

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

Point de situation au 23/05/2011

| Contexte national |

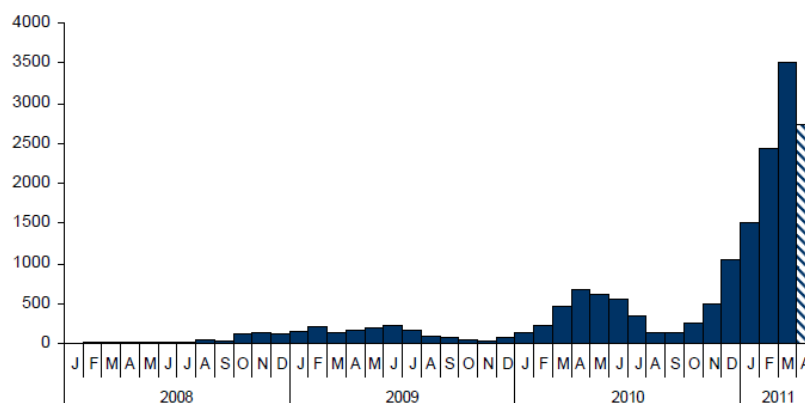
L'épidémie de rougeole qui sévit en France depuis début 2008 s'est considérablement intensifiée depuis 2010. Le dispositif de déclaration obligatoire recensait une quarantaine de cas en 2006 et 2007, 604 en 2008, 1 525 en 2009, 5 025 en 2010. On observe, depuis octobre 2010, une augmentation importante du nombre de cas déclarés : plus de 9000 cas ont été signalés entre octobre 2010 et mars 2011, reflétant la 3^{ème} vague de l'épidémie, d'apparition plus précoce qu'en 2010. Cette situation témoigne d'une circulation active du virus au sein des communautés non ou mal vaccinées, à l'origine d'une augmentation du nombre de cas groupés.

Il est probablement encore prématuré de dire que le pic épidémique a été atteint en 2011, les données de déclaration du mois d'avril étant encore provisoires. Toutefois la diminution du nombre de passages aux urgences pour rougeole observée depuis début mai est en faveur de cette hypothèse.

En 2010, 8 complications neurologiques (encéphalites/myélites), 287 pneumopathies graves et 2 décès ont été rapportés. Depuis début 2011, 12 complications neurologiques, 360 pneumopathies graves et 6 décès ont déjà été notifiés.

| Figure 1 |

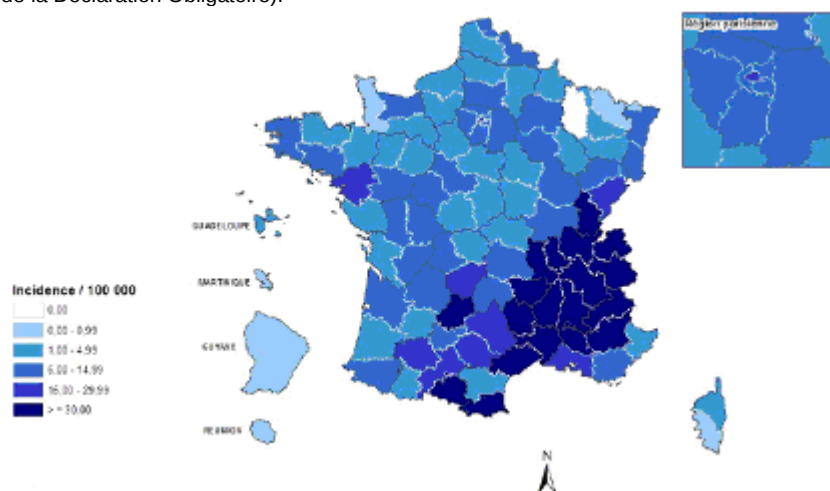
Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à avril 2011 (Données provisoires au 20 mai 2011).



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, inférieure à l'objectif fixé par l'OMS de 95 % à 2 doses, nécessaire à l'interruption du virus de la rougeole.

| Figure 2 |

Distribution géographique des cas déclarés entre le 1^{er} avril 2010 et le 31 mars 2011 (Source : InVS, données de la Déclaration Obligatoire).



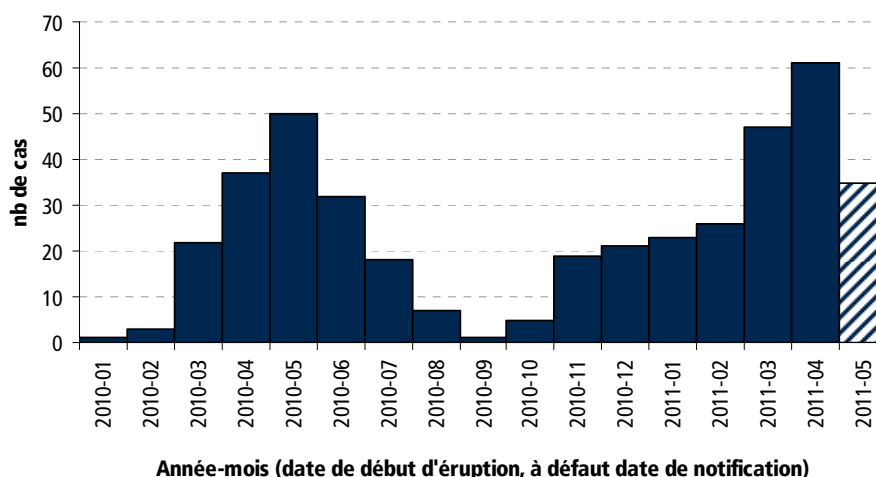
| Situation dans le Nord-Pas-de-Calais |

En 2009, 4 cas de rougeole étaient déclarés dans le Nord et 30 cas dans le Pas-de-Calais. 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. L'épidémie, qui touchait principalement les communautés Roms début 2010 est désormais majoritairement communautaire, témoignant d'un niveau de couverture vaccinale dans la population générale.

Depuis janvier 2011, 193 cas ont été déclarés dans le Nord-Pas-de-Calais (167 dans le Nord et 26 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.

| Figure 3 |

Nombre mensuel de cas déclarés dans le Nord-Pas-de-Calais de janvier 2010 à mai 2011 (données provisoires au 23/05/2011).



L'épidémie touche toujours majoritairement la métropole lilloise (75 % des cas signalés dans le Nord depuis début 2011).

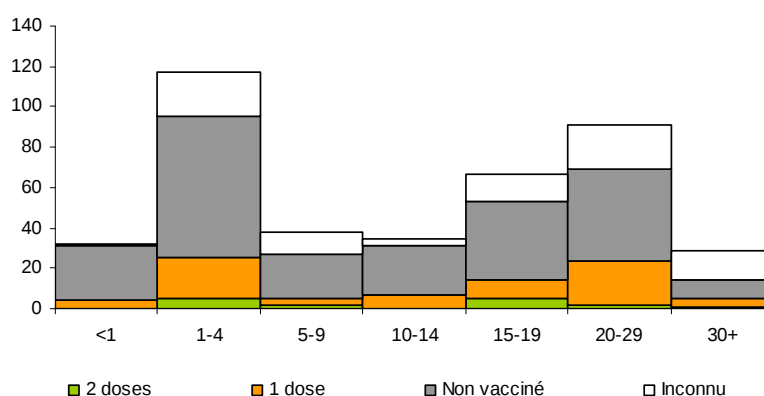
| Caractéristiques des cas |

	2010	2011	2010/2011
Nombre de cas			
Effectif	216	193	409
Sexe ratio			
H/F	1,12	1,01	1,07
Age			
Moyenne (années)	11,3	15,4	13,2
Médiane (années)	9,0	16,0	12,0
Etendue (années)	[0,2 ; 59]	[0 ; 47]	[0 ; 59]
Confirmation biologique			
% de cas confirmés biologiquement	38,9%	39,4%	39,1%
Hospitalisation			
Taux d'hospitalisation	47,7%	38,3%	43,3%
Statut vaccinal des cas			
Non vaccinés	119 (55,1 %)	117 (60,6 %)	236 (57,7 %)
1 dose	34 (15,7 %)	35 (18,1 %)	69 (16,9 %)
2 doses	4 (1,9 %)	11 (5,7 %)	15 (3,7 %)
Inconnu	59 (27,3 %)	30 (15,5 %)	89 (21,8 %)
Communauté			
Roms et gens du voyage	86 (39,8%)	4(2,1 %)	90 (22,1 %)
Scolaires et pré-scolaires	41(0,2 %)	31 (16,2 %)	72 (17,7 %)
Nosocomial	11(0,1 %)	1 (0,5 %)	12 (2,9 %)
Autres communautés	78(0,4 %)	155 (81,2 %)	233 (57,2 %)

- **Âge des cas** : L'âge moyen des cas déclarés en 2011 a significativement augmenté ($p=0,0003$), passant de 11,3 ans en 2010 à 15,4 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** : 38,9 % des cas en 2010 et 39,4 % des cas en 2011 ont été confirmés biologiquement par la présence d'IgM salivaires et/ou sériques.
- **Sévérité des cas** : plus d'un tiers (38,9 %) des cas déclarés en 2011 et près de la moitié (47,7 %) des cas de 2010 ont fait l'objet d'une hospitalisation (différence statistiquement significative, $p=0,0115$). 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 163 cas (84,5 %) en 2011. Sur l'ensemble des cas déclarés en 2010/2011 et dont le statut vaccinal est connu, 73,7 % n'étaient pas vaccinés, 21,6 % avaient reçu une dose et 4,7 % 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 4 |

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



| Au total |

L'épidémie de rougeole observée dans le Nord-Pas-de-Calais touche l'ensemble de la communauté et concerne principalement des jeunes enfants, des adolescents et jeunes adultes non ou incomplètement vaccinés. Elle témoigne d'un niveau de protection vaccinale insuffisant pour empêcher la circulation virale.

Cette épidémie souligne l'importance de la mise en œuvre des recommandations vaccinales vis-vis de la rougeole, rappelées ci-après.

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 31/03/2011 > 7 000

Dans le Nord

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

Au 23/05/2011 : 167

Dans le Pas-de-Calais

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

Au 23/05/2011 : 26

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 doivent avoir reçu au total* (en tenant compte des doses administrées depuis l'âge de 9 mois) *2 doses de vaccin trivalent* à au moins 1 mois d'intervalle, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies. Dans le cas contraire, compléter la vaccination par le nombre de doses manquantes, jusqu'à un total de deux doses.
- *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