

Epidémie de rougeole : Une réponse adaptée au problématiques locales Exemple des actions entreprises en région Centre Val de Loire

30/05/18 Rencontres SPF

Claire JANIN

*Responsable Unité de Préparation à la gestion des situations
exceptionnelles au nom de l'équipe ARS dédiée rougeole*

Anne GRAVIER

Coordinatrice technique Centre de vaccination du Loiret



Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation.

Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité.

This presentation is done in total independence from the event organizer.

I have no link of interest to declare with the topic presented.



Cas particulier de la région Centre Val de Loire vis-à-vis de l'épidémie de rougeole

- Situation épidémiologique au 17 février 2018 :
 - 21 cas de rougeole confirmés, 8 hospitalisations
 - 16 cas (75%) parmi la communauté des gens du voyage (GDV)
- Couverture vaccinale insuffisante
 - **76,2%** en 2015 pour 2 doses de ROR à 24 mois (national : 78,8%)
 - Couverture vaccinale des GDV non connue mais probablement inférieure
 - Couverture vaccinale protectrice: 95%
- Ressources médicales rares (médecins libéraux, établissements de santé, centres de vaccination, PMI, ARS)



Etapes essentielles mises en œuvre par l'ARS (actions générales)

1/ Organisation interne

- Equipe dédiée ARS
- Suivi épidémiologique renforcé (CIRE)

2/ Communication Sensibilisation

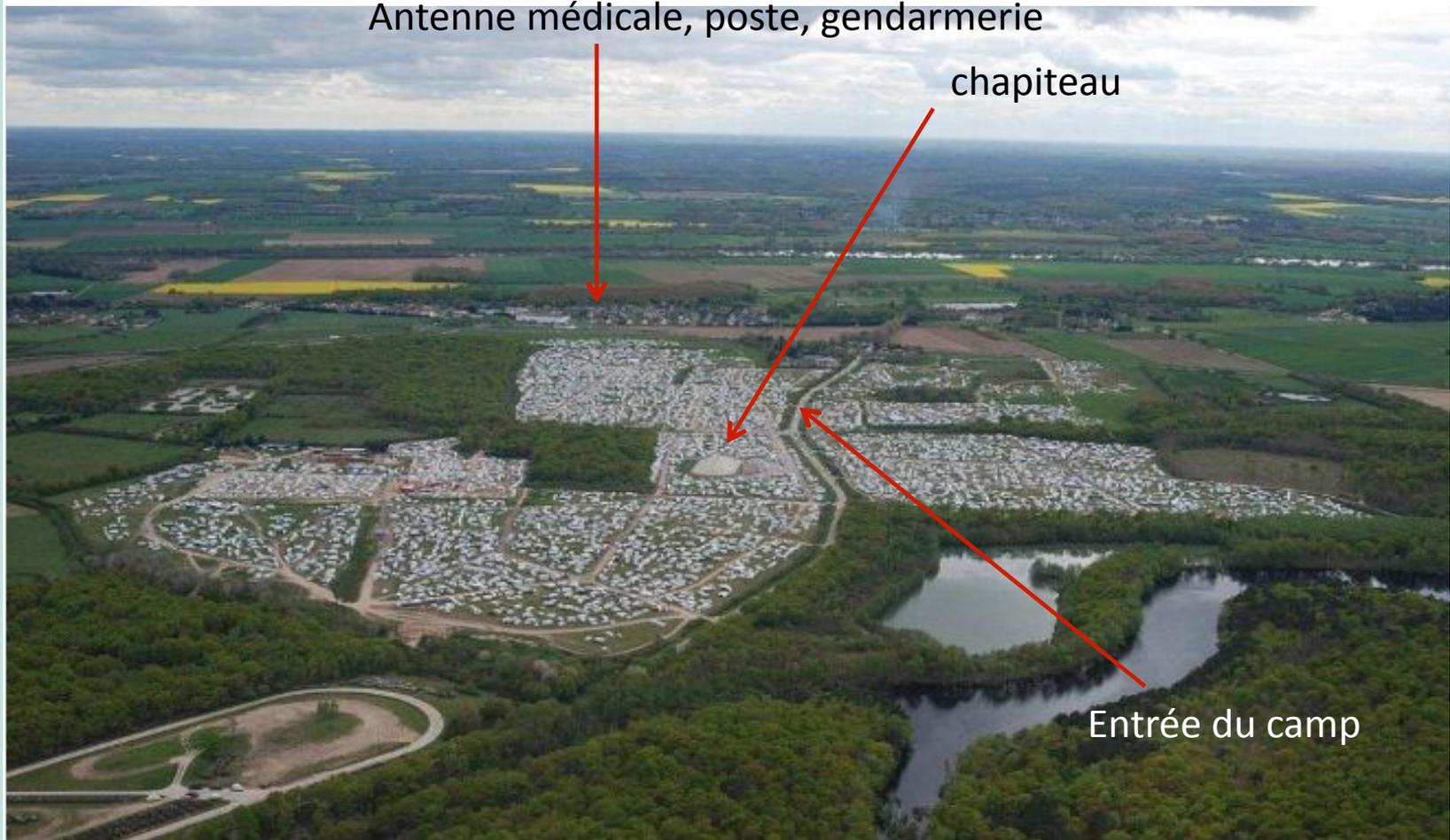
- Ensembles des acteurs :
- Préfectures
 - Conseils départementaux
 - Centres hospitaliers
 - PMI
 - Centres de vaccination
 - Professionnels de santé
 - Inspection académique
 - Direccte
 - ...

3/ Gestion

- Validation des cas
- Mesures de gestion autour d'un cas ou d'un foyer actif (GDV, crèche)



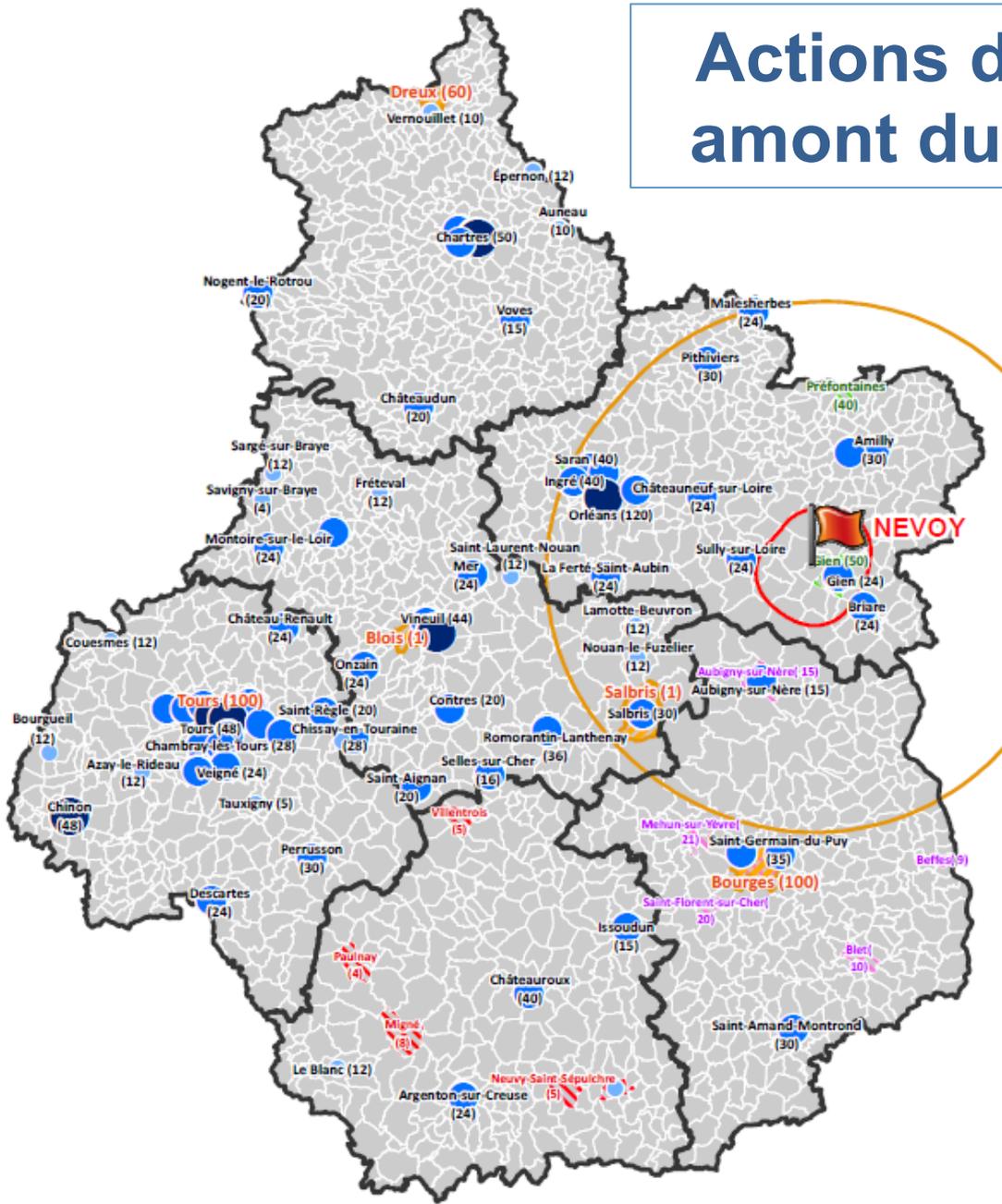
Grand rassemblement évangélique annuel



Terrain de Vie et lumière à Nevoy (45): 150 ha, 4000 à 6 000 caravanes



Actions de prévention en amont du rassemblement



- ✓ Recensement des aires d'accueil autorisées
- ✓ Mobilisation des Centres de vaccination

Aires d'accueil

- 12 places et moins
- De 13 à 40 places
- Plus de 40 places

- ▨ Les grandes aires de passages
- ▨ Les petites aires de passage
- ▨ Aires non officielles
- ▨ Terrains privés familiaux
- ▨ Nevoy_50km
- ▨ Nevoy_10km



Stratégie vaccinale spécifique Nevoy

En amont du rassemblement de Nevoy

Mobilisation du centre de vaccination du Loiret durant le temps de l'étude biblique sur Nevoy en plus des actions menées sur les autres aires du département

Durant le rassemblement de Nevoy, stratégie :

- Elaborée par un médecin réserviste, chef de projet rougeole, mobilisé du 12 mars au 7 mai 2018 (Dr C. DECAM puis Dr S. MOLHO) en lien étroit avec Mme GRAVIER, coordinatrice technique du Centre de vaccination du Loiret
- **Validée par la DGS (CORRUSS) et Santé Publique France le 28 mars 2018**
- Visant à maîtriser le risque épidémique, en assurant :
 - Un rattrapage vaccinal (ROR, DTPc)
 - L'identification précoce d'un cas et la vaccination post-exposition autour d'un cas
 - A l'aide d'un dispositif progressif pouvant passer de 3 à 10 lignes de vaccination en fonction du contexte
- En faisant appel :
 - Aux ressources humaines des centres de vaccination de la région
 - A la réserve sanitaire en renfort
 - Aux ressources médicales et pharmaceutiques internes ARS (élaboration de procédures en cas de survenue d'un cas de rougeole)
 - Aux ressources matérielles des CH de Gien, CHRO, et CV45



Communiquer pour obtenir l'adhésion



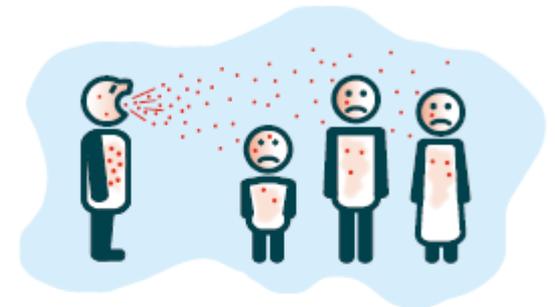
2 Interventions:

- 1er office (4000 personnes)
- Milieu du temps de rassemblement (800 jeunes de 16 à 25 ans)

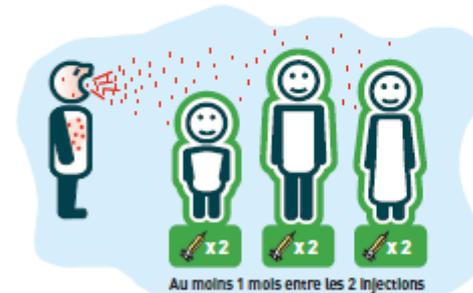
➔ INSUFFISANT bien que très bien accepté et compris

ATTENTION ROUGEOLE !

La rougeole se transmet très facilement quand on tousse, on éternue, on se mouche, par la salive.



La vaccination protège contre la rougeole



Enfants et adultes de moins de 38 ans, pour être protégés, il faut 2 injections. Vérifiez votre carnet de santé.



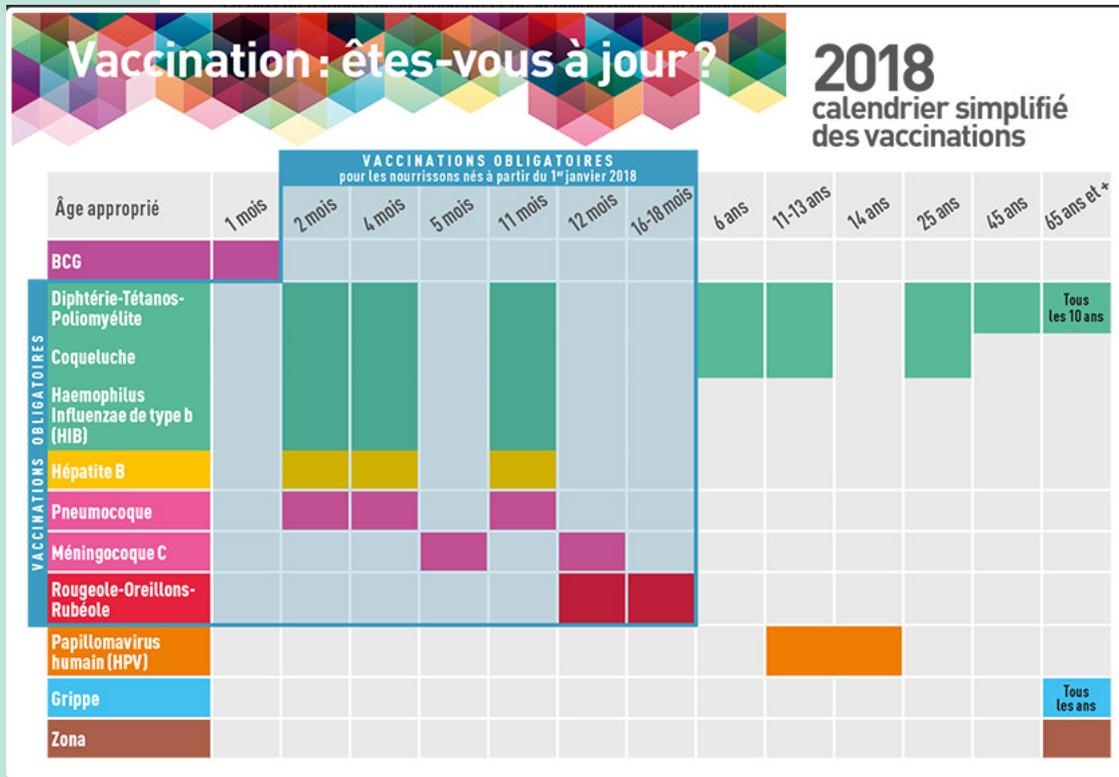
Vous avez des questions ?



← Demandez au médecin



Communiquer pour obtenir l'adhésion



Possible Effets secondaires vaccination ROR

Après une vaccination dans les 5 à 12 jours

Fièvre



Douleur au point d'injection



Eruption cutanée



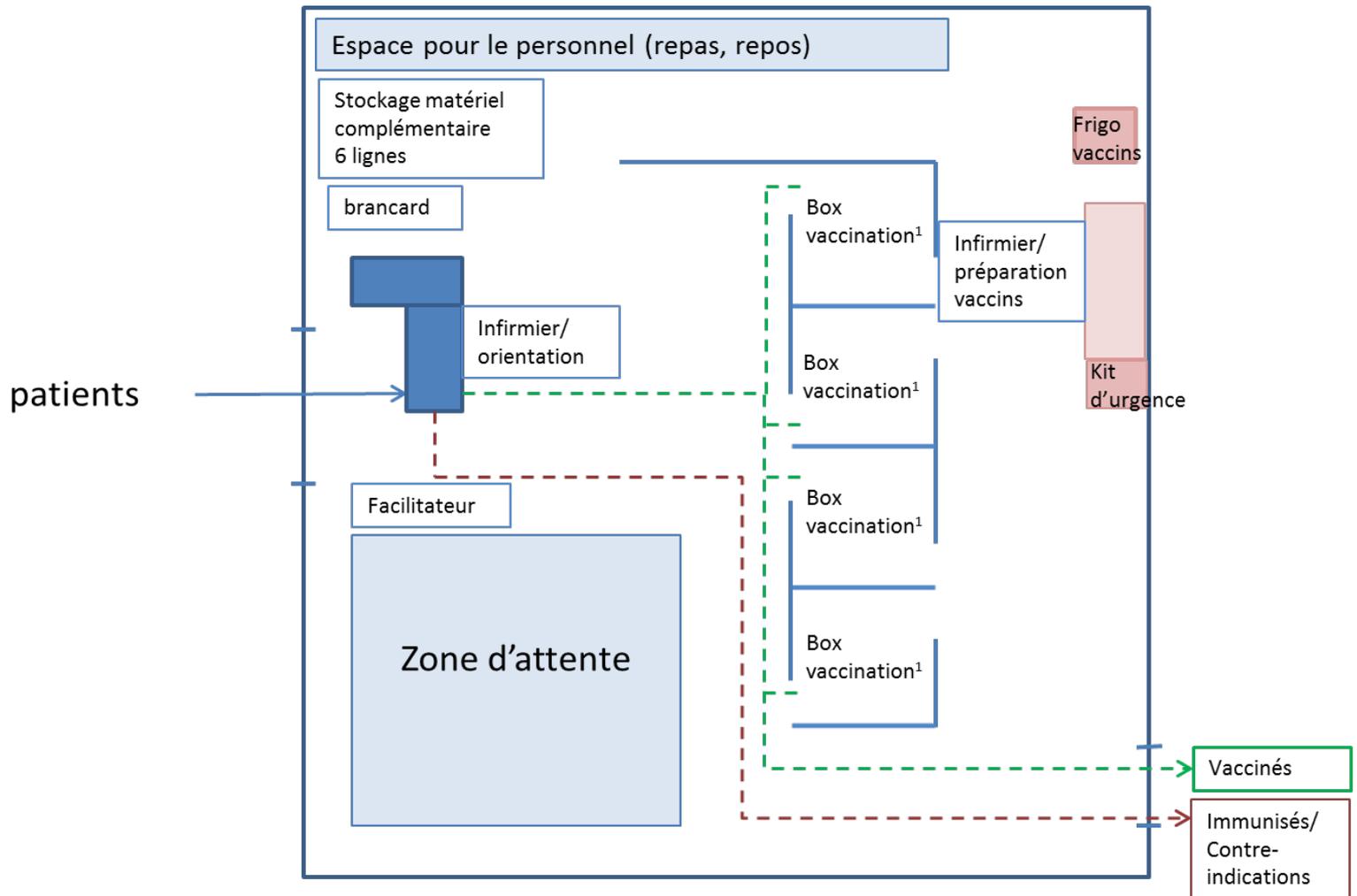
Pour 1 personne vaccinée/10

C'est normal !

Mise en place des échanges directs avec la population : MARAUDES



Schéma du centre de vaccination



1 : binôme médecin/infirmier ou médecin/administratif





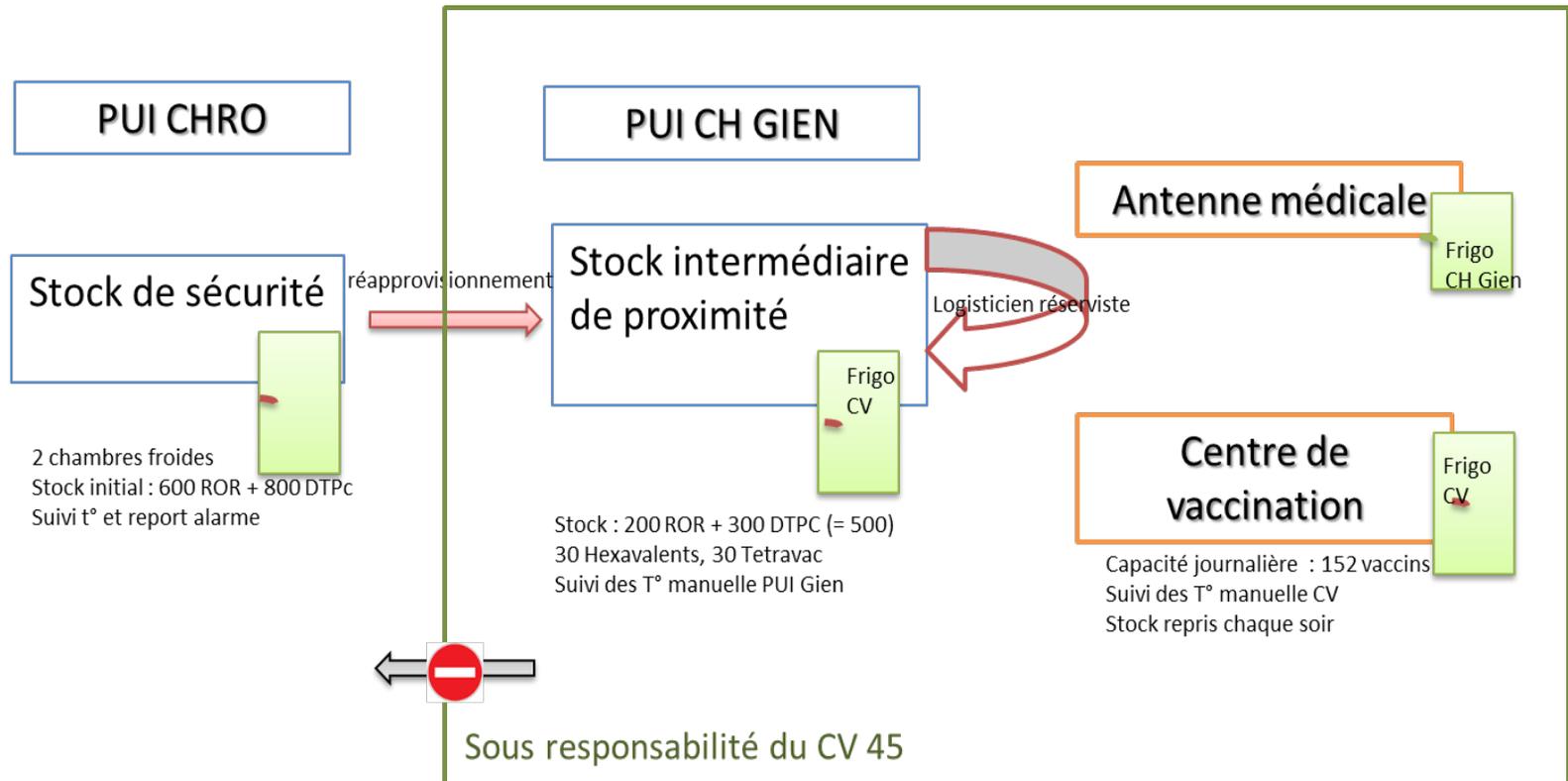
Box de vaccination



Préparation des vaccins à l'arrière



Circuit vaccins



- Nombre de doses de vaccins estimé en fonction du nombre de consultations par jour pour une configuration moyenne de 3 lignes de vaccination (en tenant compte de la capacité de consommation par le centre de vaccination45, des vaccins non utilisés et mis de côté). Réalisation d'ordonnances pour les vaccins non disponibles
- Stock de vaccins supplémentaires mobilisables en cas de la survenue d'un cas de rougeole (grossistes ou fabricants)
- Utilisation d'un numéro de lot unique pour simplifier la traçabilité



1^{er} bilan des actions réalisées

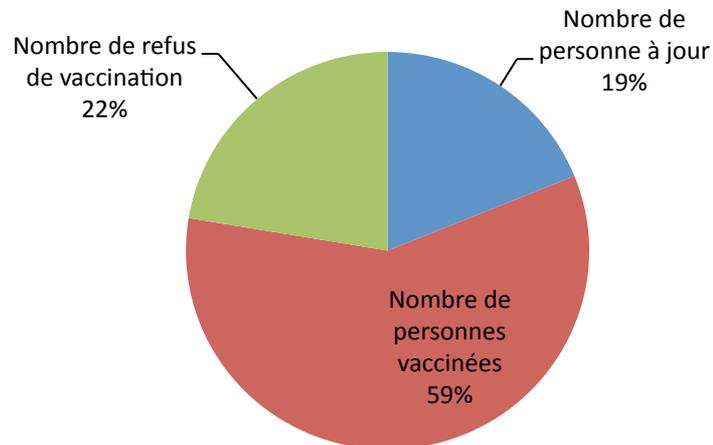
Actions réalisées durant le rassemblement

Fréquentation maximale sur site	16 000 personnes
Nombre de personnes vues en consultations	369 (2%)
Nombre de personnes vaccinées	117 (1%)

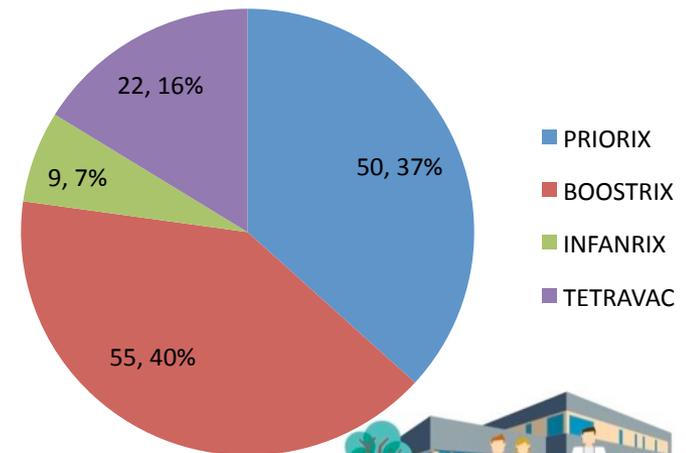
Arbres décisionnels et autres documents d'aide aux professionnels

- Harmonisation des pratiques quelque soit le niveau de connaissances
- Fréquent: retards de vaccination ou situations « particulières »

Répartition des personnes vues au centre de vaccination



Vaccins réalisés



Premiers enseignements

- Bonne acceptation de la démarche même si temps de rassemblement religieux et familial,
- Importance d'adapter la communication, d'être identifié, d'aller au devant des populations, de comprendre la répartition des caravanes pour des interventions ciblées : équipes mobiles à privilégier en plus d'un centre de vaccination dédié
- Plus value insuffisante des consultations au sein de l'antenne médicale liée à sa faible capacité d'accueil sur ce site et aux tensions déjà existantes lors d'une fréquentation élevée
- Importance de disposer d'équipes de vaccination stables et motivées à « aller vers » et d'un chef de centre « leader » et de documents adaptés à l'action
- Intérêt de l'appui réserve sanitaire (professionnalisme et polyvalence) et de l'appui d'un logisticien le plus tôt possible (conception, déménagement, compréhension et « prise en main » du dispositif)
- Intérêt numéro de lot unique de vaccins et stocks non consommés repris par CV 45





Des questions ?

Merci de votre attention

