

Rougeole : l'éradication impossible ?

L'Institut de veille sanitaire (InVS) met en garde : une réapparition épidémique de la rougeole n'est pas à exclure en Europe, comme le montrent les récentes flambées en Suisse et en Italie. Or si la rougeole doit, selon le vœu de l'OMS, être éradiquée d'Europe d'ici 2010 (2007 en France ?), il faut améliorer notre couverture vaccinale.

Il ne s'agit pas seulement de plaire à l'OMS mais aussi de protéger les Français de la façon la plus complète contre un risque : les cas importés, et un danger : la PESS, qu'on oublie trop souvent, due à une vaccination oubliée, refusée, tardive, non immunogène.

Epidémiologie et rattrapage et cabale : Il faut enfin améliorer la surveillance épidémiologique, qui repose essentiellement (le saviez-vous ?) sur un réseau de généralistes fidèles, les "Sentinelles", en collaboration avec l'INSERM U 444 d'épidémiologie. La rougeole doit redevenir une maladie à déclaration obligatoire, à identifier précocement par analyses biologiques automatisées, sans attendre les symptômes et complications révélateurs !

Enfin, il faut respecter le schéma vaccinal au complet, au besoin dans une politique de rattrapage. Ce n'est guère le cas, rien n'oblige plus légalement les familles à le faire.

Le vaccin anti-rougeole a subi une dure épreuve de dénigrement en Grande-Bretagne, après publication en 1998 d'une étude l'accusant de déclencher autisme et entérocolite. Le *Lancet* a récemment publié une mise au point dénonçant la *scientific misconduct* de l'équipe, dont certains membres ont, dans la foulée désavoué leurs leaders ! Il n'empêche, cette cabale a fait reculer la Grande-Bretagne de 40 ans, du fait du refus des familles : chute spectaculaire de la couverture vaccinale anti-rougeole.

En France, l'éradication piétine, parce que contrairement au continent américain, il n'y a pas de politique volontariste d'élimination en systématisant la vaccination.

Etat vaccinal : Le vaccin anti-rougeole est apparu en 1966, associé au vaccin anti-rubéole en 1983, en 1986 au vaccin anti-oreillons (ROR). En 1996, une 2^e dose était recommandée entre 11 et 13 ans, avancée à 3-6 ans en 1997 par urgence à protéger ceux ayant échappé à la primo-vaccination (12-15 mois).

Il faut savoir que 5 à 10 % des vaccinations échouent, créant le risque potentiel de foyers de contagion pour les non vaccinés (évitables en théorie en vérifiant l'immunisation correcte par une analyse biologique - NDLR) ! Actuellement, la couverture pour la 1^{ère} dose n'est que de 85 % en moyenne moins dans nombre de département (principalement au sud). Pour la 2^e dose, on serait à 50 % en moyenne !

En 1985 la rougeole était retirée de la liste des maladies à déclaration obligatoire, année où l'on comptait 300 000 cas. En 2002, il n'y a eu que 5 200 cas, selon les données de "Sentinelles", soit 9 cas pour 100 000 habitants. Mais surtout le réseau observe la survenue des premiers cas à un âge plus avancé : 62 % au-delà de 10 ans (contre 13 % en 1985), preuve d'une mauvaise revaccination. Ainsi s'allonge la période au cours de laquelle les enfants sans protection sont exposés à la maladie.

Le taux de mortalité, une trentaine de cas annuels jusqu'en 1989, il est inférieur à 10 cas actuellement. Les encéphalites, dont la PESS, sont les premières causes de décès, alors que jusqu'en 1987, les complications broncho-pulmonaires étaient majoritairement en cause. L'InVS rappelle cependant que "les décès par PESS survenant une dizaine d'années après la contamination ne reflètent pas l'incidence actuelle de la maladie mais illustrent le potentiel sévère de la rougeole considérée trop souvent comme une maladie bénigne". En un mot : la France de tous âges souffre d'un niveau de réceptivité à la rougeole important. Rappel : le risque de décès et de complications augmente avec l'âge.

Source : BEH 2004, 16

Jean-Marie Manus - Journaliste médical

Les CDC américains : qu'arriverait-il si nous stoppions les vaccinations ?

Les CDC, Centres de lutte contre la maladie et pour la prévention (Atlanta, Etats-Unis), sur la page de leur site consacrée au Programme national de vaccination (National Immunization Program), posent la question : "What would happen if we stopped vaccinations ? ", avec plusieurs exemples, dont la rougeole.

Avant la vaccination anti-rougeole, lit-on, presque n'importe qui aux Etats-Unis attrapait la maladie. Environ 450 décès associés à la rougeole ont été rapportés chaque année entre 1953 et 1963.

Aux Etats-Unis, jusqu'à 20 % de sujets atteints de rougeole sont hospitalisés et 17 % des cas de rougeole ont une ou plusieurs complications : otite, pneumonie, diarrhée (...). Bien que moins courante, certains patients développent une encéphalite avec séquelles cérébrales.

Jusqu'à 3 patients sur 1 000 atteints de rougeole décèderont. Dans les pays en développement, la mortalité est beaucoup plus élevée, avec environ 1 décès pour 100 cas de rougeole.

La rougeole est l'une des maladies infectieuses les plus courantes dans le monde et est souvent importée aux Etats-Unis. Dans la période 1997-2000, la plupart des cas étaient dus à des étrangers entrés aux Etats-Unis ou à des résidents américains exposés à la rougeole durant un voyage à l'étranger. Plus de 90 % des gens qui ne sont pas immunisés contracteront la rougeole s'ils sont exposés à son virus.

Selon l'OMS (1999), près de 900 000 décès dus à la rougeole, surviennent chaque année dans les pays en développement. Dans les populations non protégées, la maladie se répand rapidement. Si la vaccination s'interrompait, chaque année on pourrait s'attendre à environ 2,7 millions de décès dus à la rougeole dans le monde entier. Aux Etats-Unis, l'utilisation largement répandue du vaccin anti-rougeole a conduit à une réduction aussi importante que 99 % de la rougeole, comparativement à la période d'a-