

B05 Rougeole**JUSTIFICATION DE LA SURVEILLANCE**

La rougeole fait partie (9PGT 6.2) des maladies ciblées pour une réduction d'incidence (90%) et de mortalité (95%). Sa surveillance doit évoluer avec chaque phase de la lutte.

Les pays en phase initiale de « lutte contre la rougeole » connaissent une situation d'endémie. Ils doivent concentrer leurs efforts pour augmenter la couverture de la vaccination systématique et centrer des actions de vaccination supplémentaire sur les zones à forte morbidité rougeoleuse.

Les pays en phase plus avancée de « prévention des flambées épidémiques » ont une couverture vaccinale systématique élevée et une faible incidence, avec des flambées périodiques. Dans ces pays, la surveillance doit servir à prévoir les flambées éventuelles et à identifier les zones et les populations à risque élevé.

Les pays en phase finale d'« élimination de la rougeole », au cours de laquelle l'objectif consiste à interrompre complètement la transmission, requièrent une surveillance intensive de chaque cas afin de dépister, étudier et confirmer chaque cas suspect dans la communauté.

DÉFINITION DE CAS RECOMMANDÉE**Description clinique**

- toute personne présentant :
- de la fièvre, **et**
- une éruption maculopapuleuse (non vésiculeuse), **et**
- de la toux, une rhinite (nez qui coule) ou une conjonctivite (yeux rouges) **ou**
- toute personne chez qui un clinicien soupçonne une rougeole

Critères de laboratoire pour le diagnostic

- multiplication par au moins 4 du titre des anticorps **ou**
- isolement du virus de la rougeole **ou**
- présence d'IgM spécifiques de la rougeole.

Classification des cas

Confirmation clinique : Cas répondant à la définition du cas clinique.

Probable : Pas applicable.

Confirmation du laboratoire : Cas répondant à la définition du cas clinique et que le laboratoire a confirmé ou qui a un lien épidémiologique avec un cas confirmé par le laboratoire (*uniquement pour la confirmation des flambées et pendant la phase d'élimination*).

SURVEILLANCE RECOMMANDÉE

Phase de lutte : Lorsque la rougeole est endémique, notification mensuelle systématique des données cumulatives pour les cas cliniques, du niveau périphérique vers les niveaux intermédiaire et central. Seules les flambées épidémiques (et non chaque cas individuel) feront l'objet d'une enquête.

Au niveau international : Notification mensuelle des données cumulatives spécifiant la zone géographique et le mois du commencement de la flambée, du niveau central vers les bureaux régionaux de l'OMS.

Phase de prévention des flambées épidémiques : Lorsque l'on aura atteint une faible incidence, avec des flambées périodiques dues à l'accumulation d'individus susceptibles, on procédera à une notification mensuelle systématique des données cumulatives pour les cas cliniques, du

niveau périphérique vers les niveaux intermédiaire et central. Une enquête sera immédiatement déclenchée pour toutes les flambées présumées et l'on recueillera les données individuelles pour chaque cas. Les tests sérologiques initiaux destinés à confirmer les épidémies présumées seront limités à quelques cas initiaux.

Au niveau international : Notification mensuelle des données cumulatives spécifiant la zone géographique, le mois de commencement, le groupe d'âge et le statut immunitaire.

Phase d'élimination : On mettra en place une surveillance des cas individuels et chaque cas fera l'objet d'une notification du niveau périphérique vers le niveau intermédiaire et d'une enquête immédiate. Le cas sera aussi inclus dans le système de notification hebdomadaire. Des échantillons destinés au laboratoire seront prélevés dans chaque cas.

Au niveau international : Notification systématique des données cumulatives sur les cas cliniques, selon les modalités régionales (zone, mois de commencement, groupe d'âge et statut immunitaire).

Pour chaque phase, il sera nécessaire d'assurer la « notification zéro ».

MINIMUM D'INFORMATIONS À RECUEILLIR

Phase de lutte (données cumulatives) :

- nombre de cas
- nombre de doses de vaccin antirougeoleux administrées aux nourrissons (ou aux enfants d'un an, selon le calendrier adopté localement)

Phase de prévention des flambées épidémiques (données cumulatives) : les mêmes que pour la phase de lutte, **plus**

- répartition des cas par groupe d'âge et statut vaccinal
- pourcentage de flambées qui ont fait l'objet d'une enquête

Phase d'élimination (données individuelles pour chaque cas) :

- code d'identification unique
- zone géographique
- date de naissance
- date du début de l'éruption
- date de notification
- date de l'enquête sur le cas
- date de prélèvement d'un échantillon
- nombre de doses vaccinales administrées (99=inconnu)
- la source de la contamination a-t-elle été identifiée ? (1=oui ; 2= non ; 9=pas d'information)
- résultats de la sérologie
- (1=positive ; 2=négative ; 3=aucun échantillon examiné ; 9=inconnus)
- classification définitive
- (1=confirmation clinique ; 2=confirmation de laboratoire ; 3=confirmation par lien épidémiologique ; 9=rejeté).

Pour chaque phase, il conviendra de contrôler l'exhaustivité et la régularité de la notification hebdomadaire de la rougeole.

ANALYSE DES DONNÉES, PRÉSENTATION ET RAPPORTS RECOMMANDÉS

Pendant la phase de lutte

- taux d'incidence par mois, année et zone géographique
- couverture du vaccin antirougeoleux par année et zone géographique
- exhaustivité/ régularité de la notification mensuelle
- morbidité proportionnelle (par rapport à d'autres maladies importantes en santé publique).

Pendant la phase de prévention des flambées épidémiques

Les mêmes données que pour la phase de lutte, plus :

- taux d'incidence en fonction de l'âge
- répartition des cas par groupe d'âge et par statut vaccinal.

Phase d'élimination de la rougeole :

Comme pour la phase de prévention des flambées épidémiques plus les renseignements suivants :

Indicateur de résultats

Objectif

- | | |
|--|-----|
| • nombre de rapports hebdomadaires reçus | 80% |
| • nombre de cas* notifiés dans les 7 jours suivant le début de l'éruption cutanée | 80% |
| • nombre de cas* faisant l'objet d'une enquête dans les 48 heures suivant notification | 80% |
| • nombre de cas* pour lesquels on a un échantillon adéquat** et des résultats de laboratoire | 80% |
| • nombre de cas confirmés avec identification de la source de contamination | 80% |

* cas répondant à la définition du cas clinique ** échantillon prélevé 3 à 28 jours après début du rash.

PRINCIPALES UTILISATIONS DES DONNÉES DANS LE PROCESSUS DÉCISIONNEL

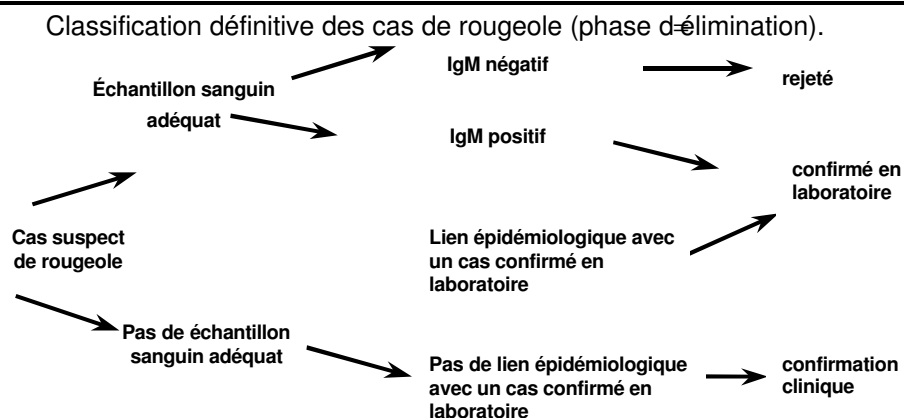
Phase de lutte : Suivre incidence et couverture vaccinale pour contrôler les progrès (diminution de l'incidence et augmentation de la couverture) et pour identifier les zones à risque élevé ou avec des résultats insuffisants.

Phase de prévention des flambées épidémiques : Décrire les modifications épidémiologiques pour la rougeole en terme d'âge et de périodicité inter-épidémique. Identifier les populations à risque élevé. Déterminer quand la flambée suivante pourrait se produire à cause de l'accumulation de personnes susceptibles et accélérer les activités avant l'apparition de la flambée éventuelle.

Phase d'élimination : Déterminer où le virus de la rougeole circule ou bien est susceptible de circuler (c'est-à-dire les risques élevés) et le fonctionnement du système de surveillance (par exemple temps de réaction pour la notification, recueil des échantillons) afin de détecter la circulation du virus ou les possibilités d'importation.

Au cours de chaque phase : Détecter les flambées et enquêter afin de garantir une prise en charge correcte des cas. Déterminer pourquoi la flambée s'est produite (par exemple manque de vaccination, échec du vaccin, accumulation de personnes susceptibles).

ASPECTS SPÉCIFIQUES DEMANDANT UNE EXPLICATION



PERSONNES/SERVICES À CONTACTER

Dans les bureaux régionaux

Voir en pages 20 à 25 les personnes ou les services à contacter dans les régions

Au Siège : 20 avenue Appia CH-1211 Genève 27, Suisse

Programme mondial OMS des Vaccins et Vaccinations (VAB)

Courrier électronique : henaorestrepoa@who.ch / Surveillancekit@who.ch

Téléphone : (41 22) 791 3402 / 43482/ 2111

Télécopie : (41 22) 791 4193 à l'attention du VAB.