

Point épidémiologique en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance épidémie rougeole

Point de situation au 07/07/2010

| 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 2 doses) à l'âge de 2 ans.

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

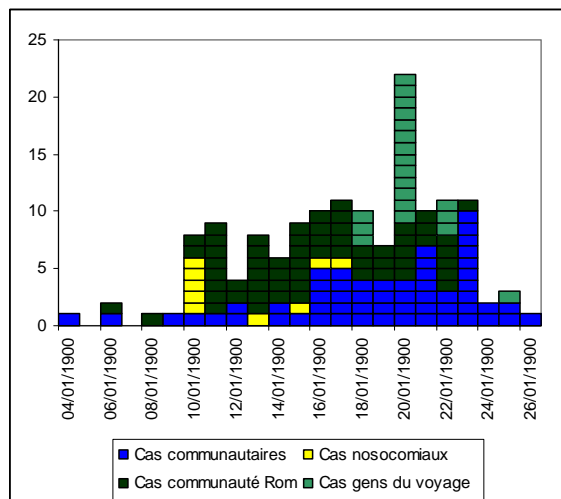
En 2009, 4 cas de rougeole étaient déclarés dans le Nord et 30 cas dans le Pas de Calais, liés pour la plupart à un épisode de cas groupés dans un établissement scolaire privé, où la couverture vaccinale était insuffisante. Depuis début 2010, la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires (CRVAGS) de l'ARS a reçu 138 déclarations de cas de rougeole, dont 128 pour le Nord, témoignant d'une situation épidémique dans le département, en particulier dans la métropole lilloise. A ce jour, les cas signalés dans le département du Nord concernent des communautés Roms de la métropole lilloise mais aussi des soignants, des cas communautaires et, depuis la semaine 18, des gens du voyage.

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, qui a pour objectif d'optimiser la gestion de l'épidémie par la mise en œuvre plus rapide des mesures de contrôle (vaccination et informations) autour des premiers cas, 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 138 cas de rougeole déclarés aux autorités sanitaires entre le 26 janvier et le 7 juillet 2010 (128 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 3 phases : de la semaine 4 à la semaine 15, diffusion principalement dans la communauté Rom avec présence de quelques cas nosocomiaux et communautaires ; à partir de la semaine 16, intensification de la circulation communautaire et diffusion restreinte aux gens du voyage à partir de la semaine 18 (touchant essentiellement une famille) ; depuis la semaine 21, diffusion principalement communautaire avec baisse de la circulation dans la communauté Rom.

| Figure 1 |

Nombre de cas hebdomadaires déclarés dans le Nord-Pas-de-Calais entre le 26 janvier et le 07 juillet 2010*.



* Données agrégées sur la semaine de début des signes

Les trois quarts 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 : 42 % 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 ans ½ (min 2 mois, max 55 ans, médiane 6 ans). Les cas déclarés dans la communauté Rom et des gens du voyage sont plus jeunes (moyenne 6 ans ½, médiane 4 ans) que les autres cas (moyenne 11 ans, médiane 6 ans).

Sex-ratio H/F : 1,27

Sévérité des cas : 53 % des cas signalés ont fait l'objet d'une hospitalisation. 16 patients ont présenté des complications : 9 cas de pneumopathies, dont 4 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.

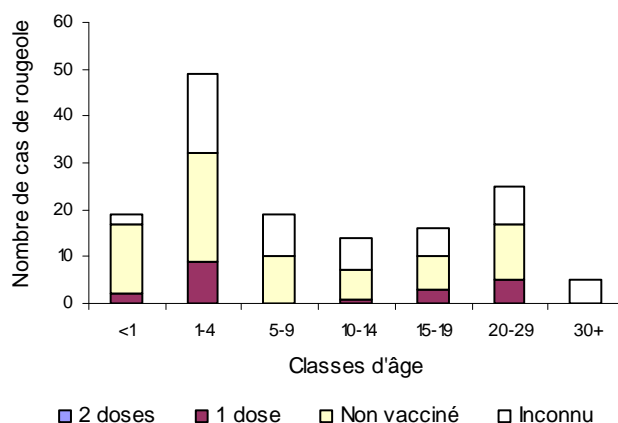
Au 7 juillet 2010 :

- 41,5 % des cas recensés appartiennent à des communautés Roms, hébergées sur des terrains ou dans des centres d'hébergement.
- 6 % sont liés à une transmission nosocomiale en établissement de santé et concernent des patients et des soignants.
- 13,5 % des cas appartiennent à la communauté des gens du voyage
- 39 % sont des cas communautaires, essentiellement familiaux

Aucun des cas n'avait reçu une vaccination complète de deux doses contre la rougeole : 73 (50 %) n'étaient pas vaccinés, 20 (13 %) avaient reçu une dose de vaccin. Le statut vaccinal était inconnu pour 54 (37 %), dont les deux tiers appartenaient à la communauté Rom.

| 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

Mesures de gestion

| Mesures mises en œuvre pour la gestion de l'épidémie |

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, services de prévention santé) et les professionnels chargés du suivi des communautés concernées.

Afin d'optimiser la mise en œuvre des mesures de gestion de cette épidémie, la cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS a organisé le 19 avril 2010 une réunion 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, par la santé scolaire et les services de protection maternelle et infantile, du statut vaccinal des enfants scolarisés dans les établissements où un cas est survenu.
 - Transmission par la santé scolaire, aux familles de l'ensemble des établissements scolaires du Nord, d'une lettre d'information sur la rougeole et de recommandations de mise à jour du calendrier vaccinal.
- Sur les terrains et dans les foyers d'hébergement des communautés Roms, mise en œuvre de campagnes de vaccination autour des cas.
 - Le 1er avril 2010, organisation d'une vaccination sur un terrain de Rom. Au total, 17 enfants et adultes sur 82 personnes ont été vaccinés par les services de PMI et de Prévention Santé du Département du Nord.
 - Les 9, 12, 13 et 14 avril 2010, vaccination de 32 enfants et adultes de deux foyers d'hébergement de la métropole lilloise et de Bachant.
 - Les 30 avril, 3 et 6 mai 2010, vaccination des populations de 3 terrains de Roms, déjà touchés par l'épidémie, après élaboration d'un schéma vaccinal.
 - Mise en place de mesures de gestion et d'une campagne d'information dans les autres lieux d'accueil (foyers, hôtels...).
- Vaccination des enfants hébergés sur des terrains de la métropole lilloise : une vaccination ciblée des enfants de 9 mois à 20 ans a débuté le 22 juin, en lien avec l'AREAS, l'AFEJI et l'association départementale de protection civile (ADPC).
 - Sur les 5 terrains déjà couverts par la campagne de vaccination, 97 personnes ont pu être vaccinées, ce qui représente une taux de couverture vaccinale 63,4% des personnes ciblées sur ces terrains.
 - Les motifs de non vaccination ont été : l'absence de l'enfant ou de ses parents lors du passage de l'équipe de vaccination (75%), le refus des parents (14%), la mise en évidence d'une maladie intercurrente (5%), une grossesse en cours (4%).
- Dans les établissements de santé
 - La direction générale de la santé a adressé le 19 avril un fax à l'ensemble des établissements de santé rappelant le dispositif de signalement immédiat et déclaration obligatoire de la rougeole et les recommandations vaccinales pour les professionnels de santé.
 - Ces recommandations ont par ailleurs fait l'objet d'un rappel par un courrier de la cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires.
 - Les établissements de santé où des cas nosocomiaux sont survenus ont mis en place, en collaboration avec les équipes opérationnelles d'hygiène, la médecine du travail et le CCLIN, les mesures de gestion des cas nosocomiaux déclarés (identification des sujets contacts, vaccination autour des cas).
- Pour les professionnels de santé et les étudiants
 - Information par le canal « DGS urgent ».
 - Information via les conseils départementaux du Nord et du Pas-de-Calais à l'ensemble des médecins généralistes de la région (par le site du conseil de l'ordre dans le Nord et par un courrier d'information dans le Pas-de-Calais).
 - Information au doyen de la faculté Henri Warembourg pour sensibiliser les étudiants en médecine au rôle de la vaccination.
 - Note d'information envoyée 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

| 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

Responsable :

Dr François-René. Knockaert

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 7/07/2010 : 128

Cas déclarés dans le Pas-de-Calais

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

Au 7/07/2010 : 10

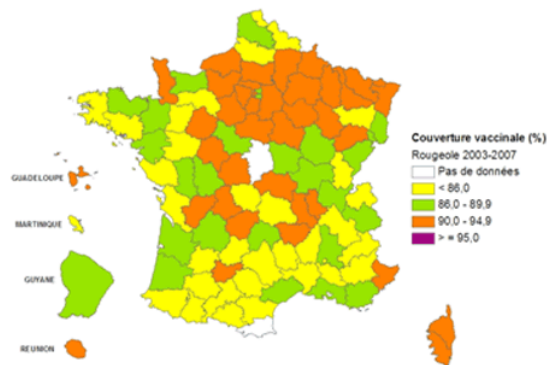
| Au total |

L'épidémie observée dans la métropole lilloise a touché majoritairement la communauté Rom 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. On observe aussi, depuis la semaine 18, une diffusion restreinte dans la communauté de gens du voyage, ayant touché principalement une famille.

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>