

Surveillance de la rougeole en Nord-Pas-de-Calais

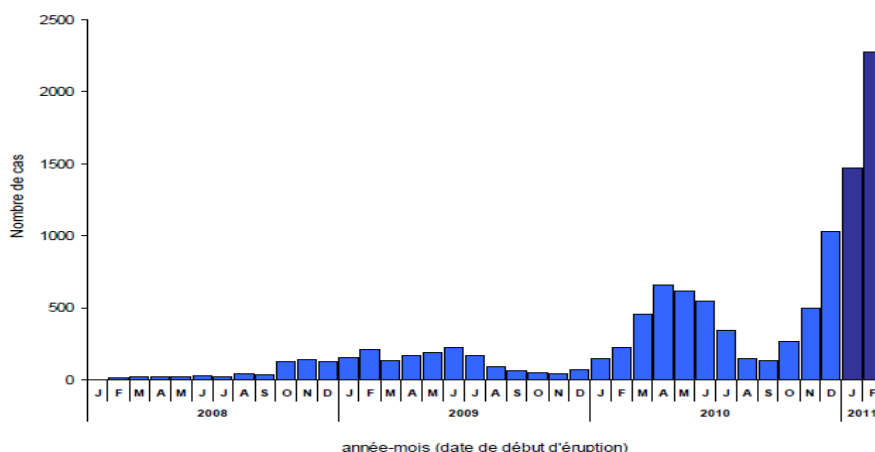
Point de situation au 11/04/2011

Contexte national

Une épidémie de rougeole sévit en France depuis début 2008. Le nombre de cas recensés par le dispositif de déclaration obligatoire était de 44 cas en 2006, 40 en 2007, 604 en 2008 et 1 525 en 2009. La circulation du virus s'est intensifiée en 2010 avec plus de 5 000 cas signalés. Cette intensification se poursuit avec plus de 3 700 cas déclarés en janvier et février 2011, soit autant que sur les 8 premiers mois de l'année 2010. Cette situation, si elle reflète probablement une meilleure déclaration des cas, témoigne surtout de la circulation active du virus au sein des communautés non ou mal vaccinées, responsable d'une augmentation du nombre de cas groupés.

Figure 1

Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à février 2011 (Données provisoires au 22 mars 2011)



Les populations les plus touchées sont les jeunes enfants, les adolescents et les jeunes adultes. Les cas groupés surviennent principalement en collectivités scolaires et préscolaires et dans des communautés de gens du voyage. Une augmentation des cas chez les soignants en milieu de soins est également observée. La circulation active et durable du virus est favorisée par un niveau insuffisant et hétérogène de la couverture vaccinale en France.

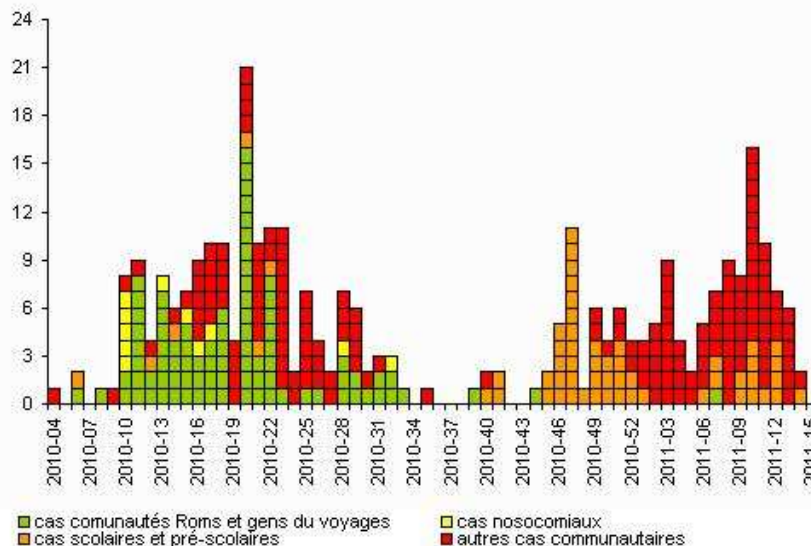
L'interruption de la circulation endémique du virus de la rougeole en 2010 était un des objectifs de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la région européenne. Pour y répondre, la France a mis en place en 2005 un plan national d'élimination de la rougeole, fixant notamment un objectif de couverture vaccinale de 95 % (à 2 doses) à l'âge de 2 ans. La rougeole est redevenue en 2005 une maladie à déclaration obligatoire.

Situation dans le Nord-Pas-de-Calais

En 2009, 4 cas de rougeole étaient déclarés dans le Nord et 30 cas dans le Pas-de-Calais, liés pour la plupart à un épisode de cas groupés dans un établissement scolaire privé, où la couverture vaccinale était insuffisante. En 2010, la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nord-Pas-de-Calais a reçu 216 déclarations de cas de rougeole, dont 203 dans le Nord, témoignant d'une situation épidémique dans ce département.

Au cours du premier trimestre 2010, les cas signalés concernaient majoritairement des communautés Roms, avec présence de quelques cas communautaires et nosocomiaux chez des soignants ayant pris en charge les cas. Outre la mise en œuvre, par l'ARS, des vaccinations autour des cas, des campagnes de vaccination ont été organisées sur les terrains hébergeant des communautés Roms, en lien avec les associations en charge du suivi de ces populations, les services de Protection Maternelle et Infantile et les Services de Prévention Santé du Département du Nord et le service de santé en faveur des élèves de l'Inspection Académique du Nord. Dès la semaine 2010-16 la circulation communautaire s'est intensifiée pour devenir majoritaire à partir de juin 2010. Fin 2010, l'épidémie a touché principalement deux établissements scolaires (collège et lycée) d'une même commune de la métropole lilloise (36 cas). Depuis janvier 2011, 94 cas ont été déclarés dans le Nord-Pas-de-Calais (84 dans le Nord et 10 dans le Pas-de-Calais), et concernent principalement des enfants de moins de 2 ans non encore ou incomplètement vaccinés, ainsi que des adolescents et jeunes adultes non vaccinés.

Nombre hebdomadaire de cas déclarés dans le Nord-Pas-de-Calais de janvier 2010 au 11 avril 2011.



L'épidémie touche toujours majoritairement la métropole lilloise (75 % des cas signalés dans le Nord depuis début 2011). L'épidémie en cours est apparue précocement, dès le mois de novembre (la précédente avait débuté en février-mars 2010).

| **Caractéristiques des cas** |

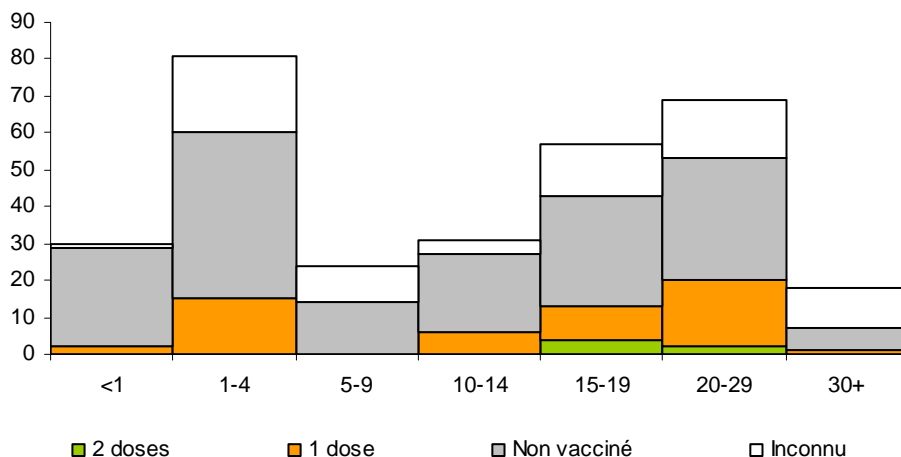
	2010	2011*	2010/2011*
Nombre de cas			
Effectif	216	94	310
Sex-ratio			
H/F	1,12	0,92	1,05
Age			
Moyenne (années)	11,3	20	13,3
Médiane (années)	9	20	13
Etendue (années)	[0,2 ; 59]	[0,1 ; 42]	[0,1 ; 59]
Confirmation biologique			
% cas confirmés biologiquement	38,9 %	50,0 %	42,3 %
Hospitalisation			
Taux d'hospitalisation	47,7 %	47,9 %	47,7 %
Statut vaccinal des cas			
Non vaccinés	119 (55,1 %)	57 (60,6 %)	176 (56,8 %)
1 dose	34 (15,7 %)	17 (18,1 %)	51 (16,5 %)
2 doses	4 (1,9 %)	2 (2,1 %)	6 (1,9 %)
Inconnu	59 (27,3 %)	18 (19,1 %)	77 (24,8 %)
Communauté			
Roms	52 (24,1 %)	1 (1,1 %)	53 (17,2 %)
Gens du voyage	34 (15,7 %)	0 (0,0 %)	34 (11,0 %)
Nosocomial	11 (5,1 %)	0 (0,0 %)	11 (3,6 %)
Scolaire et pré-scolaire	41 (19 %)	16 (17,4 %)	57 (18,5 %)
Autres communautés	78 (36,1 %)	75 (81,5 %)	153 (49,7 %)

* Données au 11 avril 2011

- **Âge des cas** : L'âge moyen des cas déclarés a significativement augmenté ($p < 10^{-4}$), passant de 11,3 ans en 2010 à 20 ans en 2011, s'expliquant par une augmentation des cas communautaires. En effet, les cas déclarés en 2010 dans la communauté Rom étaient plus jeunes que dans le reste de la communauté (moyenne : 5 ans).
- **Confirmation biologique** : 39 % des cas en 2010 et 50 % des cas en 2011 (différence non significative, $p = 0,35$) ont été confirmés biologiquement par la présence d'IgM salivaires et/ou sériques.
- **Sévérité des cas** : près de la moitié des cas déclarés ont fait l'objet d'une hospitalisation. En 2010, des complications ont été observées chez 21 patients : 13 pneumopathies dont 5 chez des jeunes enfants, un cas de cytopénie chez un patient de 24 ans, 4 cas de cytolyse hépatique, résolutive sans séquelles, chez des adolescents et jeunes adultes. Un patient de 20 ans a présenté une péricardite sèche. Un de 19 ans a présenté une insuffisance rénale.
- **Statut vaccinal des cas** : Le statut vaccinal des cas était connu pour 157 cas (72,7 %) en 2010 et 76 cas (80,8 %) en 2011. Sur l'ensemble des cas déclarés en 2010/2011 et dont le statut vaccinal est connu, 75,5 % n'étaient pas vaccinés, 21,9 % avaient reçu une dose et 2,6 % avaient reçu les 2 doses de vaccin.
- **Origine de la contamination** : Alors que l'année 2010 était marquée par l'importance de cas dans les communautés Roms et de gens du voyage, les cas de ce début d'année 2011 sont majoritairement communautaires, avec quelques foyers scolaires.

| Figure 3 |

Statut vaccinal par classe d'âge. 2010-2011.



| Au total |

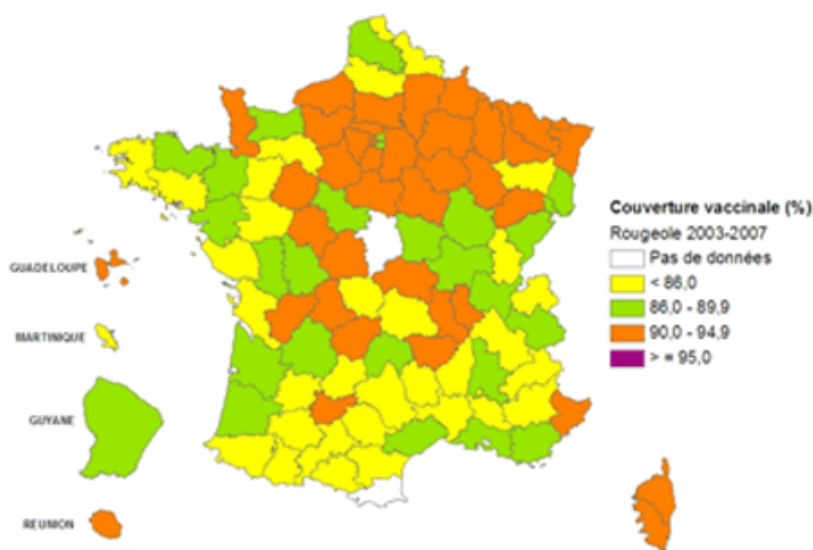
L'épidémie, qui touchait majoritairement la communauté des Roms migrants de la métropole lilloise au premier trimestre 2010, est essentiellement communautaire depuis mi-2010 et concerne principalement des jeunes enfants, des adolescents et jeunes adultes non ou incomplètement vaccinés.

L'installation de cette épidémie témoigne d'un niveau de protection insuffisant pour empêcher la circulation virale.

La couverture vaccinale chez les moins de deux ans dans le Nord-Pas-de-Calais est très inférieure à l'objectif de 95 % permettant d'endiguer la circulation virale.

| Figure 4 |

Taux de couverture vaccinale antirougeoleuse à 24 mois estimés par départements à partir des données de certificats de santé les plus récentes (entre 2003 et 2007)



Quelques chiffres à retenir :

Déclaration obligatoire de la rougeole depuis juillet 2005

En France métropolitaine

2006 : 44
2007 : 40
2008 : 604
2009 : 1 525
2010 : 5 025
Au 28/02/2011 : 3 700

Dans le Nord

2006 : 1
2007 : 3
2008 : 10
2009 : 4
2010 : 203

Au 11/04/2011 : 84

Dans le Pas-de-Calais

2006 : 2
2007 : 0
2008 : 12
2009 : 30
2010 : 13

Au 11/04/2011 : 10

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Dr Sophie Moreau-Crépeaux
Hélène Prouvost
Marc Ruello
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaferri
Caroline Vanbockstaël

Secrétariat

Véronique Allard
Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
ARS Nord Pas de Calais
556, Avenue Willy Brandt
BP 59777 LILLE Cedex
Tél. : 03 62 72 87 44
Fax : 03 20 86 02 38
Astreinte: 06 72 00 08 97
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr

| Conduite à tenir devant un cas suspect ou confirmé de rougeole |

- 1- Suspicion clinique : toute suspicion de rougeole doit être signalée sans délai, sans attendre les résultats biologiques, à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nord-Pas-de-Calais, afin que soient mises en œuvre rapidement les mesures préventives autour des sujets contacts réceptifs et notamment des sujets à risque de complication (vaccination de rattrapage ou vaccination post-exposition) :
 - téléphone : 03.62.72.77.77
 - télécopie : 03.62.72.88.75
 - ars-npdc-signal@ars.sante.fr

Critères cliniques de signalement : 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, signe de Koplik.

- 2- Confirmation biologique par prélèvement sanguin ou salivaire (kits disponibles sur demande à la CRVAGS)
- 3- Notification obligatoire à la CRVAGS (fiche de notification disponible sur le site de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) <http://www.invs.sante.fr/surveillance/mdo/>)
- 4- Identification de la source de contamination par interrogatoire
- 5- Eviction du malade de la collectivité
- 6- Recherche d'autres cas dans l'entourage du malade
- 7- Vérification du statut vaccinal et vaccination, si nécessaire, des sujets contacts
- 8- Mesures préventives : mise à jour du calendrier vaccinal dans la population générale et dans les populations particulièrement exposées

Une fiche sur les mesures pour la prévention et la maîtrise de la diffusion de la rougeole dans les établissements de santé est disponible sur le site du CCLIN Paris Nord :

http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT6_Rougeole.pdf

Des fiches pratiques pour la mise en œuvre des recommandations de la circulaire du 4 novembre 2009 sont en ligne sur le site de l'Institut de Veille Sanitaire :

http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/docs_investigation/fiches_pratiques_cas_de_rougeole.pdf

| Calendrier vaccinal 2010 |

La vaccination contre la rougeole est proposée sous la forme d'un vaccin trivalent contre la rougeole, les oreillons et la rubéole.

Schémas vaccinaux :

- *Enfants âgés de 12 à 24 mois* : 1^{ère} dose de vaccin trivalent à 12 mois, 2^{ème} dose entre 13 et 24 mois. Les enfants âgés de 6 à 8 mois, vaccinés par le vaccin monovalent suite à une exposition à un cas de rougeole, devront recevoir par la suite 2 doses de vaccin trivalent selon le calendrier vaccinal.
- *Pour les enfants accueillis en collectivité avant l'âge d'un an* : 1^{ère} dose de vaccin trivalent à 9 mois, 2^{ème} dose entre 12 et 15 mois.
- *Toutes les personnes de plus de 24 mois nées depuis 1980* : 2 doses de vaccin trivalent au total, à au moins 1 mois d'intervalle, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies.
- *Professionnels de santé ou de la petite enfance nés avant 1980, non vaccinés et sans antécédents de rougeole* : 1 dose de vaccin trivalent, à l'embauche ou en poste.
- *Femmes nées avant 1980 non immunisées contre la rubéole pour qui une vaccination contre la rubéole est recommandée* : le vaccin trivalent doit être réalisé à la place du vaccin rubéoleux seul.
- *Autour d'un cas de rougeole* : mise à jour des recommandations vaccinales.
- *En situation de cas groupés de rougeole* : en plus des recommandations autour d'un cas, toutes les personnes, y compris nées avant 1980 doivent compléter leur vaccination jusqu'à obtenir en tout deux doses de vaccin trivalent

Lien vers le calendrier vaccinal 2011 : http://www.invs.sante.fr/beh/2011/10_11/beh_10_11_2011.pdf

| Remerciements |

- Service de santé en faveur des élèves de l'Inspection académique du Nord
- Services du Département du Nord, en particulier les services de protection maternelle et infantile et de prévention santé
- Associations AFEJI, AREAS, CMAO Samu Social, Médecins Solidarité Lille, Pierre Blanche
- L'ensemble des médecins déclarants