Investigation cas de rougeole survenus à Nice, France, Mai 2008

Cellule interrégionale d'épidémiologie Sud - Institut de veille sanitaire Département des maladies infectieuses

Mise à jour au 28/05/2008

Ce point a été rédigé à partir des informations recueillies par l'hôpital de l'Archet (CHU de Nice), l'hôpital Princesse Grace (Monaco), les laboratoires d'analyse biomédicales (LABM), la Ddass des Alpes-Maritimes, la Ddass du Var, la Dass de la Principauté de Monaco, le Cclin, la Cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire) sud, l'Institut de veille sanitaire (InVS), et le CNR Rougeole et son laboratoire associé.

1. Rappel et contexte

Le 28 avril 2008, la Ddass 06 a signalé plusieurs cas de rougeole dans le service d'infectiologie du CHU de Nice (hôpital de l'Archet) dont un membre du personnel.

Afin de documenter l'intensité réelle de la circulation locale du virus et d'orienter la mise en œuvre d'éventuelles mesures de contrôle, en particulier vaccinales, il a été décidé de mener une investigation.

L'investigation a été menée par la CIRE Sud, en collaboration avec les partenaires.

2. Méthode d'investigation épidémiologique

Une recherche active de cas autour des cas identifiés ainsi qu'auprès des laboratoires Pasteur Cerba et Biomnis (IgM positives depuis le 1 mars 2008 en région PACA) a été réalisée.

L'identification des sujets contacts proches et en collectivité a été faite par interrogatoire individuel.

3. Résultats préliminaires

Au total, 28 cas ont été recensés. Deux cas n'ont pas été retenus dans l'analyse car ils ne résidaient pas en région Provence - Alpes - Côte d'Azur (PACA) lors de la période d'incubation (un cas de Paris et un cas d'Italie).

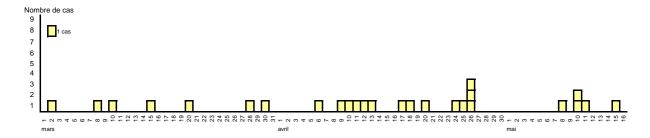
Sur les 26 cas inclus à ce jour, 25 étaient confirmés biologiquement et 1 cas lié épidémiologiquement à un cas confirmé. Parmi ces 26 cas, 21 ont fait l'objet d'une déclaration obligatoire.

3.1 Temps

La date d'éruption du premier cas remonte au 2 mars et celle du dernier notifié à ce jour au 15 mai.

Sept cas sont survenus en mars, 14 en avril et 5 en mai.

Distribution des cas de rougeole selon la date d'éruption, Région PACA et Principauté de Monaco, mars à mai 2008



3.2 Lieu

La distribution des cas selon le lieu de résidence montre que 22 cas résident à Nice ou dans les communes environnantes, 1 à Monaco et 3 dans le département du Var. Quatre cas travaillent sur Monaco (dont 1 résident).

3.3 Caractéristiques individuelles

17 cas sur 26 sont de sexe masculin (sexe ratio H/F = 1,9).

La moyenne d'âge est de 21,5 ans et la médiane de 21,0 ans [étendue de 1 an à 45 ans].

Trois cas appartiennent à la classe d'âge 0-6 ans (1, 3 et 6 ans), 1 cas à celle de 7-11 ans (9 ans), 6 cas à celle de 12-18 ans, 10 cas à celle de 19-27 ans, 6 cas ont 28 ans ou plus (âgés de 28 à 45 ans).

Statut vaccinal

Au total, parmi les 26 cas recensés, 8 avaient reçu au moins une dose de vaccin anti-rougeoleux (pour 3 cas le statut vaccinal a pu être vérifié sur document, pour les 5 autres il a été relevé par interrogatoire), 10 n'étaient pas vaccinés et pour 8, le statut vaccinal est resté inconnu.

- Les 3 enfants (0 à 6 ans) n'étaient pas vaccinés ;
- L'enfant de 9 ans était vacciné avec 2 doses (documenté);
- Parmi les 6 cas âgés de 12 à 18 ans, 3 n'étaient pas vaccinés et pour 3, le statut vaccinal n'est pas connu;
- Parmi les 10 cas âgés de 19 à 27 ans, 6 étaient vaccinés avec une dose (2 documentés et 4 par interrogatoire) et 4 ne l'étaient pas ;
- Parmi les adultes de 28 ans et plus, 1 était vacciné avec un nombre de doses inconnu (interrogatoire) et pour 5, le statut vaccinal n'est pas connu.

Biologie

Pour 25 cas prélevés, les résultats biologiques ont montré la présence d'IgM spécifiques signant une infection récente.

Le génotypage a été réalisé pour 2 cas (génotype D9, connu comme circulant en Indonésie) sans notion de séjour à l'étranger précédant l'éruption. Il est en cours pour 2 prélèvements.

Diagnostic clinique et gravité

Quatorze cas ont été hospitalisés. Deux cas ont présenté une complication pulmonaire ; aucun décès n'a été signalé.

3.4 Regroupements épidémiologiques

Département des Alpes Maritimes

Nice et alentours: 18 cas

10 cas ont été hospitalisés ou sont passés aux urgences ou encore travaillent à l'hôpital de l'Archet. Parmi ces cas, on retrouve :

- 1 cas considéré comme importé de Thaïlande (pas de génotype disponible) qui a contaminé son frère également hospitalisé
- 1 cas (suivi d'un cas secondaire dans la famille, cas communautaire à Nice, non hospitalisé)
- 2 cas membres du personnel (contamination nosocomiale)
- 1 autre membre du personnel hospitalier
- 4 cas communautaires isolés

1 cas hospitalisé à la Fondation Lenval (Hôpital pour enfants) à Nice et séjournant en halte-garderie.

7 cas communautaires non hospitalisés à Nice et alentours

Principauté de Monaco : 5 cas

5 cas hospitalisés à l'hôpital Princesse Grace. Parmi ces cas, on retrouve :

- 1 cas (suivi d'un cas secondaire dans la famille, cas communautaire à Nice, non hospitalisé)
- 1 cas membre du personnel (contamination nosocomiale)
- 1 autre membre du personnel hospitalier
- 2 personnes travaillant dans un même hôtel et résidant dans les Alpes-Maritimes

Département du Var : 3 cas

2 cas hospitalisés à l'hôpital de Fréjus 1 cas à l'hôpital de Draguignan

4. Mesures prises

Au niveau de l'information des professionnels de santé

Une information sur la situation, un rappel sur le signalement et la déclaration obligatoire de la rougeole et les mesures préventives notamment vaccinales spécifiques recommandées à destination :

- des structures d'accueil de patients et services d'urgence enfants et adultes, de pédiatrie du CHU de Nice et de la Principauté de Monaco, des services d'urgence des structures hospitalières du département des Alpes-Maritimes, des médecins généralistes et pédiatres; de la PMI (Conseil Général) ainsi que des pharmacies et LABM de ville de ce département et de la Principauté de Monaco.
- des établissements scolaires du département des Alpes-Maritimes et de la Principauté de Monaco ont également été prévenus.

 Au niveau des hôpitaux (CHU de Nice et Hôpital Princesse Grace à Monaco), des médecins du travail et du CLIN.

Au niveau de la communication à destination du grand public

- La Préfecture a été prévenue et un communiqué de presse sur les cas des Alpes-Maritimes a été réalisé (Nice Matin) le 12 mai.
- Des articles ont été diffusés dans la presse locale de Nice (19 mai) et de Monaco (18 mai).

Au niveau de la prévention au sein des hôpitaux et autres collectivités concernés

- Une conférence téléphonique a permis un point de synthèse de l'ensemble des mesures mises en œuvre pour la recherche active des cas et des mesures de prévention vaccinale autour des cas en milieu familial, en collectivités et au niveau du CHU par l'ensemble des institutions concernées.
- Dans les hôpitaux :
 - Information diffusée au sein des services
 - contrôles sérologiques, vérifications des statuts vaccinaux et vaccinations pour les personnels de l'hôpital.
 - mesures barrières autour des cas et sectorisation des soins
- Halte-garderie de Nice :
 - Information des parents
 - Contrôle du statut vaccinal des enfants et du personnel et rattrapage si nécessaire

Pour en savoir plus

Calendrier vaccinal 2008 – Avis du Haut conseil de la santé publique. http://www.invs.sante.fr/beh/2008/16_17/beh_16_17_2008.pdf

Circulaire DGS/SD5C/2005/ du 4 juillet 2005 relative à la transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en cas de rougeole et la mise en œuvre de mesures préventives autour d'un cas ou de cas groupés. http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/rougeole/circ_040705.pdf

Confirmation biologique des cas et déclaration obligatoire. Dossier Thématique rougeole. Site Internet InVS. http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm

Plan national d'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale 2005-2010. http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/rougeole/plan_national.htm

BEH 2007 (51-52): La rougeole en France: bilan de 24 mois de surveillance par la déclaration obligatoire (juillet 2005-juin 2007) http://www.invs.sante.fr/beh/2007/51_52/beh_51_52_2007.pdf