



## Cas groupés d'oreillons dans 4 régions françaises

En France, les données du réseau Sentinelles<sup>1</sup> et le nombre limité de signalements de cas groupés d'oreillons aux Agences Régionales de Santé (ARS) étaient en faveur d'une circulation très faible du virus ces dernières années. Depuis fin mars 2013, plusieurs foyers épidémiques ont été signalés aux ARS de 4 régions (Nord, Rhône-Alpes, Aquitaine et Ile-de-France) dans des universités chez des jeunes adultes. La situation actuelle témoigne donc d'une intensification de la circulation du virus. Les premières données recueillies concernant le statut vaccinal des cas montrent que la majorité d'entre eux avaient reçu 2 doses de vaccin triple rougeole-oreillons-rubéole, conformément au calendrier vaccinal.

Un tel résultat n'est pas surprenant. En effet, plusieurs épidémies similaires sont survenues ces dernières années (Etats-Unis, Israël et Pays-Bas) au cours desquelles la proportion de sujets qui avaient reçu 2 doses de vaccins se situait entre 60 et 80 %. Ce résultat témoigne d'une diminution avec le temps de l'immunité conférée par la vaccination ourlienne, diminution supérieure pour la valence oreillons à celle des 2 autres antigènes. Ceci est confirmé par les données de l'enquête de séroprévalence réalisée en France en 2009-2010 (Enquête Sero-Inf<sup>2</sup>). Parmi les sujets âgés de 20 à 24 ans, 14 % n'avaient pas d'anticorps à un taux considéré protecteur.

Pour la rougeole et la rubéole, cette proportion était de 9 % pour chacune des maladies.

L'efficacité, en post-exposition d'une dose de vaccin additionnelle n'est pas démontrée. La mise en place, en période épidémique d'une troisième dose pour la population exposée a été expérimentée à de très rares occasions lors d'épidémies récentes (Irlande et Etats-Unis dans le cadre d'une étude qui a montré l'efficacité immunologique de cette troisième dose). Aucun pays n'a, à ce jour, introduit en routine une troisième dose de vaccin contre les oreillons en rappel chez l'adolescent ou le jeune adulte.

Dans le but d'étudier l'efficacité relative du vaccin en fonction du temps écoulé depuis la dernière dose reçue, l'InVS souhaite mettre en place une étude cas-témoin dans les foyers de cas groupés déjà identifiés (Paris, Grenoble, Lille et Bordeaux) et inclure également les futurs foyers signalés dans toutes les régions.

Nous vous invitons donc à signaler aux ARS tous cas groupés d'oreillons dont vous auriez connaissance.

ARS Franche-Comté :	03 81 65 58 18
ARS Bourgogne :	03 80 41 99 99

<sup>1</sup> <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiveb/?rub=22&mal=5>  
<sup>2</sup> [http://www.invs.sante.fr/surveillance/Sero\\_inf/](http://www.invs.sante.fr/surveillance/Sero_inf/)

### | Surveillance des virus émergents |

Une suspicion de cas de grippe A(H7N9) a été signalé à l'ARS de Bourgogne conformément au circuit rappelé la semaine dernière et a été exclu par l'InVS.

### | Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans nos régions : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées dans nos régions, 2010-2013, données au 30/05/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012*	2013*	2010	2011	2012*	2013*
IIM	7	6	6	4	3	6	4	1
Hépatite A	60	15	17	5	6	19	7	5
Légionellose	77	40	49	12	76	26	75	9
Rougeole	52	174	2	0	162	316	13	3
TIAC <sup>1</sup>	15	15	11	4	22	26	18	5

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). \*données provisoires - Source : InVS

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2013 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 30/05/2013

	Bourgogne								Franche-Comté							
	21		58		71		89		25		39		70		90	
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
IIM	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	1	2	2	3	0	0	1	2	1	1	0	2	0	0
Légionellose	3	6	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	1	4	0	2
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
TIAC <sup>1</sup>	0	0	0	1	2	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	1

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). \*données provisoires - Source : InVS

## | Surveillance non spécifique (Sursaud) |

La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

### Commentaires :

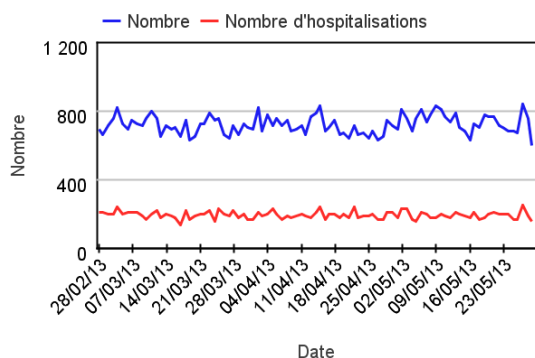
Pas d'augmentation inhabituelle.

### Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Autun, d'Auxerre (Ad.), de Chalon-sur-Saône, de Montceau-les-Mines (SIH), de Sens, de l'Hôtel-Dieu du Creusot et de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 1.

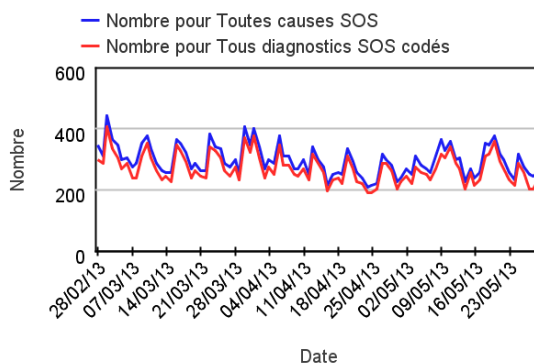
| Figure 1 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



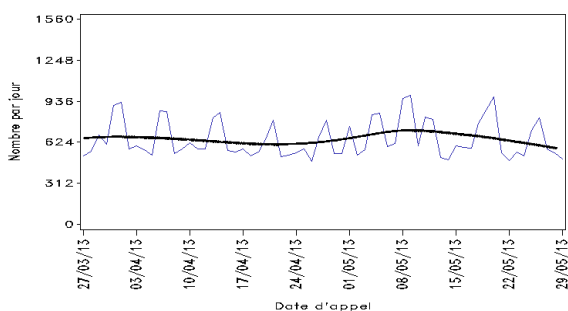
| Figure 2 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleu) et de diagnostics (courbe rouge) des SOS Médecins de nos 2 régions



| Figure 3 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions

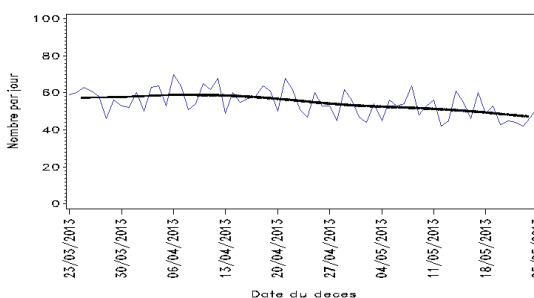


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SurSaud (InVS 2012)

| Figure 4 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SurSaud (InVS 2012)

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sursaud®,  
ARS sièges et délégations territoriales,  
Samu Centre 15,  
Laboratoire de virologie de Dijon,  
Services de réanimation de Bourgogne et de Franche-Comté,  
ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites de l'InVS <http://www.invs.sante.fr>, du Ministère chargé de la Santé et des Sports <http://www.sante-sports.gouv.fr>, de l'Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr>.

Equipe de la Cire  
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur  
Claude Tillier

Epidémiologistes  
François Clinard  
Olivier Retel  
Anne Serre  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Assistante  
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication  
Françoise Weber, Directrice Générale  
de l'InVS

Rédacteurs  
L'équipe de la Cire

Diffusion

Cire Bourgogne/Franche-Comté  
2, place des Savoirs  
CS 73535 21035 Dijon Cedex  
Tél. : 03 80 41 99 41  
Permanence : 06 74 30 61 17  
Fax : 03 80 41 99 53  
Courriel : [ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>