

La figure 6 représente l'évolution de la prescription de bithérapie par interféron-ribavirine selon le statut thérapeutique du patient.

DISCUSSION

Seuls les services ayant une certaine activité sont sollicités pour cette enquête. Parmi eux, les 73 services ayant répondu régulièrement depuis le début de l'enquête représentaient 47 % de l'activité de l'ensemble des établissements de santé prenant en charge des patients atteints d'hépatite C dans l'enquête « une semaine donnée » d'avril 1998 sur le recours aux soins. Enfin, rappelons que 28 des 30 pôles de référence « hépatite C » figurent dans cette base de 73 services. Les services ayant répondu irrégulièrement à cette enquête diffèrent de cette base :

- ils initient moins de traitements,
- ils traitent plus fréquemment des patients contaminés par toxicomanie intra-veineuse et plus jeunes.

Toutefois, aucune différence n'a été notée en ce qui concerne le statut des patients traités ainsi que les types de traitement.

Les principaux résultats mis en évidence par cette étude sont les suivants :

- Conformément aux dernières recommandations des experts (février 1999) [3] la prescription de bithérapie est très largement prédominante.
- Chez les patients non répondeurs et les patients rechuteurs, la bithérapie par interféron-ribavirine était recommandée dès le mois de juillet 1998 ; l'augmentation de la prescription de bithérapie observée entre le 2^e et le 3^e trimestre 1998 chez ces patients témoigne de l'application de cette recommandation.
- Chez les patients naïfs, la prescription de bithérapie a largement progressé sur l'ensemble de la période. La forte augmentation de la prescription d'inter-

féron-ribavirine observée au premier trimestre 1999 coïncide avec la conférence de consensus de février 1999.

• Cependant, la progression des traitements, observée au deuxième trimestre 1999, est moins importante que prévue, compte tenu des résultats de cette conférence et de l'annonce d'un plan national de lutte par le Secrétaire d'Etat à la Santé en janvier 1999. Toutefois, l'augmentation relativement modérée des traitements initiés peut s'expliquer par un délai à la prescription dans l'attente de l'AMM pour la ribavirine (donnée en août 1999) qui simplifie les procédures.

Ces différents éléments permettent de voir que, dans l'ensemble les recommandations des experts paraissent bien suivies, avec des rythmes un peu différents selon les catégories de service, en rappelant, néanmoins, que l'échantillon n'est pas représentatif de l'ensemble des services. Afin de pouvoir faire des comparaisons au fil du temps, il est indispensable de garder une base stable grâce aux réponses régulières des services.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Le recours aux soins hospitaliers pour hépatite C chronique. Résultats de l'enquête « une semaine donnée » du 23 au 29 juin 1997. Documents statistiques. Ministère de l'Emploi et de la solidarité -SESI. Mars 1998.
- [2] Le recours aux soins pour hépatite C chronique dans les établissements de santé. Enquête d'avril 1998 - S. Rusu-Drăgăș, B. Hauray, N. Guignon, C. Parayre, A. Delhommeau, B. Thelot, DREES. Etudes et résultats, n° 2, janvier 1999.
- [3] Conférence internationale de consensus sur l'hépatite C - Paris, 26-28 février 1999. European Association for the study of the liver. Organisateur : Pr. P. Marcellin - Hôpital Beaujon - 92000 Clichy.

INVESTIGATION

Cas d'infections à méningocoques de sérotype W135 liés au pèlerinage de la Mecque de Mars 2000

Le point au 2 août 2000

DMI-InVS¹, CNRM-IPP², SD5C-DGS³

1. Département des Maladies Infectieuses, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice.
2. Centre National de Référence des Méningocoques, Institut Pasteur, Paris.
3. Bureau des maladies infectieuses et de la politique vaccinale, Direction Générale de la Santé

Ce point fait suite à celui du BEH n°19/2000 du 9 mai 2000 et présente les principales évolutions depuis cette date. Suite à la survenue de cas d'infection à méningocoque de sérotype W135 chez des pèlerins revenant de la Mecque et dans leur entourage familial, en plus des recommandations de la DGS du 8 avril concernant la chimioprophylaxie, une surveillance accrue, basée sur la notification immédiate par les DDASS et le CNRM, de tous les cas suspects d'infection à méningocoque de sérotype W135 a été mise en place. Une étude descriptive est en cours afin de suivre la diffusion de la souche et d'évaluer le besoin de mesures de contrôle spécifiques.

DESCRIPTION DE L'ÉPIDÉMIE

La définition des cas a été modifiée depuis le 29 juin 2000, pour intégrer l'analyse génétique de la souche (Multi Locus DNA Fingerprint ou MLDF), qui permet d'affirmer l'unicité de la souche isolée. Cette modification de définition n'a eu aucune incidence sur les résultats présentés dans le BEH précédent.

A ce jour, 31 cas d'infection à méningocoque de sérotype W135 ont été signalés en France depuis le 22 mars 2000. Vingt-deux cas sont confirmés, deux cas sont probables et 7 sont exclus (souches différentes de la souche épidémique).

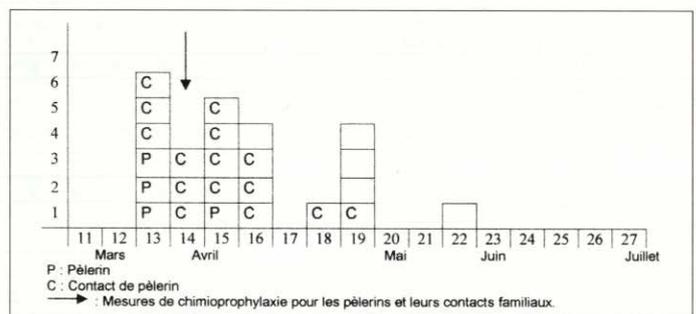
Le dernier cas a été hospitalisé le 4 juin 2000 (Figure 1). Les 24 cas sont répartis sur 18 départements différents et 11 cas (46 %) résident dans la région Ile de France. La forte létalité (22 %) observée pour les premiers cas a diminué et le taux de létalité observé à ce jour (17 %) n'est pas significativement différent du taux attendu 10 %¹ (p = 0,28) calculé pour l'ensemble des cas d'infection à méningocoques. Tous les autres cas sont guéris ou en voie de guérison à l'exception d'une petite fille de 7 ans, amputée bilatéralement au tiers des membres inférieurs suite à un purpura fulminans.

Le sexe ratio H/F est de 0,7. Quatorze cas (58 %) ont moins de 15 ans et parmi eux 5 ont entre 0 et 2 ans, les 10 autres cas sont âgés d'au moins 35 ans. Les âges extrêmes sont 2 mois et 87 ans. Aucun cas n'est survenu dans la tranche d'âge des 15-19 ans alors que d'après les données validées de la Déclaration Obligatoire (DO) de 1985 à 1995, 13 % des cas d'infections à méningocoques surviennent dans cette classe d'âge. Une diminution de l'âge moyen des cas a été observée au cours de l'évolution de l'épidémie. La proportion des sujets âgés de plus de 25 ans a diminué de 64 % (7/11) pour la 1^{re} période de 3 semaines (du 22/03/2000 au 11/04/2000) à 23 % (3/13) pour la période des 8 semaines suivantes (du 12/04/2000 au 06/06/2000).

BIOLOGIE

Le diagnostic biologique a été positif à partir du sang pour 11 patients, du LCR pour 12, du liquide articulaire pour 4 (pour 3 patients, les résultats

Figure 1. Courbe épidémique selon la date d'hospitalisation par semaine



étaient positifs dans plusieurs liquides d'isolement). Pour les 22 souches isolées chez les cas confirmés, le typage génétique indique qu'il s'agit d'une souche unique, dont les marqueurs génétiques sont associés aux souches du complexe clonal ET37. Les données du CNRM montrent que des marqueurs génétiques identiques ont été retrouvés pour les souches W135 : 2a : P1-2,5 isolées lors d'infections systémiques détectées en France depuis 1994.

TRANSMISSION ET CHIMIOPROPHYLAXIE

Un contact avec un pèlerin a été retrouvé après investigation, pour 79 % (19/24) des cas. Parmi les 5 cas pour lesquels aucun contact n'a été identifié, 4 sont survenus aux mois de mai et juin.

Quinze cas sont apparus après la diffusion nationale des mesures de chimioprophylaxie les 8 et 9 avril, dont 1 pèlerin et 3 personnes vivant sous le même toit qu'un pèlerin qui n'ont pas reçu de chimioprophylaxie.

CONCLUSION

Ces données suggèrent que 4 mois après la fin du pèlerinage, le nombre de cas d'infections à méningocoque de formule antigénique W135 : 2a : P1-2,5 est resté limité. Cependant les caractéristiques des cas les plus récents (apparition de cas chez de jeunes enfants et des sujets pour lesquels aucun contact avec un pèlerin n'a été identifié) indiquent que le clone épidémique circule dans la population générale. L'impact des recommandations de la DGS sera ultérieurement mesuré par comparaison avec les résultats des études similaires menées aux Royaume-Uni et Pays-Bas.

1. D'après les données validées de la Déclaration Obligatoire (DO) de 1985 à 1995.