

Surveillance de la rougeole en Nord-Pas-de-Calais

Point de situation au 31/01/2011

Contexte national

Une épidémie de rougeole sévit en France depuis début 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 1 525 en 2009. La circulation du virus s'est intensifiée en 2010 avec plus de 3 000 cas signalés entre janvier et août. 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 a 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. La rougeole est redevenue en 2005 une maladie à déclaration obligatoire.

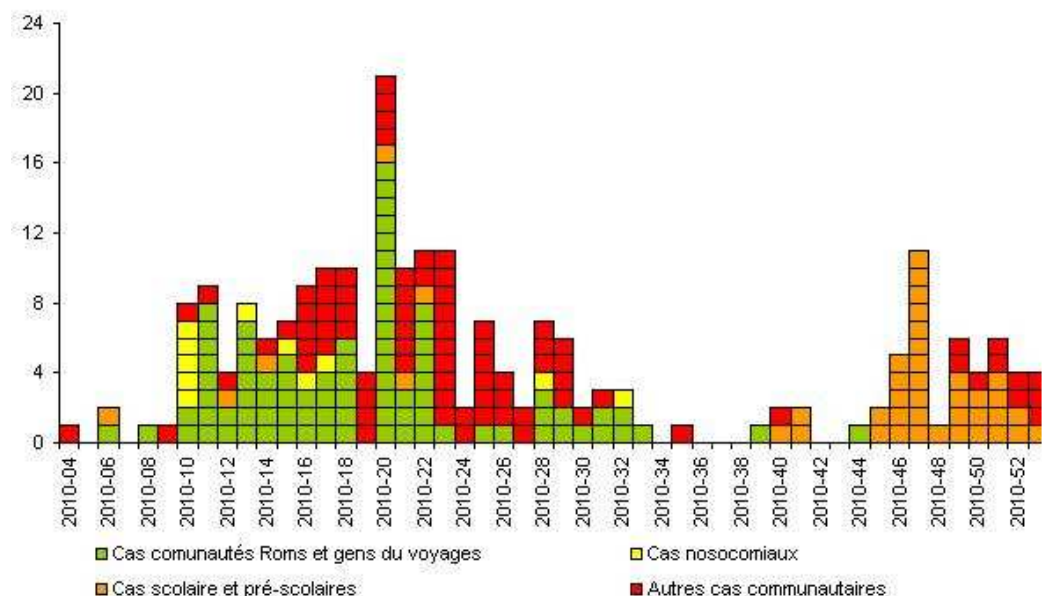
Situation dans le Nord-Pas-de-Calais

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 janvier 2010, la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS Nord-Pas-de-Calais a reçu 225 déclarations de cas de rougeole, dont 211 dans le Nord, témoignant d'une situation épidémique dans ce département.

Au cours du premier trimestre 2010, les cas signalés concernaient majoritairement des communautés Roms, avec présence de quelques cas communautaires et nosocomiaux chez des soignants ayant pris en charge les cas. Outre la mise en œuvre, par l'ARS, des vaccinations autour des cas, des campagnes de vaccination ont été organisées sur les terrains hébergeant des communautés Roms, en lien avec les associations en charge du suivi de ces populations, les services de Protection Maternelle et Infantile et les Services de Prévention Santé du Département du Nord et le service de santé en faveur des élèves de l'Inspection Académique du Nord. Dès la semaine 2010-16 la circulation communautaire s'est intensifiée pour devenir majoritaire à partir de juin 2010. Fin 2010, l'épidémie a touché principalement deux établissements scolaires (collège et lycée) d'une même commune de la métropole lilloise (36 cas). Fin janvier 2011, plusieurs cas de rougeole ont été rapportés chez des adultes fréquentant un foyer d'accueil médicalisé du Nord.

Figure 1

Nombre hebdomadaire de cas déclarés dans le Nord-Pas-de-Calais entre le 26 janvier 2010 et le 26 janvier 2011



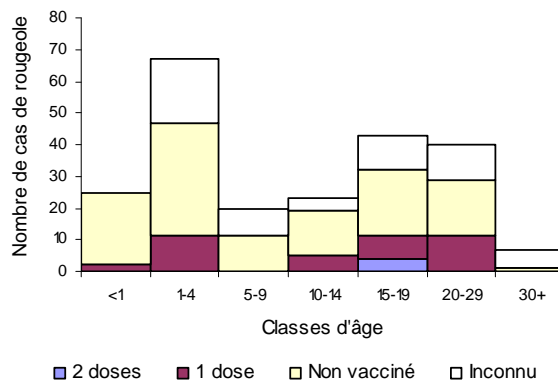
Plus de quatre-vingts pour cent des cas déclarés sont localisés dans la métropole lilloise.

Caractéristiques des cas

- **Confirmation biologique** : 38 % des cas ont été confirmés biologiquement par la présence d'IgM salivaires et/ou sériques.
- **Âge des cas** : L'âge moyen des cas déclarés est de 11 ans ½ (étendue : [0,2 ; 59] ans, médiane : 4 ans). Les cas déclarés en 2010 dans la communauté Rom étaient plus jeunes que dans le reste de la communauté (moyenne : 5 ans *versus* 13 ans ½, $p < 10^{-4}$).
- **Sex-ratio H/F** : 1,1
- **Sévérité des cas** : 47 % des cas signalés ont fait l'objet d'une hospitalisation. Des complications ont été observées chez 21 patients : 13 pneumopathies dont 5 chez des jeunes enfants, un cas de cytopénie chez un patient de 24 ans, 4 cas de cytolysse hépatique, résolutive sans séquelles, chez des adolescents et jeunes adultes. Un patient de 20 ans a présenté une péricardite sèche. Un de 19 ans a présenté une insuffisance rénale.
- **Origine de la contamination** : depuis janvier 2010,
 - 26 % des cas recensés appartenaient à des communautés Roms, hébergées sur des terrains ou dans des centres d'hébergement.
 - 5 % étaient liés à une transmission nosocomiale en établissement de santé et concernaient des patients et des soignants.
 - Les deux tiers des cas étaient communautaires, survenus essentiellement en milieu scolaire ou préscolaire, ou familiaux.
- **Statut vaccinal des cas** : seuls 4 cas (1,7 %), non confirmés biologiquement, avaient reçu une vaccination complète à deux doses contre la rougeole. 124 (52,5 %) n'étaient pas vaccinés, 36 (15,3 %) avaient reçu une dose de vaccin. Le statut vaccinal était inconnu pour 72 cas.

Figure 2

Statut vaccinal par classe d'âge



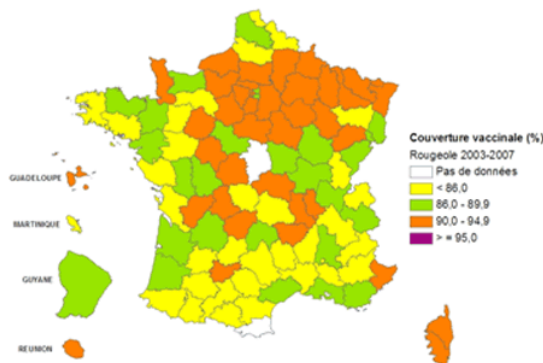
Au total

L'épidémie qui a touché majoritairement la communauté des Roms migrants de la métropole lilloise au premier trimestre 2010 a circulé dans la communauté où elle est devenue majoritaire à partir de juin 2010. Un épisode de cas groupés a touché fin 2010 deux établissements scolaires de la métropole lilloise, où la couverture vaccinale était insuffisante. Cette situation témoigne d'un niveau de protection insuffisant pour empêcher la circulation virale.

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 3

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)



Quelques chiffres à retenir :

Déclaration obligatoire de la rougeole depuis juillet 2005

Cas déclarés en France métropolitaine

2006 : 44
2007 : 40
2008 : 604
2009 : 1 525

Au 31/08/2010 : 3 392

Cas déclarés dans le Nord

2006 : 1
2007 : 3
2008 : 10
2009 : 4
2010 : 201

Au 31/01/2011 : 10

Cas déclarés dans le Pas-de-Calais

2006 : 2
2007 : 0
2008 : 12
2009 : 30
2010 : 13

Au 31/01/2011 : 1

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

- 1- Suspicion clinique : toute suspicion de rougeole doit être signalée sans délai, sans attendre les résultats biologiques, à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nord-Pas-de-Calais, afin que soient mises 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) :
 - téléphone : 03.62.72.77.77.
 - télécopie : 03.62.72.88.75.
 - ars-npdc-signal@ars.sante.fr

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 (InVS) <http://www.invs.sante.fr/surveillance/mdo/>)
- 4- Identification de la source de contamination par 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 (InVS) :

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

| 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

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Dr Sophie Moreau-Crépeaux
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 62 72 87 44
Fax : 03 20 86 02 38
Astreinte : 06 72 00 08 97
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr