

## LA ROUGEOLE EST UNE INFECTION VIRALE TRES CONTAGIEUSE Le vaccin est efficace dans plus de 95% des cas après deux doses

### Le contexte

Depuis le 1er janvier 2025, **on observe une augmentation notable du nombre de cas importés de rougeole en France en lien avec une épidémie au Maroc**:

- 13 cas importés ou liés à une importation suite à un séjour au Maroc ont été déclarés depuis le début de l'année dans plusieurs régions en France contre 26 cas en 2024, soit un total de 39 cas importés ou liés à une importation entre 2024 et 2025.
- Les enfants de moins de 5 ans (12 cas) et les jeunes adultes (20 cas) sont particulièrement touchés.
- Ces cas sont dans la très grande majorité non vaccinés (23 cas) ou ignorent leur statut vaccinal (9 cas).
- Sur les 39 cas rapportés en 2024 et 2025, 26 ont été hospitalisés dont 11 au cours du mois de janvier 2025.

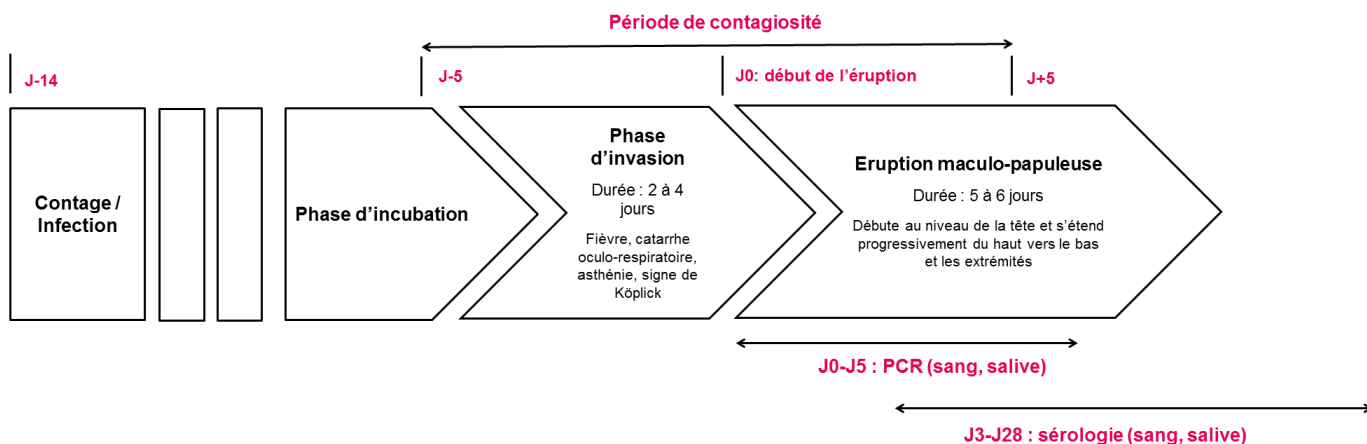
### A La Réunion

Depuis 2019, aucun nouveau cas de rougeole confirmé n'a été identifié à la Réunion.

## | Notions générales |

- **Transmission** : par voie aérienne à partir des sécrétions nasopharyngées, et plus rarement par des objets contaminés.
- **Contagiosité** : la période de contagiosité va de la veille de l'apparition des prodromes (environ 5 jours avant l'éruption) jusqu'à 5 jours après l'éruption ; pendant cette période, une personne infectée peut transmettre la maladie jusqu'à 20 personnes. Ainsi, en l'absence de signes de sévérité, un recours à l'hôpital n'est pas recommandé.
- **Complications** : plus fréquentes chez les enfants âgés de moins de 1 an (pneumonie) et de plus de 20 ans (encéphalite aiguë).
- **Populations présentant un risque de gravité** : femmes enceintes non vaccinées et sans antécédent de rougeole, personnes immunodéprimées, enfants de moins de 1 an (en particulier, les enfants de moins de 6 mois dont la mère n'a pas d'antécédent de rougeole et n'a pas été vaccinée).

### Evolution clinique et diagnostic biologique de la rougeole.



## | Conduite à tenir devant un cas suspect de rougeole |

1. Signaler immédiatement toute suspicion de cas de rougeole à la plateforme de veille et d'urgences sanitaire sans attendre la confirmation biologique afin de permettre la mise en place des interventions urgentes :

- Identification des sujets contacts dans l'entourage élargi du patient.
- **Déclaration Obligatoire (DO) doit être réalisée à partir du Cerfa** : [https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa\\_12554.do](https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12554.do)
- Recherche active d'autres cas.



⇒ **Suspicion de rougeole devant toute association**

- \* **d'une fièvre  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$**
- \* **d'une éruption maculo-papuleuse**
- \* **et d'au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Köplick.**

### 2. Confirmer biologiquement le diagnostic

- **PCR** (prélèvement salivaire de préférence, ou sang total) **dans les 5 premiers jours suivant l'éruption**
- **Sérologie** (prélèvement salivaire ou sanguin) **à partir du 3<sup>ème</sup> jour suivant l'éruption.**

A la **Réunion**, la réalisation de la PCR, hors nomenclature, est prise en charge par l'ARS dans le cadre de la stratégie de santé publique (diagnostic rapide des premiers cas). Les laboratoires adresseront les prélèvements aux CHU (Nord ou Sud) de la Réunion.

En situation de **cas groupés**, confirmer au moins les 5 à 10 premiers cas, et envoyer les prélèvements au CNR pour génotypage.

En **situation épidémique**, selon les [recommandations du HCSP](#), la confirmation biologique doit être recherchée en priorisant si nécessaire les situations avec facteurs de gravité (suspicion de forme grave de rougeole, cas suspect chez une personne à risque de forme grave ou de son entourage familial).

### 3. Prévenir et stopper la transmission de la maladie

- **Recommander l'isolement à domicile**, les **mesures d'hygiène courantes**<sup>1</sup>, et le **port d'un masque** pour les déplacements obligatoires, **l'éviction scolaire et de collectivité** (crèche, halte-garderie...) jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.
  - **Recenser les lieux de fréquentation**, notamment les structures d'accueil petite enfance, milieux de soins et s'assurer que le patient ne risque pas d'infecter d'autres personnes.
  - **Identifier les sujets contacts intra et extrafamiliaux** (par exemple les autres patients présents dans la salle d'attente en même temps que le cas), s'assurer de leur immunité (si nés avant 1980, antécédents de rougeole ou statut vaccinal à jour) et identifier les personnes contacts qui seraient à risque.
- ⇒ **Une identification rapide des cas contacts non immunisés permet de leur proposer une vaccination post-exposition, susceptible d'éviter la survenue de la rougeole si elle est administrée dans les 72 heures suivant le contagement.**

#### **Définition des sujets contacts**

Parmi les **personnes ayant côtoyé le malade pendant sa période de contagiosité**, sont pris en compte :

- \* **Les contacts proches** : entourage familial vivant sous le même toit, enfants et adultes de la même section en crèche / halte-garderie, enfants et adultes exposés au domicile de garde par une assistante maternelle.
- \* **Les contacts dans les autres collectivités** : toute personne, enfant ou adulte, ayant partagé la même collectivité (école, collège, lycée, internat, lieu de travail).
- \* **Les personnes ayant fréquenté de manière concomitante les mêmes locaux que le malade quelle que soit la durée.**

- Vacciner selon les recommandations:

- Pour les personnes à risque, l'intérêt d'une prophylaxie par injection d'IgG polyvalentes dans les six jours suivant le contagement sera évalué au cas par cas en relation avec les services de maladies infectieuses ou de pédiatrie du CHU.

## | Recommandations de vaccination |

---

En France, tous les enfants, adolescents et jeunes adultes nés après 1980 doivent être vaccinés contre la rougeole. Elle est obligatoire avant l'entrée en collectivité pour tous les nourrissons nés depuis le 1er janvier 2018 (première dose à 12 mois et seconde dose entre 16 et 18 mois).

Pour les personnes non ou incomplètement vaccinées, nées à partir de 1980 et âgées d'au moins 12 mois, un rattrapage vaccinal est recommandé quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies (rougeole, oreillons, rubéole - ROR). Elles peuvent recevoir deux doses en respectant un délai minimum d'un mois entre les deux doses voire trois doses pour les personnes qui ont reçu une première dose de vaccin avant l'âge de 12 mois.

## | Liens utiles |

---

- [Vaccination rougeole : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner](#)
- En savoir plus sur la vaccination contre la rougeole | [vaccination-info-service.fr](http://vaccination-info-service.fr)
- [Conseils par pays/destination](#) | [diplomatie.gouv.fr](http://diplomatie.gouv.fr)
- [Recommandations sanitaires pour les voyageurs](#)