr>

2. Confirmation biologique des cas

Le diagnostic biologique de rougeole est particulièrement nécessaire dans les contextes suivants :

- personne hospitalisée avec suspicion de forme grave de rougeole ;
- cas suspect de rougeole chez une personne à risque de rougeole grave ;
- cas suspect de rougeole dans l'entourage familial de personnes non immunisées à risque de rougeole grave ;
- cas suspect de rougeole chez une personne vaccinée ;
- cas suspect de rougeole chez une personne résidant dans un des trois départements français d'Amérique ;
- cas suspect de rougeole survenant dans les 2 semaines suivant un voyage à l'étranger.

3. Adaptation de la prise en charge de contacts

Une investigation a minima autour de chaque cas reste nécessaire afin d'identifier les personnes ou les situations suivantes qui nécessitent de façon prioritaire la mise en œuvre de mesures de gestion :

- cas avec des personnes à risque de forme grave dans leur entourage : nourrissons âgés de moins d'un an, femmes enceintes, personnes immunodéprimées ;
- foyers de cas dans des collectivités considérées comme particulièrement à risque de formes graves : crèches, services hospitaliers, communautés en situation de précarité et/ou avec des couvertures vaccinales potentiellement basses (communautés de gens du voyage, personnes déplacées, migrantes ou réfugiées).

4. Déclinaison des mesures de gestion

Je vous demande d'informer les professionnels de santé de votre établissement (y compris les externes et internes) de la nécessité de vérifier leur statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole selon les recommandations en vigueur et de procéder à la mise à jour si nécessaire.

Le HCSP ne recommande pas de réaliser de contrôle sérologique pré-vaccinal systématique chez les personnes de 12 mois et plus n'ayant pas d'antécédent de rougeole ou dont le statut vaccinal est non documenté avant la mise à jour de la vaccination rougeole.

Par ailleurs, toute exposition non protégée des professionnels de votre établissement à un cas de rougeole doit être communiquée au service de santé au travail pour que ceux-ci puissent bénéficier de la prophylaxie post-exposition.

Nous vous remercions de votre collaboration active et de la diffusion de ces informations et de leur bonne prise en compte par l'ensemble des professionnels de santé concernés.

Pr Jérôme SALOMON

Directeur général de la santé