

Point épidémiologique en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance épidémie rougeole

Point de situation au 20/08/2010

| Contexte national |

Une épidémie de rougeole est observée en France depuis 2008. Le nombre de cas recensés par le dispositif de déclaration obligatoire était de 44 cas en 2006, 40 en 2007, 604 en 2008 et 1525 en 2009. La circulation du virus s'intensifie en 2010 avec 1972 cas signalés au 31 mai 2010. Cette situation, si elle reflète probablement une meilleure déclaration des cas, témoigne surtout de la circulation active du virus au sein des communautés non ou mal vaccinées, responsable d'une augmentation du nombre de cas groupés.

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.

L'interruption de la circulation endémique du virus de rougeole en 2010 était un des objectifs de l'organisation mondiale de la santé (OMS) pour la région européenne. Pour y répondre, la France avait mis en place en 2005 un plan national d'élimination de la rougeole, fixant notamment un objectif de couverture vaccinale de 95 % (à 1 dose) à l'âge de 2 ans.

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

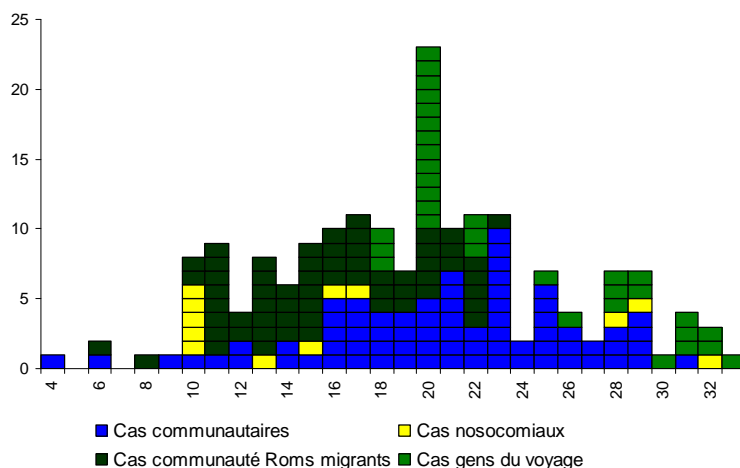
En 2009, 4 cas de rougeole étaient déclarés dans le Nord et 30 cas dans le Pas de Calais, liés pour la plupart à un épisode de cas groupés dans un établissement scolaire privé, où la couverture vaccinale était insuffisante. Depuis début 2010, la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires (CRVAGS) de l'ARS a reçu 170 déclarations de cas de rougeole, dont 160 pour le Nord, témoignant d'une situation épidémique importante dans ce département, en particulier dans la métropole lilloise. A ce jour, les cas signalés dans le département du Nord concernent des communautés de Roms migrants installés dans la métropole lilloise, des cas communautaires, des gens du voyage et quelques cas nosocomiaux.

Face au constat du problème d'accessibilité aux soins des communautés migrantes et afin de compléter le dispositif de déclaration obligatoire (DO), il a été demandé aux associations et professionnels en charge du suivi des populations Roms de signaler à la Cire les cas suspects de rougeole dont ils pourraient avoir connaissance dans le cadre de leur activité. Ce dispositif nous a permis d'être informés de 16 cas survenus dans la communauté Rom, non signalés par le dispositif de déclaration obligatoire.

La courbe épidémique ci-dessous représente les 170 cas de rougeole déclarés aux autorités sanitaires entre le 26 janvier et 20 août 2010 (160 dans le Nord, 10 dans le Pas de Calais), ainsi que 9 des 16 cas signalés hors dispositif de DO, pour lesquels nous disposons d'informations suffisantes. La courbe épidémique semble mettre en évidence trois phases : de la semaine 4 à la semaine 15, diffusion principalement dans la communauté des Roms migrants avec présence de quelques cas nosocomiaux et communautaires ; à partir de la semaine 16, intensification de la circulation communautaire et diffusion aux gens du voyage à partir de la semaine 18; depuis la semaine 24, baisse du nombre hebdomadaire de cas avec une diffusion principalement communautaire et dans la communauté des gens du voyage. Aucun cas n'a été signalé dans la communauté des Roms migrants depuis la semaine 24.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de cas déclarés dans le Nord-Pas-de-Calais entre le 26 janvier et le 20 août 2010*.

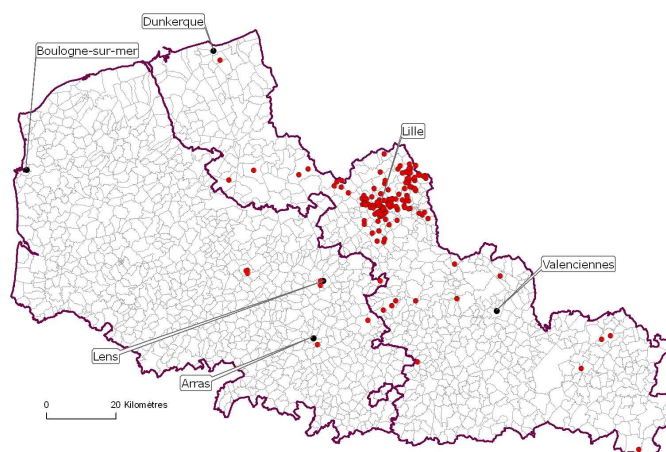


* Données agrégées sur la semaine de début des signes

80% des cas déclarés sont domiciliés dans la métropole lilloise.

| Figure 2 |

Localisation des cas de rougeole déclarés en 2010 par commune dans la région Nord-Pas-de-Calais.



| Caractéristiques des cas |

Confirmation biologique : 34 % des cas sont confirmés biologiquement par la présence d'IgM salivaires et/ou sériques.

Âge des cas : l'âge moyen des cas déclarés est de 10,4 ans (min 2 mois, max 59 ans, médiane 5 ans). Les cas déclarés dans la communauté Rom et des gens du voyage sont plus jeunes (moyenne 6 ans, médiane 4 ans) que les autres cas (moyenne 10 ans ½, médiane 4 ans ½).

Sex-ratio H/F : 1,13

Sévérité des cas : 55 % des cas signalés ont fait l'objet d'une hospitalisation. 18 patients ont présenté des complications : 11 cas de pneumopathies, dont 5 chez des jeunes enfants, 1 cas de cytopénie chez un patient de 24 ans, 4 cas de cytolysse hépatique, résolutives sans séquelle, chez des patients de 28 ans. Un patient de 20 ans a présenté une péricardite sèche. Un de 19 ans a présenté une insuffisance rénale.

Origine de la transmission : la rougeole est une maladie infectieuse très contagieuse qui se transmet par voie aérienne.

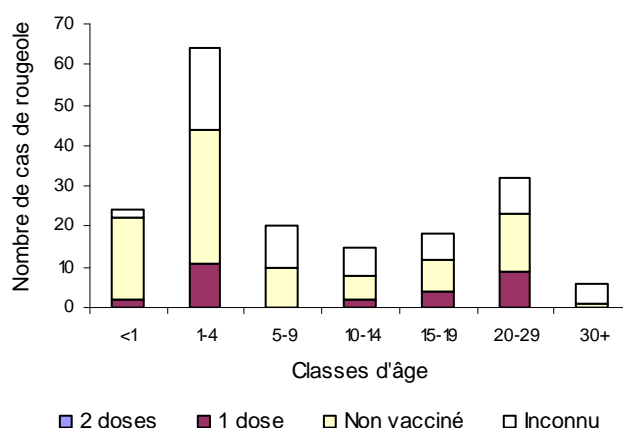
Au 24 août 2010 :

- 34 % des cas recensés appartiennent à des communautés de Roms migrants, hébergés sur des terrains ou dans des centres d'hébergement.
- 18 % des cas appartiennent à la communauté des gens du voyage.
- 7 % sont liés à une transmission nosocomiale en établissement de santé et concernent des patients et des soignants.
- 41 % sont des cas communautaires, essentiellement familiaux.

Aucun des cas n'avait reçu une vaccination complète de deux doses contre la rougeole : 92 (51,4 %) n'étaient pas vaccinés, 28 (15,6 %) avaient reçu une dose de vaccin. Le statut vaccinal était inconnu pour 59 (33 %), dont plus de la moitié appartenaient à la communauté des Roms migrants.

| Figure 3 |

Statut vaccinal par classe d'âge.



Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Jonathan Giovannelli
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Sophie Moreau
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Marc Ruello
Guillaume Spaccaferri
Caroline Vanbockstaël

Secrétariat

Véronique Allard
Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
62, Bd de Belfort
BP 605
59024 LILLE Cedex
Tél. : 03 20 62 66 57
Fax : 03 20 86 02 38
Astreinte : 06 72 00 08 97
Mail :
ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr

Conformément aux recommandations de la circulaire DGS/R11/2009/304 du 4 novembre 2009 relative à la transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en cas de rougeole et à la mise en œuvre de mesures préventives autour d'un cas ou de cas groupés, chaque cas de rougeole déclaré fait l'objet d'une investigation par la cellule régionale de veille d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS.

Les mesures mises en place sont la recherche active d'autres cas dans l'entourage, l'éviction de toute collectivité pour les malades, l'identification et la vaccination des sujets contacts en lien avec les services de santé scolaire, du Département (protection maternelle et infantile PMI, services de prévention santé) et les professionnels chargés du suivi des communautés concernées.

Afin de coordonner et d'optimiser les mesures de gestion de cette épidémie, la cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS a organisé dès le mois d'avril 2010 une concertation avec l'Inspection Académique du Nord, le Conseil Général du Nord, l'AREAS Gens du voyage¹, l'Association Pierre Blanche, le CMAO² Samu Social, l'AFEJI³, la Cire⁴ Nord.

Les mesures suivantes ont notamment été mises en place :

- Dans les collectivités scolaires et préscolaires des cas
 - Vérification du statut vaccinal des enfants scolarisés dans les établissements où un cas est survenu, par les services de PMI et de santé scolaire.
 - Transmission par la santé scolaire d'une lettre d'information aux familles sur la rougeole les recommandations vaccinales.
- Sur les terrains et dans les foyers d'hébergement des communautés Roms, mise en œuvre de campagnes de vaccination autour des cas.
 - En avril et mai 2010, les services de PMI et de Prévention Santé du Département du Nord ont réalisé 8 séances de vaccination des enfants et adultes de 4 terrains de Roms et de deux foyers d'hébergement de la métropole lilloise et de Bachant. Une soixantaine de personnes ont été vaccinées.
 - Mise en place de mesures de gestion et d'une campagne d'information dans les autres lieux d'accueil (foyers, hôtels...).
- Campagnes de vaccination des enfants hébergés sur des terrains de la métropole lilloise : prenant en compte la situation épidémiologique de la rougeole dans leurs pays d'origine et le statut immunitaire probable des bénéficiaires, la vaccination a ciblé les personnes âgées de moins 20 ans. Une campagne en deux vagues a été organisée et coordonnée par l'ARS, en coopération avec l'AREAS, l'AFEJI, l'association départementale de protection civile (ADPC) et avec le concours de professionnels de santé bénévoles.
 - La première campagne s'est déroulée du 22 juin au 9 juillet 2010. Sur 8 terrains couverts par cette campagne, 202 personnes ont été recensées éligibles à la vaccination, 136 (67,3 %) ont été vaccinées. Les motifs de non vaccination ont été : l'absence de l'enfant ou de ses parents lors du passage de l'équipe de vaccination (65 %), le refus des parents (23 %), la mise en évidence d'une maladie intercurrente (4,5 %), une grossesse en cours (4,5 %).
 - La campagne de vaccination pour la 2^{ème} dose de vaccin a commencé le 4 août 2010. Seuls 4 terrains ont pu, à ce jour, être couverts par cette campagne. Sur 129 personnes présentes aux séances de vaccination, 62 ont reçu une deuxième dose de vaccin, 47 ont reçu une première dose, 8 étaient à jour, 12 présentaient une contre-indication temporaire (état infectieux). Aucun refus n'a été opposé par les familles lors de la 2^{ème} campagne.
 - L'évaluation finale de la couverture vaccinale est difficile à établir en raison de l'instabilité de résidence de la population cible entre les deux campagnes.
- Dans les établissements de santé
 - En avril 2010, la direction générale de la santé a rappelé par fax, à l'ensemble des établissements de santé, le dispositif de signalement et de déclaration obligatoire de la rougeole ainsi que les recommandations vaccinales pour les professionnels de santé.
 - Ces recommandations ont par ailleurs fait l'objet d'un rappel par un courrier de l'ARS.
 - Les établissements de santé concernés par des cas nosocomiaux de rougeole ont mis en place des mesures de gestion (identification des sujets contacts, vaccination autour des cas), en collaboration avec les équipes opérationnelles d'hygiène, la médecine du travail et le CCLIN.
- Pour les professionnels de santé et les étudiants
 - Information par « DGS urgent ».
 - Information des médecins généralistes de la région par les conseils départementaux de l'Ordre (site dans le Nord, courrier d'information dans le Pas-de-Calais).
 - Information du doyen de la faculté Henri Warembourg pour sensibiliser les étudiants en médecine à la vaccination.
 - Note d'information adressée aux écoles d'enseignement paramédical.

¹ Association Régionale d'Etude et d'Action Sociale auprès des gens du voyage

² Coordination Mobile d'Accueil et d'Orientation

³ Association des Flandres pour l'Education, la formation des Jeunes et l'Insertion sociale et professionnelle

⁴ Cellule de l'Institut de veille sanitaire en Région Nord Pas-de-Calais Picardie

| Conduite à tenir devant un cas suspect ou confirmé de rougeole |

- 1- Suspicion clinique : signalement sans délai à la cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion des alertes (CRVAGS) de l'ARS, sans attendre les résultats biologiques :
 - pour le Nord : tél. 03.59.31.10.17, fax 03.59.31.10.18
 - pour le Pas-de-Calais : tél. 03.21.60.31.38, fax 03.21.60.31.82

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)
- 4- Identification de la source de contamination par l'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.
- *Sujets de plus de 24 mois nés depuis 1992* : 2 doses de vaccin trivalent, à au moins 1 mois d'intervalle.
- *Personnes nées entre 1980 et 1991 n'ayant jamais été vaccinées contre la rougeole* : une dose de vaccin trivalent, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies.
- *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*, ces recommandations sont élargies aux personnes nées entre 1965 et 1979 travaillant auprès de la petite enfance, et aux professionnels de santé sans antécédents de rougeole et n'ayant pas reçu deux doses de vaccin trivalent, quel que soit leur âge : 1 dose de vaccin trivalent.
- *En situation de cas groupés de rougeole* : en plus des recommandations autour d'un cas, les personnes nées entre 1980 et 1991 et les personnes potentiellement réceptives nées entre 1965 et 1979 doivent compléter leur vaccination jusqu'à obtenir en tout deux doses de vaccin trivalent

Lien vers le calendrier vaccinal 2010 : http://www.invs.sante.fr/beh/2010/14_15/beh_14_15.pdf

Signalement des cas de rougeole

Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires

Médecin :

Dr Jean-Philippe Legendre

Infirmières :

Virginie Courouble
Martine Destuynder
Nathalie Herman
Sandrine Moranville
Blandine Potencier

Secrétariat

Catherine Candelier
Marie-Cécile Allard
Brigitte Hoofdt
Dominique Caron

Nord

Tél : 03.59.31.10.17
Fax : 03.59.31.10.18

Pas-de-Calais

Tél : 03.21.60.31.38
Fax : 03.21.60.31.82

Ars-npdc-veillesanitaire@ars.sante.fr

Quelques chiffres à retenir :

Déclaration obligatoire de la rougeole depuis juillet 2005

Cas déclarés en France métropolitaine

2006 : 44
2007 : 40
2008 : 604
2009 : 1525

Au 31/05/2010 : 1972

Cas déclarés dans le Nord

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

Au 03/08/2010 : 160

Cas déclarés dans le Pas-de-Calais

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

Au 03/08/2010 : 10

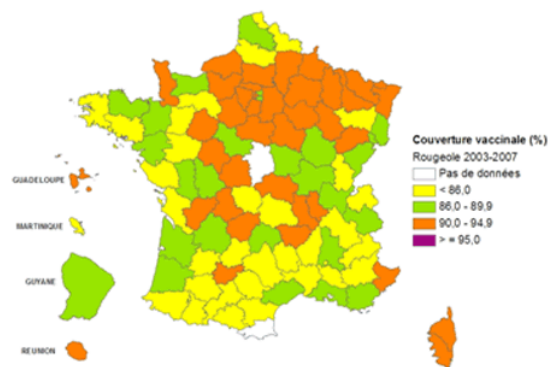
| Au total |

L'épidémie observée dans la métropole lilloise a touché majoritairement la communauté des Roms migrants jusqu'à la semaine 15. La circulation communautaire observée depuis la semaine 16 s'intensifie, pour devenir majoritaire depuis la semaine 23. Elle témoigne d'un niveau de protection insuffisant pour empêcher la circulation virale. Depuis la semaine 24, une baisse du nombre hebdomadaire de cas est observée.

La couverture vaccinale chez les moins de deux ans dans le Nord Pas-de-Calais est très inférieure à l'objectif de 95 % permettant d'endiguer la circulation virale.

| Figure 4 |

Taux de couverture vaccinale antirougeoleuse à 24 mois estimés par départements à partir des données de certificats de santé les plus récentes (entre 2003 et 2007)



Il n'a pas encore été rapporté en France d'épidémie touchant la communauté Rom, probablement parce l'information n'est pas colligée sur les fiches de déclaration obligatoire et parce que leur prise en charge médicale sort du circuit de soin habituel.

Néanmoins, une épidémie importante de rougeole sévit actuellement en Bulgarie, touchant majoritairement la communauté Rom[1]. D'autres pays européens (Irlande[2], Espagne, Pologne[3] ...) rapportent par ailleurs des épidémies touchant la communauté Rom immigrée.

Le potentiel de diffusion de l'épidémie est probablement important au sein de cette communauté en raison d'une faible couverture vaccinale, d'une mobilité importante liée à des implantations sauvages et de conditions de vie très précaires (densité importante de populations, nombre important de jeunes enfants, difficultés d'accessibilité aux soins).

Cette situation requiert la plus grande vigilance et la mobilisation des acteurs sur le terrain, d'une part pour promouvoir et organiser la vaccination des nourrissons et le rattrapage vaccinal des enfants, adolescents et jeunes adultes pour atteindre les niveaux d'immunité nécessaires pour stopper la diffusion du virus, d'autre part pour favoriser l'accès aux soins des personnes fragiles ou en situation de précarité.

Il est rappelé par ailleurs la nécessité de signaler sans délai à la CRVAGS de l'ARS (tél : 03.59.31.10.17 fax : 03.59.31.10.18 ou 03.21.60.31.82, ars-npdc-veillesanitaire@ars.sante.fr) toute suspicion de rougeole afin de mettre 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).

| 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

| Références |

- [1] Marinova I, Muscat M, Minheva Z, Kojouharova M. An update on a ongoing measles outbreak in Bulgaria, April-November 2009. Euro Surveill.2009;14(50):pii=19442. Available online : <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19442>
- [2] Gee S, Cotter S, O'Flanagan D, on behalf of the national incident management team. Spotlight on measles 2010: Measles outbreak in Ireland 2009-2010. Euro Surveill.2010;15(9):pii=19500. Available online : <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19500>
- [3] Orlikova H, Rogalsska J, Kazanowska-Zielinska et al. Spotlight on measles 2010: A measles outbreak in a Roma population in Pumawy, eastern Poland, June to August 2009. Eurosurveillance.2010;15(17):pii=19550. Available online : <http://eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19550>