

Actualités épidémiologiques sur la rougeole

La rougeole est une des maladies infectieuses les plus contagieuses pour laquelle il existe un vaccin efficace.

Même si en France, les efforts de lutte contre la rougeole et la rubéole congénitale (par la vaccination triple associée Rougeole -Oreillons -Rubéole recommandée depuis 1986) ont abouti à une réduction de la morbidité et de la mortalité liées à ces deux maladies, la couverture vaccinale actuelle, inférieure à 95 % à l'âge de 2 ans (seulement 90 % pour une dose à l'âge de 24 mois en 2007), est insuffisante pour l'élimination de la circulation du virus de la rougeole sur le territoire.

Nous avons vécu, jusqu'en 2007, une situation de « lune de miel », autrement dit une période durant laquelle un virus ou une maladie circule très peu. Mais, dans le même temps, du fait d'une couverture vaccinale insuffisante, le nombre de sujets réceptifs échappant à la vaccination a progressivement augmenté. Il a suffi d'une réintroduction du virus à partir d'autres pays pour que l'épidémie actuelle débute et se développe. L'épidémie de rougeole sévit en France depuis début 2008 et à ce jour, **plus de 10 500 cas** ont été déclarés (InVS). Le nombre de cas a été multiplié par plus de 100 en trois ans, passant de 44 en 2007 à 5 000 cas déclarés en 2010. La re-augmentation du nombre de cas déclarés dès le mois d'octobre 2010 a annoncé une 3ème vague de l'épidémie qui se poursuit sur les premiers mois de l'année 2011. Cette vague est de très grande ampleur puisque **plus de 3 700 fiches de déclaration obligatoire (DO) ont été réceptionnées à l'InVS pour des cas survenus en janvier et février 2011** (figure 1). De plus, plusieurs éléments sont en faveur d'une sous-estimation de l'incidence réelle par la DO.

Les données épidémiologiques montrent que cette maladie infectieuse, particulièrement contagieuse et parfois mortelle, n'est plus seulement une maladie infantile, la rougeole n'est plus une « simple maladie de l'enfant », **la rougeole peut tuer**. Elle a non seulement touché des nourrissons de moins de 1 an (le nombre de cas a presque triplé), jusqu'ici moins concernés par la maladie, mais également les adolescents et jeunes adultes (plus de la moitié des cas de plus de 15 ans) (figure 2).

Or, c'est principalement dans ces deux tranches d'âge que les complications (demandant une hospitalisation) sont les

plus fréquentes et les plus graves. En 2010, parmi les cas déclarés près de 1500 cas (29,5%) ont été hospitalisés. Cette proportion élevée s'explique probablement par un taux de déclarations plus important pour les cas hospitalisés mais elle révèle également la plus grande sévérité de la maladie chez les enfants de moins de un an et les adultes de 20 ans et plus, avec une **proportion de cas hospitalisés égale respectivement à 38% et 46%**. **En 2010, 8 encéphalites infectieuses ou post infectieuses ont été recensées par la DO dont une conduisant à un décès**. Les complications neurologiques pour les survivants peuvent conduire à un handicap irréversible. Un autre décès est survenu en 2010 chez un patient atteint d'une pneumopathie. A ce jour et **depuis le 1er janvier 2011, 9 nouvelles complications neurologiques ont été déclarées et un décès est survenu dans un contexte de pneumopathie (augmentant à 5 le nombre total de décès)** (figure 3).

La recommandation de passer de une à deux doses de ROR pour tous ceux qui sont nés après 1980 est la suite des données épidémiologiques qui montre une augmentation des cas dans la tranche d'âge 20 - 29 ans et cela même pour ceux qui ont reçu une dose de ROR (figure 4).

Le virus de la rougeole circule également dans les **établissements de santé**, lieux exposant des populations fragilisées à risque de formes compliquées.

Le virus a circulé en 2010 sur l'ensemble du territoire métropolitain, et particulièrement en Midi-Pyrénées. Près de la moitié des cas déclarés en janvier 2011 sont survenus en région Rhône-Alpes. Plusieurs épidémies ont été observées en Europe en 2010 (Bulgarie, Irlande, Espagne,...), mais **la France est, avec la Bulgarie, le pays présentant l'incidence la plus forte de la maladie dans la zone OMS-Euro**. Elle est le pays de cette zone OMS-Euro qui exporte le plus de cas, notamment vers des pays et des zones OMS en voie d'élimination de la maladie (OMS Amérique).

Comment agir ?

Si plus de 95% de la population était protégée, notamment les jeunes et les adultes, la rougeole

pourrait être éliminée. Pour atteindre cet objectif, il faudrait vacciner les nourrissons dès l'âge de douze mois, mais aussi les personnes nées depuis 1980 et non vaccinées (rattrapage) : **deux injections sont nécessaires**. Depuis peu, le vaccin contre la rougeole est pris en charge à 100 % jusqu'à 17 ans inclus. La mise en œuvre des mesures de prophylaxie post-exposition par le clinicien qui prend en charge le malade (vaccination ou immunoglobulines polyvalentes) est essentielle notamment lorsqu'il identifie des personnes à risque de rougeole grave parmi l'entourage familial d'un cas.

Il est donc important :

- de vacciner les enfants dès 12 mois avec deux doses de vaccin ;
- de vérifier que les adolescents et jeunes adultes jusqu'à 30 ans ont bien reçu deux doses de vaccins et de faire le rattrapage si nécessaire (une dose pour ceux qui ont déjà reçu une injection de vaccin, deux doses pour ceux qui n'en ont reçu aucune).
- De vérifier que les soignants de plus de 30 ans n'ayant jamais fait la rougeole bénéficient d'une dose de vaccin

Il faut donc améliorer l'information du public et contrer la désinformation. Ce n'est pas simple. Les informations provenant de nos tutelles sont écoutées avec suspicion surtout depuis la grippe A. , tout autant que celles provenant des experts, suspects d'être à la solde des laboratoires pharmaceutiques... Face à cela, beaucoup de gens sont indécis. Même si c'est difficile, la seule solution est de tenir le langage de la vérité et d'expliquer clairement la situation. En dix ans, la vaccination aura permis de réduire de 733 000 à 164 000 le nombre de décès dus à la rougeole dans le monde (OMS UNICEF). Cette pathologie, loin d'être bénigne, pourrait pourtant être totalement éradiquée, l'homme constituant le seul réservoir du virus. C'est pourquoi elle sera au centre de la Semaine européenne de la vaccination pour la troisième année consécutive.

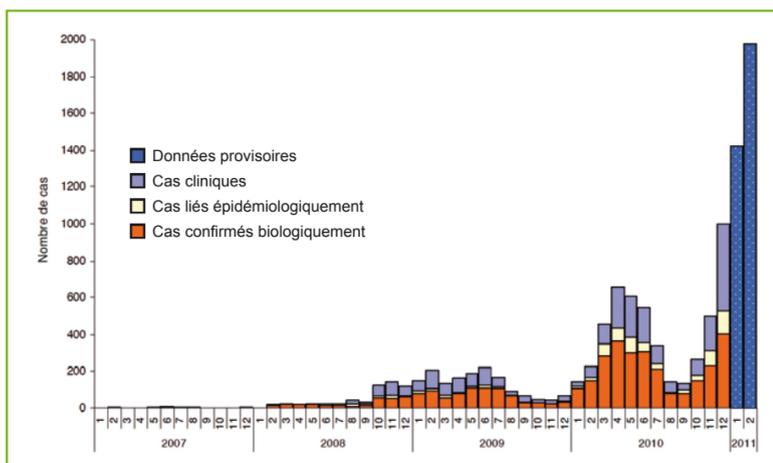


Figure 1 : cas de rougeole par mois - Déclaration obligatoire, France, Janvier 2008 – Février 2011 (données provisoires au 22/03/2011)

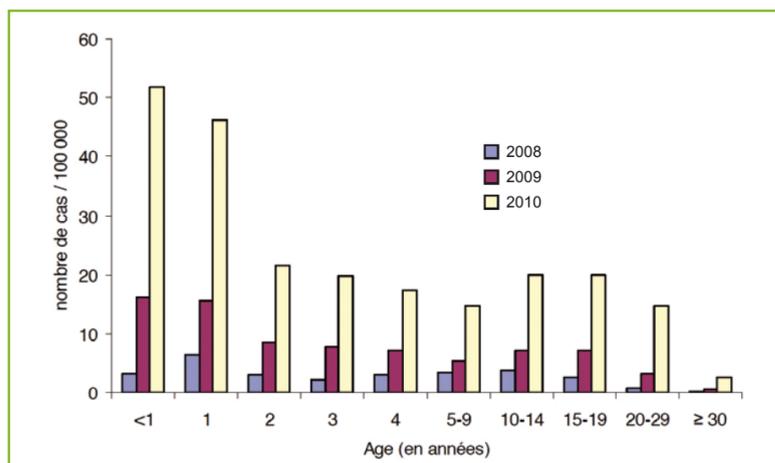


Figure 2 : Incidence de la Rougeole en France selon l'âge, 2008 - 2010

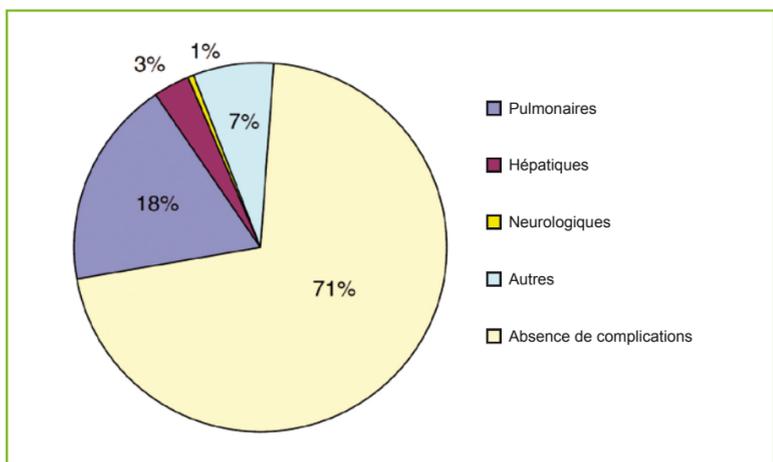


Figure 3 : ensemble des complications recensées chez les patients hospitalisés en 2010

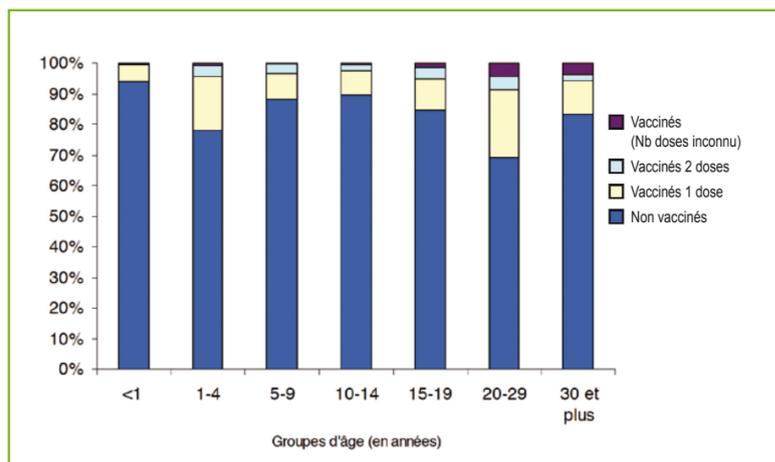


Figure 4 : proportions de cas vaccinés par groupes d'âges en France 2010

Adhérez à AntibioLor

Issu d'un consensus fort, le réseau AntibioLor ne peut vivre que par l'adhésion de tous les acteurs concernés par l'antibiologie.

Rejoignez-nous,
contactez Mlle C. Barthélémy

Sécrétariat du réseau AntibioLor

Tél : 03 83 15 35 14

@ : antibiolor@chu-nancy.fr

www.antibiolor.org

Ce numéro a été réalisé
avec le soutien de l'ARS



Directeur de la publication : Than Leconte
Conception graphique et maquette :
Agence MédiaCom
Impression : Lorraine graphic
Ce numéro a été tiré à 5 200 exemplaires
ISSN : 1955-0820

