

## RIVAGES

# Rétro-Information Veille, Alerte et GEstion Sanitaire

## La Cellule de Veille, Alerte et Gestion Sanitaire

N°7 - Les infections invasives à méningocoque

Plateforme de Veille et  
d'Urgences sanitaires  
**SIGNALER, ALERTER 24/24H  
À LA RÉUNION**

## CHIFFRES CLES 2022

391 signaux reçus du 1er janvier au 31 décembre

Dont 189 MDO

Dont 166 maladies sous surveillance

## SOMMAIRE

### LA CELLULE DE VEILLE, D'ALERTE ET DE GESTION SANITAIRE

- Famille des signaux
- Pathologies  
(hors dengue et Covid)

### LES MALADIES A DECLARER

- Les maladies à déclara-  
tion obligatoire
- Les maladies sous  
surveillance
- A qui signaler ?

### L'INFECTION INVASIVE A MENINGOCOQUE (IIM)

- Définition
- La vaccination
- L'antibioprophylaxie
- Les signes de gravité
- Le circuit de gestion  
d'une méningite

# LA CELLULE DE VEILLE D'ALERTE ET DE GESTION SANITAIRE - CVAGS

Tous les signaux reçus sur la plateforme sont enregistrés sur une base de données, permettant des actions, des mesures de gestion et une **veille épidémiologique**. Les actions de la CVAGS diffèrent selon les signaux : réalisation d'une enquête, **recommandations sanitaires**, transfert vers des services internes à l'ARS pour analyse et gestion, à l'antenne régionale de Santé Publique France ou à des partenaires extérieurs. Toutes les actions restent coordonnées par la CVAGS en collaboration au niveau national avec le Centre Opérationnel de Régulation et Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) en cas d'évènement qui pourrait avoir un impact important sur la santé de la population.

## o Famille des signaux reçus

Typologie de signaux	Année 2022	Année 2021	Année 2020
Événements indésirables associés aux soins	126	115	113
<i>Dont Evènements indésirables graves</i>	70	74	54
Événements/incidents dans un établissement ou organisme	122	338	399
Expositions environnementales (suspicion)	2	3	1
Maladies à déclaration obligatoire (MDO)	173	119	146
Pathologies hors MDO	189	151	163
Situations exceptionnelles & Événements climatiques	3	5	1
Autres	8	11	9
Vigilances	4	3	2

## o Pathologies (hors dengue et COVID-19)

	Pathologies	Année 2022	Année 2021	Année 2020
Maladie à déclaration obligatoire	Choléra	1	0	0
	Diphtérie	5	0	6
	Fièvre typhoïde et paratyphoïde	4	0	0
	Hépatite A	7	3	11
	Hépatite B	1	0	1
	Infection Invasive à Méningocoque	2	1	2
	Légionellose	14	16	12
	Listériose	3	7	3
	Mésothéliome	0	0	1
	Orthopoxviroses dont variole (cas et contacts)	8	0	0
	Paludisme d'importation	20	3	18
	Rougeole	0	1	2
	Saturnisme	1	1	0
	Suspicion de Creutzfeldt-Jacob	1	1	2
	Tétanos	0	0	1
	Toxi-infection alimentaire collective	55	44	30
	Tuberculose	51	42	56
Sous-Surveillance	Ciguatera	0	1	0
	Coqueluche	4	1	14
	Gale	2	2	2
	Grippe	1		
	Gastro entérite aigue	2	0	2
	Intoxication au monoxyde de carbone	2	2	2
	Infection respiratoire aigue	0	0	1
	Lèpre	0	1	2
	Leptospirose	175	143	135
	Salmonellose isolée	1	1	2
Syndrome hémolytique et urémique	1	0	0	

# LES MALADIES A DECLARER

## o Les maladies à déclaration obligatoire

Il s'agit d'un dispositif de surveillance de certaines maladies épidémiques instauré dès le 19<sup>ème</sup> siècle. Il est depuis en constante évolution. La notion de maladie à déclaration obligatoire est définie par l'article L 3113-1 du Code de la santé publique. Le dispositif repose sur une obligation légale pour tout professionnel de santé (médecin ou biologiste), quel que soit son mode d'exercice (public ou privé), de déclarer aux autorités sanitaires, les cas de maladie qu'il diagnostique dès lors que la maladie est inscrite sur la liste des MDO.

Aujourd'hui 38 maladies sont inscrites sur cette liste :

- ♦ 36 sont des maladies infectieuses
- ♦ 2 sont non-infectieuses (mésothéliomes et saturnisme chez les enfants mineurs).
- ♦

On distingue 2 groupes de MDO :

- ♦ 33 maladies nécessitent à la fois une intervention urgente locale, nationale ou internationale et une surveillance pour la conduite et l'évaluation des politiques publiques
- ♦ 4 maladies pour lesquelles seule une surveillance est nécessaire (infection par le VIH quel que soit le stade, hépatite B aiguë, tétanos et mésothéliomes).

L'inscription ou le retrait d'une maladie sur la liste des MDO se fait sur décision du ministre chargé de la Santé par décret pris après avis du Haut conseil de la santé publique (HCSP). Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe pour chaque MDO les données individuelles cliniques, biologiques et sociodémographiques transmises à l'autorité sanitaire après avis de la CNIL.

[Liste des maladies à déclaration obligatoire \(santepubliquefrance.fr\)](http://santepubliquefrance.fr)

## o Les maladies sous surveillance

A La Réunion, 2 maladies sont dites sous surveillance, c'est-à-dire qu'un dispositif de déclaration est mis en place auprès des médecins et biologistes de l'île :

- la coqueluche,
- l'intoxication au monoxyde de carbone,

La **leptospirose**, qui était une maladie sous surveillance à La Réunion, est depuis le 24 août 2023 inscrite sur la liste des MDO. Santé Publique France, saisie par la Direction Générale de la Santé, a élaboré une définition de cas et une fiche Cerfa. L'ajout de la leptospirose à la liste des MDO permettra une meilleure connaissance de l'épidémiologie et l'identification de cas groupés aux fins de mettre en œuvre les mesures de gestion adaptées.

Pour aller plus loin = [Leptospirose \(santepubliquefrance.fr\)](http://santepubliquefrance.fr)

## o A qui signaler ?

**Les MDO et maladies sous surveillance sont à signaler à la plateforme de veille et d'alerte de l'ARS La Réunion 24h/24 et 7jours/7, directement :**

Par téléphone : 02.62.93.94.15.

Par mail : [ars-reunion-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-signal@ars.sante.fr)

Par MSS [ars-reunion-signal@arslareunion.mssante.fr](mailto:ars-reunion-signal@arslareunion.mssante.fr)



**Plateforme de Veille et d'Urgences sanitaires  
SIGNALER, ALERTER 24/24H À LA RÉUNION**

☎ 02 62 93 94 15 Fax: 02 62 93 94 56

✉ [ars-reunion-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-signal@ars.sante.fr)

➔ Portail des signalements des événements  
sanitaires indésirables  
[www.signalement-sante.gouv.fr](http://www.signalement-sante.gouv.fr)

📄 ARS La Réunion - Plateforme de Veille et d'Urgences Sanitaires  
2bis avenue Georges Brassens CS 61002 - 97743 Saint-Denis Cedex 9

# L'INFECTION INVASIVE A MENINGOCOQUE (IIM)

## o Définition

Il convient de distinguer les méningites virales et les méningites bactériennes. Seule l'infection invasive à méningocoque est à déclaration obligatoire du fait de sa haute contagiosité et de sa gravité.

Les méningites aiguës correspondent à une inflammation des méninges, enveloppes protectrices du cerveau et de la moelle épinière. Elles sont en général infectieuses, dues le plus souvent à un virus, plus rarement à une bactérie, et parfois à un champignon ou à un parasite.

## o Période de contagiosité

10 jours avant le début des symptômes et jusqu'à moins de 24 heures après le début du traitement antibiotique.

## o Diagnostic

Il repose sur une ponction lombaire.

Les signes	
Raideur de la nuque	Photophobie
Céphalées	Nausées
Fièvre	Vomissements en jet

## o Vaccination

**Prévue dans le calendrier vaccinal :**

Méningocoque de sérogroupe C : vaccin **obligatoire** depuis 2018 pour tous les nourrissons nés depuis le 1er janvier 2018 et **recommandé** pour les enfants et adultes jusqu'à 24 ans. Schéma reposant sur l'administration de 2 doses (5 mois et 12 mois).

Un vaccin bivalent contre les méningocoques A et C est disponible mais il n'est réservé qu'à des situations particulières chez des nourrissons de 6 mois à 1 an.

Méningocoque de sérogroupe B : Recommandée pour tous les nourrissons. 1ère dose à 3 mois— 2ème dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois.

**En cas de contact :**

La vaccination va venir compléter l'antibioprophylaxie. Elle doit être réalisée le plus rapidement possible, donc dès la connaissance du sérogroupe et dans un délai de 10 jours après le dernier

## o Antibioprophylaxie

Elle doit être réalisée dans les plus brefs délais, autant que possible dans les 24 à 48 heures suivant le diagnostic jusqu'à 10 jours après le dernier contact avec le cas. En cas de non disponibilité en horaire non ouvré, le traitement sera commandé auprès du grossiste répartiteur d'astreinte. (**situation d'urgence sanitaire**).

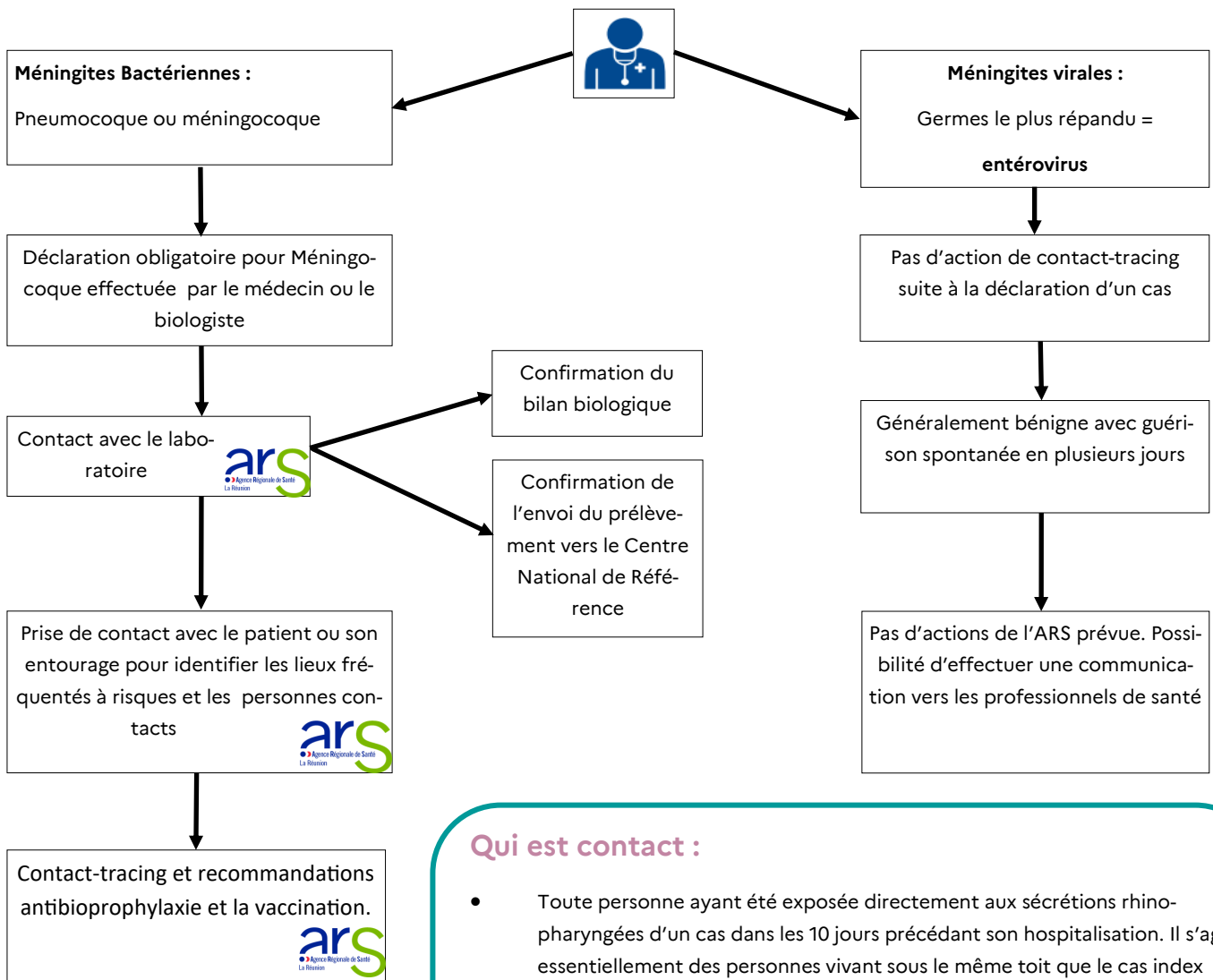
L'antibiotique administré doit être efficace sur *Neisseria meningitidis*. Son action doit être rapide, prolongée dans le temps. Il doit avoir peu de contre-indications, être bien toléré et d'un emploi pratique avec un traitement de courte durée. Le médicament qui répond le mieux à ces critères est la rifampicine.

En cas de contre-indication et/ou de résistance documentée à la rifampicine ou dans le cas de situations d'IIM consécutives au sein d'un même foyer, une antibioprophylaxie par ciprofloxacine orale ou ceftriaxone injectable, en dose unique, peut être envisagée.

## o Les signes de gravité

- Un purpura qui doit faire appeler le SAMU en urgence s'il est associé à des signes de méningite ;
- des troubles de la vigilance (sommolence anormale), jusqu'au coma ;
- des troubles respiratoires ;
- une crise d'épilepsie.

## o Le circuit de gestion d'une méningite



### Qui est contact :

- Toute personne ayant été exposée directement aux sécrétions rhino-pharyngées d'un cas dans les 10 jours précédant son hospitalisation. Il s'agit essentiellement des personnes vivant sous le même toit que le cas index
- Dans les autres circonstances, l'évaluation du risque doit tenir compte des critères suivants :
  - La proximité
  - Le types de contact
  - La durée
  - Si « bouche à bouche », la durée importe peu.



Au mois de novembre 2022, un cas de méningite à méningocoque nous est signalé par une directrice de crèche nous demandant la conduite à tenir. Une infirmière de la CVAGS a pris contact avec le laboratoire afin de confirmer le diagnostic de l'enfant.

Le diagnostic de méningite bactérienne à méningocoque est bien confirmé.

Le lien est fait avec la famille par l'équipe de la CVAGS afin que les personnes contacts et les parents dont les enfants ont fréquenté la crèche puissent avoir les recommandations. L'antibioprophylaxie doit être mise en place le plus tôt possible.

Le SAMU a également été informé de la situation, car il peut être sollicité par les personnes identifiées comme contact à risque.

Le prélèvement a été envoyé au Centre National de Référence afin d'identifier la souche de la bactérie et de recommander la vaccination des contacts en fonction du sérotypage.

- **Que signaler ?**

- Tout évènement sanitaire ou environnemental susceptible de constituer une menace pour la santé publique,
- Les maladies à déclaration obligatoire,
- Les évènements indésirables graves,
- La survenue de cas groupés dans une collectivité.

- **Pourquoi signaler ?**

- Evaluer la situation et mettre en œuvre des actions pour prévenir et maîtriser le risque.

- **Comment transmettre un signal urgent ?**

- En première intention par téléphone : 02.62.93.94.15,
- Par mail : [ars-reunion-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-signal@ars.sante.fr),



**Plateforme de Veille et d'Urgences sanitaires**  
**SIGNALER, ALERTER 24/24H À LA RÉUNION**

☎ **02 62 93 94 15** Fax: 02 62 93 94 56  
✉ **[ars-reunion-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-signal@ars.sante.fr)**  
➔ **Portail des signalements des évènements  
sanitaires indésirables**  
**[www.signalement-sante.gouv.fr](http://www.signalement-sante.gouv.fr)**

ARS La Réunion - Plateforme de Veille et d'Urgences Sanitaires  
2bis avenue Georges Brassens CS 61002 - 97743 Saint-Denis Cedex 9