

Cas groupés d'infection à méningocoque

Du signalement à l'ARS
à la prophylaxie sur le terrain

JRVS -14/10/11
S Chapelais, AL Gueguen Médecins du Monde
B Le Tourneau, CVAGS, ARS

XXXXXXXX

Le méningocoque : quelques rappels

- Diplocoque Gram négatif : 9 Sérogroupes : A, B, C, Y, W135, ...
- Bactérie strictement humaine : rhinopharynx de l'homme
- Transmission interhumaine directe : sécrétions oro-pharyngées
- Incubation = 2 à 10 jours
- Contamination → +++ portage asymptomatique
→ Infection Invasive à Méningocoque



Les Infections Invasives Méningocoque (IIM) → Une urgence préventive

- Objectif : éviter la survenue de cas secondaires chez les sujets-contacts
- Signalement à l'ARS par tout médecin diagnostiquant une IIM
ARS : 0800 277 303 (*Astreinte médicale*)
- ARS ⇒ Prophylaxie auprès des sujets-contacts
« personnes ayant été en contact direct et prolongé avec le cas index dans les 10 jours précédant l'hospitalisation »
 - Rifampicine : dans les 48 heures
 - Vaccination : en cas de sérotype C, Y, W135

Un 1^{er} cas d'IIM Service de pédiatrie, CHU

- 7 /04/11 : Enfant âgé de 30 mois
Crises convulsives hyperthermiques
- 10/04/11 : Méningocoque B isolé à l'hémoculture
- Méningococcémie
- ⇒ Signalement ARS le 10/04 : Prophylaxie collective

2ème cas d' IIM Réanimation pédiatrique, CHU

- 13/04/11 : Enfant âgé de 28 mois
 - Syndrome méningé + purpura extensif non nécrotique
 - Méningocoque B isolé dans le LCR
 - Méningite à méningocoque
- ⇒ Signalement ARS le 14/04 : Prophylaxie collective
- +++ Cet enfant vit dans une communauté de Roms, comme le 1^{er} cas

Un 3ème cas ?? Maladies infectieuses, CHU

- Le père du 2^{ème} cas : hospitalisé 1 mois auparavant pour céphalées fébriles
 - Diagnostic : méningite bactérienne décapitée pas de germe isolé
 - Pas de signalement à l'ARS
- ⇒ S'agit-il d'un 3ème cas lié ?

Une alerte « inhabituelle » pour l'ARS

- Des mesures de prophylaxie à organiser :
 - En urgence
 - Autour des 2 cas d'IIM
 - Rechercher les « sujets-contacts »
 - Les informer
 - Organiser l'accès au traitement préventif
 - Dans un contexte particulier +++ :
 - Barrière de langue
 - Eloignement du système de santé

Une étroite collaboration avec les partenaires de l'ARS

- Médecins du Monde : Déplacement d'un interprète au CHU
 - Enquête avec la maman
- Permanence d'Accès aux Soins de Santé du CHU :
 - Prescription Rifampicine
- Officine libérale / Pharmacie du CHU :
 - Délivrance Rifampicine
- Roms : Relais local pour l'information des familles

La mission auprès des Roms migrants

- Objectif
 - Améliorer la santé maternelle et infantile dans la population Rom
- Moyens
 - Salariés
 - Bénévoles
 - Unité mobile
- Actions
 - sorties hebdomadaires
 - Travail en réseau
 - Suivis individuels



Le contexte de l'action

- Action à mener dans un contexte d'urgence relative
- Population en grande précarité, non francophone
- Lieu de vie insalubre



La collaboration CHU, ARS, MdM, ROMSI

- Recherche de sujets contacts
- Transmission des informations
- Organisation des soins
 - En pédiatrie
 - Sur le lieu de vie



Action sur le lieu de vie

- . Commune d'Indre
 - 36 familles présentes
 - 140 personnes dont 82 enfants
 - . CVAGS : médecin de veille
 - réunion d'information
 - **guide d'enquête CIRE**
 - . ROMSI 5 bénévoles
 - . Equipe MdM:
 - Une IDE
 - Un bénévole et une stagiaire roumanophone
- Déroulement



Les atouts

- La traduction : présence d'une stagiaire roumanophone
- Un lieu de vie relativement stable où les personnes sont identifiées et entourées
- Un relai local efficace avec l'association ROMSI
- Une visite sur place pour s'assurer de la bonne compréhension par les familles



Les points négatifs

- **Un déficit d'interprétariat professionnel auprès des services hospitaliers**
 - ASAMLA difficile ou impossible à mobiliser en situation d'urgence
 - Non recours au service d'Inter Santé Migrants
- **L'absence de médecin traitant référent**



Conclusion

Une collaboration positive qui repose sur des conditions favorables présentes à un moment donné



Perspectives ou propositions

- . Aspect positif du travail en réseau
- . Nécessité de renforcer l'interprétariat professionnel en milieu hospitalier



Merci de votre attention

