

Leçons de santé publique : Rougeole, coqueluche, stratégies vaccinales dépassées

Plusieurs pays d'Europe signalent une recrudescence de la rougeole, sous forme de flambées de cas (source : www.euvac.net). La Grande-Bretagne n'échappe pas à la règle, on le sait, pour d'autres raisons. La rougeole y fait son retour, cela doit nous servir de leçon de santé publique : depuis 1998, des familles refusent le ROR pour leurs enfants à la suite de la publication par le *Lancet* d'une étude contestable, imputant à la valence rougeole d'être à l'origine d'un nouveau syndrome pédiatrique associant entéropathie et autisme.

Depuis 6 ans, malgré les démentis au plus haut niveau (OMS notamment), la dégradation de la couverture vaccinale fait craindre la recrudescence des cas de rougeole infantile et de ses complications respiratoires et cérébrales fatales (1 décès/500 cas). Dans les années 1960, la Grande-Bretagne enregistrait 800 000 cas par an. En 1988, dix ans après l'introduction du ROR, 91 % des enfants étaient vaccinés (recommandation OMS : 95 %). Dix ans plus tard, l'article du *Lancet*, trop médiatisé, relançait l'anti-vaccinalisme.

Malgré les études montrant l'absence de lien entre vaccination anti-rougeole et autisme, le taux de couverture vaccinale a rapidement chuté : il n'était plus que de 85 % en 2002. Dans certaines zones urbaines, comme à Londres, il est même tombé à 64 %. La rougeole qu'on rencontre aujourd'hui se présente sous la forme de flambées étendues de progression très rapide, surtout depuis 1998. C'est un signal d'alarme. Mais le temps que l'opinion admette que le vaccin anti-rougeole ne déclenche pas l'autisme, il faudra bien encore trois ou quatre ans, disent les experts des foules et des médias...

Retour de la coqueluche : Un autre "retour" (réémergence) s'est amorcé dans d'autres pays d'Europe depuis un certain temps : celui de la coqueluche, malgré paradoxalement un taux de couverture optimal. La situation apparaît même plus grave qu'on le pensait : la perte de l'immunité vaccinale, prouvée biologiquement, intervient beaucoup plus tôt qu'à la pré-adolescence. Ainsi au Danemark, depuis l'an dernier, on revaccine les enfants de 5 ans contre la coqueluche avec le vaccin trivalent DTP diphtérie, tétanos, coqueluche. La coqueluche est une maladie endémique au Danemark, nous expliquent les experts danois, avec des flambées épidémiques tous les 3-5 ans. C'est une maladie redoutable pour les très jeunes enfants non encore vaccinés. Les enfants primo-vaccinés perdent leur immunité, deviennent vulnérables à la maladie et risquent de contaminer les très jeunes non vaccinés, un risque bien identifié en France également. La revaccination des enfants et des adolescents assurerait une immunisation d'environ 10 ans. Depuis cette année, enfin, pourrait-on dire, est disponible une revaccination des adultes, eux aussi contaminateurs de nourrissons.

Ce problème de santé publique donne raison aux spécialistes de la biologie vaccinale qui réclament depuis plusieurs années l'institution d'analyses biologiques périodiques pour vérifier le titre des anticorps vaccinaux (rougeole, rubéole, coqueluche, voire grippe) et la persistance, l'atténuation ou la disparition de la protection immunitaire acquise (anticorps).

Jean-Marie Manus

L'assurance Maladie et la prévention :

Les enjeux de la vaccination au travers des campagnes grippe et rougeole, oreillons et rubéole (ROR)

Paris le 14 octobre 2004 - L'Assurance Maladie organise et finance un grand nombre de dispositifs ciblés de prévention et de dépistage, via le Fonds National de Prévention, d'Éducation et Information Sanitaire (FNPEIS).

Le budget du FNPEIS alloué à la vaccination représente 25 millions d'euros, dont 8 millions sont attribués au vaccin rougeole, oreillons, rubéole et 17 millions au vaccin antigrippal.

À la lumière de l'actualité (lancement de la nouvelle campagne d'incitation à la vaccination ROR et reprise de la campagne antigrippale), l'Assurance Maladie réunit à l'Institut Pasteur, les professionnels de santé, les prescripteurs du geste vaccinal et les représentants des populations ciblées de la vaccination pour débattre des enjeux de la vaccination au travers des campagnes grippe et ROR..

Les intervenant sur l'atelier rougeole, oreillons, rubéole : le Docteur Isabelle Parent, médecin épidémiologiste,

département des maladies infectieuses à l'Institut de Veille Sanitaire, le Professeur Philippe Reinert, ex-chef du service pédiatrie du CHU de Créteil, le Docteur Bertille Roche-Apaire, Médecin Conseil à la Direction du Service Médical de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, et un représentant de l'association L'Oiseau Bleu.

La France a souscrit en 1998 à l'objectif de l'OMS : élimination des trois maladies en 2010. Pourtant, la couverture vaccinale n'y est que de 86% à 2 ans en 2002, avec de fortes disparités entre départements. Il y a bien eu des progrès, mais les risques n'ont pas disparu pour autant, car les maladies apparaissant chez des sujets plus âgés, leurs complications sont plus graves.

Face à ce constat, l'Assurance Maladie a décidé de lancer une vaste campagne d'incitation à la vaccination ROR autour de la signature « Finissons-en, vaccinons dès 1 an ! ». Cette nouvelle campagne s'adresse dans un premier temps aux professionnels de santé, le second volet de cette campagne, destiné au grand public, sera mis en place en début d'année 2005.

Nous n'avons pas manqué de rappeler les deux grandes questions qui préoccupent L'Oiseau Bleu, le vaccin ROR obligatoire et la présence des jeunes enfants de moins d'un an, âge de la vaccination ROR, en crèche et milieu social ? Qui restent encore sans réponses.