

AVIS

relatif à la vaccination contre les infections invasives à méningocoque B:14:P1.7,16 avec le vaccin MenBvac® en Seine-Maritime (zone II de la campagne de vaccination) et à l'élargissement dans la Somme (zone ouest d'Abbeville)

13 février 2009

Le département de Seine-Maritime connaît depuis 2003 une situation d'hyper endémie d'infections invasives à méningocoque (IIM) de sérogroupe B, en lien avec la circulation d'une souche particulière de méningocoque du groupe B : le clone B:14:P1.7,16. Le vaccin MenBvac®¹, développé par l'Institut norvégien de santé publique (NIPH) à partir d'une souche de phénotype proche B:15:P1.7,16, a montré une protection croisée contre la souche hyper endémique de Seine-Maritime [1]. Dans ce contexte, le Comité technique des vaccinations (CTV) et le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF) ont recommandé en 2006 de proposer la vaccination avec le vaccin MenBvac® des enfants et adolescents de 1 à 19 ans qui résident ou sont scolarisés ou sont en mode de garde collectif dans le département de Seine-Maritime en fonction du calendrier de livraison des vaccins par le NIPH [2]. La vaccination a démarré en juin 2006 au niveau de la **zone I de la campagne de vaccination**².

Depuis 2006, ces recommandations ont été actualisées à plusieurs reprises. Ce présent avis est une actualisation du dernier avis du 17 octobre 2008 du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) qui prévoyait, en fonction de la mise à disposition de nouveaux lots de MenBvac® en 2009, d'élargir la vaccination aux enfants et adolescents de 2 mois à 19 ans révolus de la « zone est de Dieppe » (ou **zone II de la campagne de vaccination**³) identifiée comme prioritaire, et dans un second temps aux jeunes adultes de 20 à 24 ans révolus des deux zones désormais ciblées par la campagne de vaccination (**zones I et II**) [3].

La stratégie de vaccination est ainsi régulièrement réexaminée et adaptée :

- selon le contexte épidémiologique en prenant en compte trois critères principaux pour définir les populations les plus exposées au risque d'IIMB : le taux d'incidence glissante sur les 52 dernières semaines des cas confirmés et possibles d'IIM à B:14:P1.7,16, le pourcentage de souche B:14:P1.7,16 parmi les souches de méningocoque B typées au CNR des méningocoques et le nombre de cas récents, confirmés et possibles, d'IIM à B:14:P1.7,16 ;
- et selon les contraintes liées à la mise à disposition des doses de vaccin MenBvac®.

Il est à noter que, dans la zone I de la campagne de vaccination, l'hyper endémicité des IIM à B:14:P1.7,16 semblait persister en 2008 à un niveau élevé (5,4/100 000). Cependant l'absence de cas confirmés ou possibles sur cette zone depuis le mois d'août 2008 et la baisse de

¹ Le vaccin MenBvac® est un vaccin de type OMV (*Outer Membrane Vesicle*).

² La zone I correspond aux cantons de Dieppe-Est, Dieppe-Ouest, Offranville, Envermeu, Longueville et Bacqueville.

³ La zone II correspond aux cantons d'Argueil, Aumale, Blangy-sur-Bresle, Eu, Forges-les-Eaux, Gournay-en-Bray, Londinières et Neufchâtel-en-Bray.

l'incidence glissante observée depuis avril 2008 sont en faveur d'un impact épidémiologique de la campagne de vaccination [4].

I – Actualisation des recommandations de vaccination avec le MenBvac® émises pour la zone II de la campagne en Seine-Maritime et élargissement de la campagne de vaccination à la Somme (zone ouest d'Abbeville)

- La survenue récente de trois cas d'IIM B:14:P1.7,16 à l'ouest d'Abbeville (d'octobre à décembre 2008) est en faveur de l'émergence d'un nouveau foyer d'endémicité élevée de la souche B:14:P1.7,16 dans ce secteur non couvert actuellement par la campagne de vaccination.
- L'analyse épidémiologique d'août 2008 avait conduit à identifier la zone des huit cantons situés à l'est de Dieppe (**zone II de la campagne de vaccination**) comme une zone prioritaire pour la vaccination. Dans le contexte actuel, et en tenant compte d'une disponibilité limitée en vaccin MenBvac®, une analyse épidémiologique réalisée en décembre 2008⁴ a recherché l'existence de zones plus limitées d'incidence élevée, définies par un ou plusieurs cantons, et dans lesquelles la vaccination contre la souche B:14:P1.7,16 permettrait d'éviter l'installation durable de la souche et/ou sa diffusion.

Trois zones répondant à cette logique sont ainsi identifiées :

- **Deux cantons de Seine-Maritime de la zone II de la campagne** : Neufchâtel-en-Bray et Forges-les-Eaux (en 2008 : taux d'incidence de 9,1/100 000 avec deux cas) ;
 - **Trois cantons dans la Somme** situés à l'ouest d'Abbeville : Friville-Escarbotin, Saint-Valéry-sur-Somme et Gamaches (en 2008 : taux d'incidence de 8,4/100 000 avec trois cas récents) ;
 - **Le canton de Fécamp en Seine-Maritime** (en 2008 : taux d'incidence de 6,8/100 000 avec deux cas).
- Il est à noter que, pour des raisons de continuité géographique entre la zone de Dieppe vaccinée et l'ouest d'Abbeville et du fait de la survenue de cas antérieurs, deux cantons pourraient être inclus dans la nouvelle cible vaccinale :
 - **Le canton d'Ault dans la Somme** (un cas confirmé en 2003) ;
 - **Le canton d'Eu en Seine-Maritime** (un cas confirmé en 2007 et un possible en 2008).

En conséquence, le Haut Conseil de la santé publique confirme son précédent avis d'élargir les recommandations de vaccination avec le vaccin MenBvac® en Seine-Maritime aux enfants et adolescents de 2 mois à 19 ans révolus⁵ qui résident ou sont scolarisés ou sont en mode de garde collectif dans la zone II de la campagne de vaccination et aux jeunes adultes de 20 à 24 ans révolus des zones I et II de la campagne de vaccination.

Néanmoins, considérant l'évolution actuelle de la situation épidémiologique et tenant compte de la disponibilité limitée en vaccins, le Haut Conseil de la santé publique recommande :

- De commencer, *dans un premier temps*, au niveau de la zone II de la campagne de vaccination par les cantons de *Neufchâtel-en-Bray*, *Forges-les-Eaux* et *Eu* et de poursuivre la vaccination avec le vaccin MenBvac® dans le reste de cette zone, c'est-à-dire les cantons d'*Argueil*, *Aumale*, *Blangy-sur-Bresle*, *Gournay-en-Bray* et *Londinières*, dès que la mise à disposition de doses vaccinales supplémentaires la rendra possible.
- D'élargir, *dans le même temps*, la vaccination avec le vaccin MenBvac® aux enfants et adolescents de 2 mois à 19 ans révolus qui résident ou sont scolarisés ou sont en mode de garde collectif (crèche, assistante maternelle, halte garderie) dans la zone située à l'ouest d'Abbeville dans la Somme, c'est-à-dire les cantons de *Friville-Escarbotin*, *Gamaches*, *Saint-Valéry-sur-Somme* et *Ault* (cantons supplémentaires définissant la zone III de la campagne de vaccination).

⁴ Cette analyse épidémiologique par départements, réalisée sur la période de 2005 à 2008, est présentée en annexe.

⁵ Jusqu'à l'anniversaire des 20 ans.

- Dans les établissements d'enseignement de ces deux zones, les jeunes adultes, élèves ou autres, âgés de 20 à 24 ans révolus, bénéficieront également de la vaccination en même temps que les autres élèves de l'établissement âgés de moins de 20 ans.

Le Haut Conseil de la santé publique rappelle que la vaccination avec le vaccin MenBvac® se fera selon un schéma :

- à quatre doses (trois doses à six semaines d'intervalle et rappel un an après) pour les enfants de 2 mois à 1 an ;
- à trois doses (deux doses à six semaines d'intervalle et rappel six mois après) à partir de l'âge de 1 an.

Le Haut Conseil de la santé publique demande que la pharmacovigilance active mise en place par l'Afssaps soit élargie à la zone III de la campagne de vaccination.

Le Haut Conseil de la santé publique souligne que cet avis concernant la vaccination contre les IIM B:14:P1.7,16 avec le vaccin MenBvac® en Seine-Maritime et dans les départements limitrophes (dont la Somme) sera revu en fonction de l'évolution des connaissances, de la situation épidémiologique et du calendrier de livraison des doses vaccinales.

II – Mesures concernant la prophylaxie autour des cas d'IIM B:14:P1.7, 16 et les personnes séjournant de façon temporaire dans la Somme

Le Haut Conseil de la santé publique confirme son précédent avis concernant la prophylaxie autour des cas d'IIM B:14:P1.7,16 et recommande que la vaccination avec le vaccin MenBvac® autour d'un cas d'IIM à B:14:P1.7,16 confirmé biologiquement par le CNR soit étendue au département de la Somme. Il recommande en outre que la vaccination autour d'un cas d'IIM de sérotype B soit réalisée sans attendre la confirmation biologique par le CNR dans la nouvelle zone cible identifiée dans le département de la Somme (zone III de la campagne de vaccination).

Le Haut Conseil de la santé publique confirme son précédent avis et ne recommande pas la vaccination avec le vaccin MenBvac® des personnes séjournant de façon temporaire dans les zones de la Somme ciblées par la vaccination et *a fortiori* dans le reste du département.

Références

1. Taha MK et al. *Use of available outer membrane vesicle vaccines to control serogroup B meningococcal outbreaks*. *Vaccine* 2007; 25: 2537-8.
2. Avis du CTV (9 mars 2006) et du CSHPF (24 mars 2006) relatif à la mise en place d'une vaccination contre les infections invasives à méningocoques B:14:P1.7,16 avec le vaccin norvégien anti-méningococcique B:15:P1.7,16 (MenBvac®).
3. Avis du CTV (27 novembre 2008) et du HCSP (17 octobre 2008) relatif à la vaccination en Seine-Maritime contre les infections invasives à méningocoque B:14:P1.7,16 avec le vaccin MenBvac® et contre les infections invasives à méningocoque de sérotype C.
4. Situation épidémiologique des infections invasives à méningocoques (IIM) en Seine-Maritime - Mise à jour le 31/12/2008 - Institut de veille sanitaire, Cellule interrégionale d'épidémiologie de Haute-Normandie en collaboration avec le Centre national de référence des méningocoques et la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales de Seine-Maritime (Ddass 76). Disponible sur : http://www.invs.sante.fr/presse/2008/le_point_sur/iim_311208/point_iim_311208.pdf

ANNEXE 1

Stratégie d'utilisation du vaccin MenBvac®

Point épidémiologique des IIM liées à la souche B:14:P1.7,16 en Seine-Maritime et dans les départements limitrophes (Eure, Oise et Somme) au 31 décembre 2008

Cire Haute-Normandie, Cire Nord, Centre national de référence des méningocoques, DMI – InVS

INTRODUCTION

Le 24 décembre 2008, le Centre national de référence des méningocoques (CNR) informait l'InVS de la confirmation bactériologique de deux cas d'IIM liés à la souche B:14:P1.7,16 dans la Somme (80). Au vu des données collectées antérieurement (déclaration obligatoire et typage), ces résultats portaient à 4 le nombre de cas liés à la souche B:14:P1.7,16 survenus dans le département entre le 18 octobre et le 16 décembre 2008 et 3 de ces cas étaient survenus dans des cantons proches de la Seine-Maritime et notamment de la zone de Dieppe.

L'augmentation récente de cas d'IIM B:14:P1.7,16 dans le département de la Somme, limitrophe de la Seine-Maritime, a conduit l'InVS à actualiser l'analyse épidémiologique, conjointement avec la Cire Haute-Normandie et la Cire Nord.

CONTEXTE

En réponse à l'hyper endémie des IIM de sérotype B liée à la souche B:14:P1.7,16 observée en Seine-Maritime depuis 2003 notamment sur Dieppe et ses environs, une campagne de vaccination par le vaccin MenBvac®, démarrée mi-2006 et devant se terminer début 2009, a ciblé la population âgée de 1 an à 19 ans des 6 cantons de la zone de Dieppe (Dieppe, Dieppe-Est, Offranville, Bacqueville-en-Caux, Envermeu et Longueville-sur-Scie). Plus de 20 000 enfants et adolescents ont bénéficié de cette vaccination (la couverture vaccinale provisoire pour les deux premières doses dépasse 70 %). Une extension du dispositif a été prévue avec la vaccination à partir de fin 2008 des enfants de deux mois à 1 an résidant dans la zone de Dieppe.

Les résultats d'une analyse des IIM liées à la souche B:14:P1.7,16 en Seine-Maritime et dans les départements limitrophes réalisée en août 2008 ont été présentés par l'InVS au Comité technique des vaccinations (CTV) en octobre 2008. Le CTV, prenant en compte la disponibilité de nouveaux lots de MenBvac® pour 2009, a recommandé la vaccination des enfants et adolescents de 2 mois à 20 ans sur une zone de 88 000 habitants environ regroupant 8 cantons situés à l'est de l'arrondissement de Dieppe (zone « Dieppe-Est »).

METHODE

L'analyse porte sur les données transmises à l'InVS pour les cas déclarés sur les quatre dernières années (2005-2008) dans les départements de Seine-Maritime, de l'Eure, de la Somme et de l'Oise, complétées par les données du CNR.

Pour l'analyse de la situation liée à la souche B:14:P1.7,16, les définitions de cas utilisées en Seine-Maritime depuis le début de l'hyper endémie ont été utilisées.

- Cas confirmés : cas d'IIM de sérotype B, de sérotype 14 et de sous-type P1-7, 16, ou cas d'IIM B diagnostiqué par PCR, de sérotype indéterminé mais de sous-type P1.7, 16 déterminé par séquençage du gène por A (VR1 : 7 VR2 : 16).
- Cas possibles : cas d'IIM B de sérotype ou sous-type inconnu ne permettant pas d'exclure la souche B:14:P1-7,16 ou cas d'IIM de sérotype inconnu.

BILAN EPIDEMIOLOGIQUE

Analyse par départements

IIM de sérotype B (tableau 1)

Sur la période 2005-2008, le taux d'incidence annuel des IIM de sérotype B était situé entre 2,3 et 2,7/100 000 en Seine-Maritime alors qu'il était autour de 0,7 au niveau national.

Dans le département de la Somme, il est passé de 0,7 en 2005 et 2006 à 1,1 en 2007 et 2,0 en 2008.

Dans l'Eure, il était inférieur à 1,0 entre 2005 et 2007 et est passé à 1,5 en 2008.

Dans l'Oise, il était entre 0,3 et 0,8 sur la période 2005-2008.

IIM liées à la souche B : 14 : P1.7, 16 (tableau 2)

En Seine-Maritime, le taux d'incidence des IIM B:14:P1.7,16 (cas confirmés) était de 1,2/100 000 en 2008. Le dernier cas d'IIM B lié de façon certaine à la souche B:14:P1.7,16 remonte au 4 novembre 2008 (survenu au Havre).

Le nombre de cas liés la souche B:14:P1.7,16 a augmenté en 2008 par rapport aux années antérieures dans le département de la Somme et de l'Eure.

Dans la Somme, le nombre d'IIM B:14:P1.7,16 était de 6 en 2008 alors qu'il avait été de 3 en 2005, 1 en 2006 et 2 en 2007. Le taux d'incidence des IIM B:14:P1.7,16 était de 1,1 en 2008 dans la Somme.

Dans l'Eure, 2 IIM B:14:P1.7,16 sont survenues en 2008 (le nombre était nul en 2006 et 2007) ce qui conduit à un taux d'incidence 0,4/100 000.

Dans l'Oise, l'incidence des IIM B:14:P1.7,16 reste faible avec la survenue de 1 cas par an depuis 2007 (taux d'incidence de 0,1/100 000).

Tableau 1 : Taux d'incidence annuels des infections invasives à méningocoque de sérotype B (2005-2008)

	2005		2006		2007		2008		2007-2008
Seine-Maritime	34	2,74	28	2,26	28	2,26	34	2,74	2,50
Somme	4	0,72	4	0,72	6	1,08	11	1,98	1,53
Eure	5	0,92	4	0,74	4	0,74	8	1,48	1,11
Oise	6	0,78	2	0,26	4	0,52	6	0,78	0,65
Reste France	369	0,65	365	0,64	379	0,66	339	0,59	0,63

Tableau 2 : Taux d'incidence annuels des IIM B :14:P1.7,16 (2005-2008)

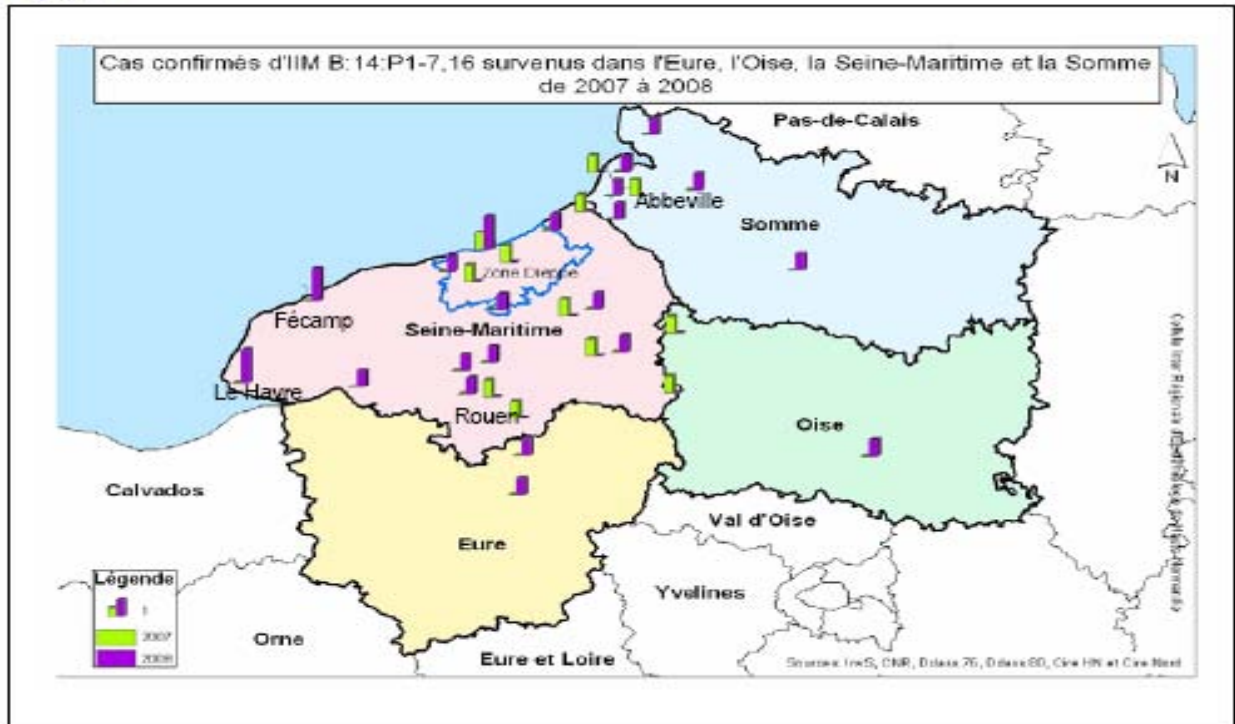
	2005		2006		2007		2008		2007-2008
Seine-Maritime	14	1,13	12	0,97	9	0,73	15	1,21	0,97
Somme	3	0,54	1	0,18	2	0,36	6	1,08	0,72
Eure	1	0,18	0	0,00	0	0,00	2	0,37	0,18
Oise	0	0,00	0	0,00	1	0,13	1	0,13	0,13
Reste France	15	0,03	23	0,04	13	0,02	12	0,02	0,02

Répartition géographique des cas liés de façon certaine à la souche B:14:P1.7,16 (cas confirmés)

L'analyse cartographique montre que les cas confirmés B:14:P1.7,16 survenus dans la Somme en 2007 et 2008 sont principalement localisés dans la partie nord-ouest du département (**Figure 1**). Les deux cas survenus dans l'Eure sont pour leur part localisés dans le nord du département. Les deux cas de l'Oise ne sont pas regroupés géographiquement.

En Seine-Maritime et en dehors de la zone de Dieppe, les cas confirmés en 2007 et 2008 sont principalement survenus dans l'est du département (6 cas), au nord de l'agglomération de Rouen et à Rouen (5 cas) et dans l'arrondissement du Havre : agglomération du Havre (2 cas) et Fécamp (2 cas).

Figure 1



Analyse spatiale des cas liés de façon certaine à la souche B:14:P1.7,16 (cas confirmés) par cantons

La représentation des taux d'incidence des IIM B:14:P1.7,16 par cantons en Seine-Maritime et dans les départements limitrophes en 2007 et 2008 est présentée dans la **Figure 2**.

Seine-Maritime

Dans les cantons de la zone de Dieppe ayant déjà été ciblés par la vaccination MenBvac®, il semble que l'hyper endémicité des infections à méningocoque liée à la souche B:14:P1.7,16 persistait encore en 2008 à un niveau élevé (5,4/100 000). Cependant le dernier cas confirmé sur cette zone remonte au mois d'août 2008 et les données d'incidence glissante sont en faveur d'un impact épidémiologique de la campagne de vaccination (voir point épidémiologique IIM en Seine-Maritime 2008 sur site Internet InVS).

Dans la zone « Dieppe-Est », le taux d'incidence des IIM B:14:P1.7,16 était de 2,3/100 000 en 2008. Les deux cas confirmés en 2008 ont concerné les cantons de Neufchâtel-en-Bray et Forges-les-Eaux. En 2007, 4 cas d'IIM B:14:P1.7,16 étaient survenus dans cette zone dans les cantons de Eu, Neufchâtel-en-Bray, Forges-les-Eaux et Gournay-en-Bray.

Deux cas confirmés B:14:P1.7,16 sont survenus à Fécamp en mars et avril 2008 et le taux d'incidence dans ce canton est de 6,8/100 000.

Sur le Havre, le taux d'incidence des cas confirmés en 2008 est de 1,0/100 000 avec deux cas.

Somme

Trois des quatre cas survenus depuis octobre 2008 étaient localisés dans trois cantons situés à l'ouest d'Abbeville (cantons de Gamaches, Friville-Escarbotin et Saint-Valéry-sur-Somme). Les trois autres cas survenus en 2008 résidaient dans les cantons de Rue (nord de la baie de Somme), d'Amiens et d'Abbeville. Le taux d'incidence dans le canton de Rue en 2008 est de

8,4/100 000 avec un seul cas d'IIM B:14:P1.7,16 (aucun confirmé entre 2005 et 2007 dans ce secteur).

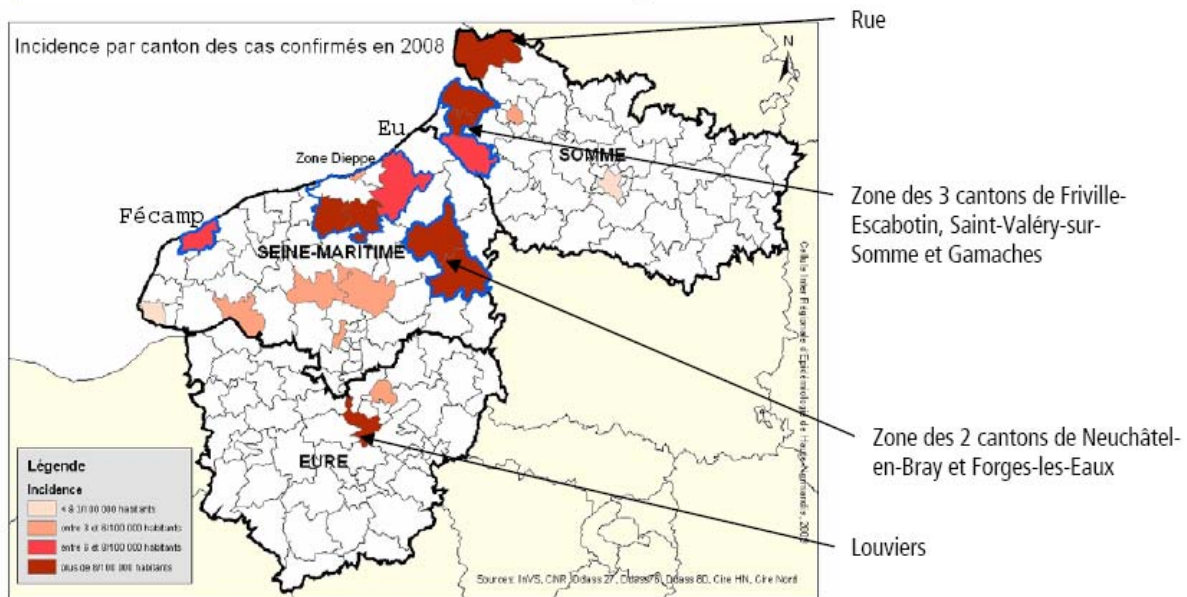
En 2007, deux cas confirmés avaient déjà été recensés respectivement dans les cantons de Friville-Escarbotin et Saint-Valéry-sur-Somme.

Eure

Les deux cas confirmés en 2008 sont survenus dans les cantons de Louviers et Val-de-Reuil. Le taux d'incidence sur une zone située entre Louviers et la Seine-Maritime (64 000 habitants) est de 3,1/100 000.

Le taux d'incidence sur le canton de Louviers-Sud est de 13/100 000 mais avec un seul cas en 2008 pour une population de 7 614 habitants. Cependant, il faut noter la survenue en mars 2008 d'un cas possible dans le canton de Fleury-sur-Andelle, situé entre Louviers et la Seine-Maritime.

Figure 2 : Taux d'incidence des cas confirmés B:14:P1.7,16 2008 par cantons (Seine-Maritime, Somme, Eure)



Analyse par secteur géographique

Compte tenu de la répartition spatiale des cas et des recommandations du CTV au décours de l'analyse réalisée en août 2008, l'analyse vise à présenter les taux d'incidence des cas liés de façon certaine ou possible à la souche B:14:P1.7,16 par secteur géographique entre 2005 et 2008, notamment sur la zone « Dieppe-Est » du département de Seine-Maritime et dans l'ouest du département de la Somme (Tableaux 3 et 4).

Cas confirmés B : 14 : P1.7, 16

Les taux annuels 2008 des cas confirmés les plus élevés sont retrouvés dans :

- la zone regroupant les cantons de Neuchâtel-en-Bray et Forges-les-Eaux (9,1/100 000),
- dans la zone regroupant les trois cantons de Friville-Escarbotin, Saint-Valéry-sur-Somme et Gamaches à l'Ouest d'Abbeville (8,4/100 000),
- sur le canton de Fécamp (6,8/100 000),

La zone présentant l'incidence immédiatement inférieure est celle constituée des trois cantons au nord de Rouen (2,6/100 000).

Cas confirmés et possibles B:14:P1.7,16

Dans les trois premières zones, en 2008, toutes les IIM B ont pu être typées et il n'y a donc pas de cas possible. Si on ajoute les cas possibles, le taux d'incidence passe à 3,9/100 000 dans la zone au nord de Rouen.

Tableau 3 : taux d'incidence annuels des cas confirmés B :14 :P1.7,16 par secteurs géographiques

	Pop 99	Pop < 20 ans	Nombre de cas				Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)				
			2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	2007-2008
Seine-Maritime	1 252 290	339 525	14	12	9	15	1,1	1,0	0,7	1,2	1,0
Cantons Zone Dieppe	92 379	24 477	6	8	3	5	6,5	8,7	3,2	5,4	4,3
Cantons Zone Est	87 871	22 176	0	1	4	2	0,0	1,1	4,6	2,3	3,4
Eu	26 336	6 620	0	1	1	0	0,0	3,8	3,8	0,0	1,9
Neuchâtel et Forges les eaux	21 997	5 553	0	0	2	2	0,0	0,0	9,1	9,1	9,1
Reste de la zone Est	39 538	10 003	0	0	1	0	0,0	0,0	2,5	0,0	1,3
Nord de Rouen	77 769	22 996	0	0	0	2	0,0	0,0	0,0	2,6	1,3
Agglomération du Havre	264 602	73 814	1	0	0	2	0,4	0,0	0,0	0,8	1,1
Fécamp	29 599	8 002	1	0	0	2	3,4	0,0	0,0	6,8	3,4
Somme	555 479	141 348	3	1	2	6	0,5	0,2	0,4	1,1	0,7
Arrondissement d'Abbeville	125 258	30 662	2	1	2	5	1,6	0,8	1,6	4,0	2,8
Friville, Saint-Valéry, Gamaches	35 602	8549	2	1	2	3	5,6	2,8	5,6	8,4	7,0
Ault	10 984	2 570	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Reste Abbeville	78 672	19 543	0	0	0	2	0,0	0,0	0,0	2,5	1,2

Tableau 4 : taux d'incidence annuels des cas confirmés et possibles B :14 :P1.7,16 par secteurs géographiques

	Pop 99	Pop < 20 ans	Nombre de cas				Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)				
			2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	2007-2008
Seine-Maritime	1 252 290	339 525	30	22	21	24	2,4	1,8	1,7	1,9	1,8
Cantons Zone Dieppe	92 379	24 477	8	11	9	7	8,7	11,9	9,7	7,6	8,7
Cantons Zone Est	87 871	22 176	2	5	6	3	2,3	5,7	6,8	3,4	5,1
Eu	26 336	6 620	2	1	1	1	7,6	3,8	3,8	3,8	3,8
Neuchâtel et Forges les eaux	21 997	5 553	0	1	2	2	0,0	4,5	9,1	9,1	9,1
Reste de la zone Est	39 538	10 003	0	3	3	0	0,0	7,6	7,6	0,0	3,8
Nord de Rouen	77 769	22 996	1	0	0	3	1,3	0,0	0,0	3,9	1,9
Agglomération du Havre	264 602	73 814	2	0	2	4	0,8	0	0,8	1,5	1,1
Fécamp	29 599	8 002	4	0	0	2	13,5	0	0,0	6,8	3,4
Somme	555 479	141 348	4	2	3	7	0,7	0,4	0,5	1,3	0,9
Arrondissement d'Abbeville	125 258	30 662	2	1	3	5	1,6	0,8	2,4	4,0	3,2
Friville, Saint-Valéry, Gamaches	35 602	8549	2	1	3	3	5,6	2,8	8,4	8,4	8,4
Ault	10 984	2 570	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Reste Abbeville	78 672	19 543	0	0	0	2	0,0	0,0	0,0	2,5	1,2

Analyse par groupes d'âges

Globalement, aucune tranche d'âge n'est épargnée.

Dans la zone « Dieppe-Est », la souche B:14:P1.7,16 a concerné tous les groupes d'âge sauf les moins de 1 an et les 5-9 ans.

Dans la zone regroupant les **quatre cantons à l'ouest d'Abbeville**, les taux d'incidence des cas confirmés et possibles les plus élevés sont observés chez les moins de 5 ans et les 15-19 ans (Tableaux 5 et 6).

Sévérité des cas

En Seine-Maritime, il y a eu 10 décès parmi les 50 cas confirmés entre 2005 et 2008 (létaleté 20 %). Deux décès sont survenus en 2008 (près de Rouen et à Dieppe).

Il n'y a eu aucun décès dans la Somme pour les 12 cas confirmés survenus entre 2005 et 2008.

Tableau 5 : Taux d'incidence des cas confirmés B:14:P1.7,16 dans la zone Est de Dieppe et la zone ouest d'Abbeville (2007-2008)

	Total Zone Dieppe-Est (8 cantons)			Zone ouest Abbeville (cantons de Ault, Gamaches, Friville-Escarbotin et Saint-Valéry-sur-Somme)		
	Pop 99	Nb de cas	TI (/100000)	Pop 99	Nb de cas	TI (/100000)
moins de 1 an	1 109	0	0,0	462	2	216,5
1-4 ans	4 200	1	11,9	1 639	1	30,5
5-9 ans	5 273	0	0,0	2 740	1	18,2
10-14 ans	5 841	1	8,5	3 098	0	0,0
15-19 ans	5 753	2	17,4	3 180	1	15,7
20-24 ans	4 547	1	11,0	2 386		0,0
25 et +	61 148	1	0,8	33 081	0	0,0
Total	87 871	6	3,4	46 586	5	5,4

Tableau 6 : Taux d'incidence des cas confirmés et possibles B:14:P1.7,16 dans la zone Est de Dieppe et la zone ouest d'Abbeville (2007-2008)

	Total Zone Dieppe-Est (8 cantons)			Zone ouest Abbeville (cantons de Ault, Gamaches, Friville-Escarbotin et Saint-Valéry-sur-Somme)		
	Pop. 99	Nb de cas	TI (/100 000)	Pop. 99	Nb de cas	TI (/100 000)
moins de 1 an	1 109	0	0,0	462	2	216,5
1-4 ans	4 200	1	11,9	1 639	1	30,5
5-9 ans	5 273	0	0,0	2 740	1	18,2
10-14 ans	5 841	3	25,6	3 098	0	0,0
15-19 ans	5 753	3	26,0	3 180	2	31,4
20-24 ans	4 547	1	11,0	2 386	0	0,0
25 et +	61 148	1	0,8	33 081	0	0,0
Total	87 871	9	5,1	46 586	6	6,4

CONCLUSIONS

Les données des IIM liées à la souche B:14:P1.7,16 collectées depuis 2003 en Seine-Maritime et la surveillance spécifique des IIM B:14:P1.7,16 mise en place sur l'ensemble du territoire national montrent que cette souche **diffuse lentement** mais qu'elle peut s'installer durablement dans des zones circonscrites, entraînant une hyper endémicité locale.

La faible circulation de la souche en population générale est confortée par les résultats de l'étude de portage réalisée sur Dieppe début 2008 (portage de la souche inférieur à 2/1000 parmi les 1-

25 ans) et est conforme aux données disponibles sur l'épidémiologie des souches de génotype ST-32 (CNR).

La survenue récente de plusieurs cas d'IIM B:14:P1.7,16 dans l'ouest de la Somme fin 2008 est en faveur de l'émergence d'un nouveau foyer d'endémicité élevée de la souche B:14:P1.7,16 dans ce secteur.

Avis produit par la Commission spécialisée maladies transmissibles, sur proposition du Comité technique des vaccinations

Le 13 février 2009

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr