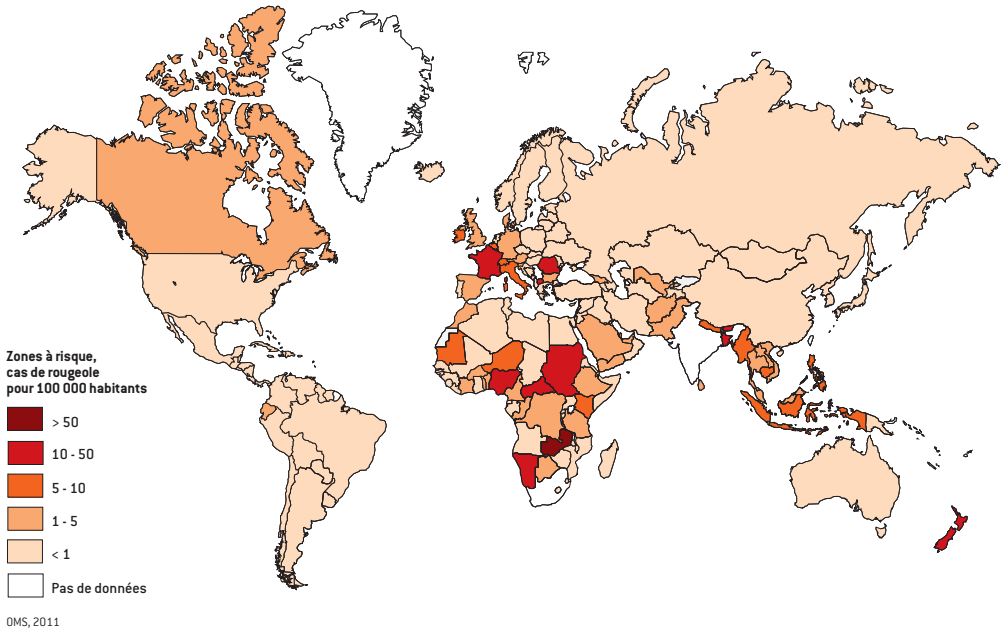


ROUGEOLE

Entre 2008 et 2012, une importante épidémie de rougeole a atteint près de 24 000 personnes en France.

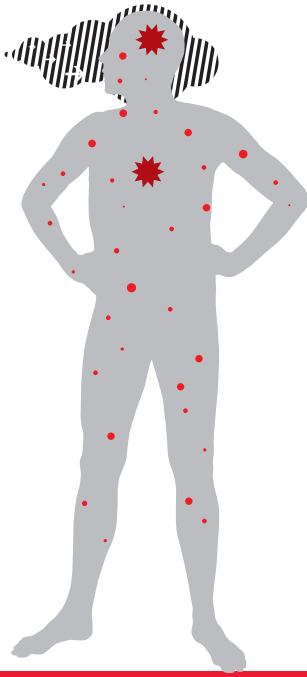


La rougeole est une maladie virale extrêmement contagieuse qui peut être grave. Dans le monde, elle reste l'une des causes importantes de décès du jeune enfant alors qu'il existe un vaccin sûr et efficace.

Elle débute par de la fièvre (supérieure à 38,5 °C), suivie d'une toux intense avec écoulement nasal (rhinite) et oculaire (conjonctivite). L'état général est très altéré. Apparaît ensuite une éruption cutanée (petites plaques rouges) qui débute au niveau de la tête (derrière les oreilles puis au visage) et s'étend progressivement de haut en bas et vers les extrémités.

La maladie est contagieuse dix à quatorze jours avant le premier symptôme et pendant les cinq jours qui suivent le début de l'éruption.

Les formes compliquées sont plus fréquentes chez les enfants de moins de 1 an et chez les adultes de plus de 20 ans. En France, sur la période de 2008-2012, plus de la moitié des cas étaient âgés de plus de 15 ans, et parmi eux, 1 cas sur 3 a dû être hospitalisé. La plupart de ces complications sont bénignes (otites, diarrhées). Plus graves sont les laryngites (inflammation du larynx et en particulier des cordes vocales), les pneumonies (inflammation du poumon), surtout l'encéphalite aiguë (inflammation du cerveau) qui peut être mortelle et la panencéphalite sclérosante subaiguë, constamment mortelle.



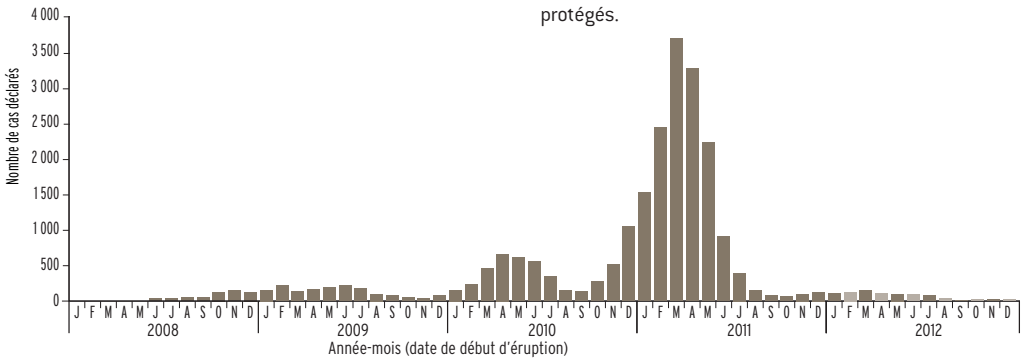
La contagion est interhumaine et se fait par voie aérienne.

En cas de complications, les poumons et le cerveau peuvent être atteints.

La rougeole en France : point sur l'épidémie débutée en 2008

En France, avant la mise en œuvre de la vaccination systématique de tous les nourrissons contre la rougeole, plus de 500 000 cas survenaient en moyenne chaque année. Grâce à la vaccination, le nombre de cas de rougeole a fortement chuté. Mais le pays fait face depuis 2008 à une nouvelle épidémie. Rien qu'en 2011, 15 000 cas de rougeole ont été notifiés, dont 651 pneumopathies graves, 16 cas d'atteintes neurologiques et 6 décès.

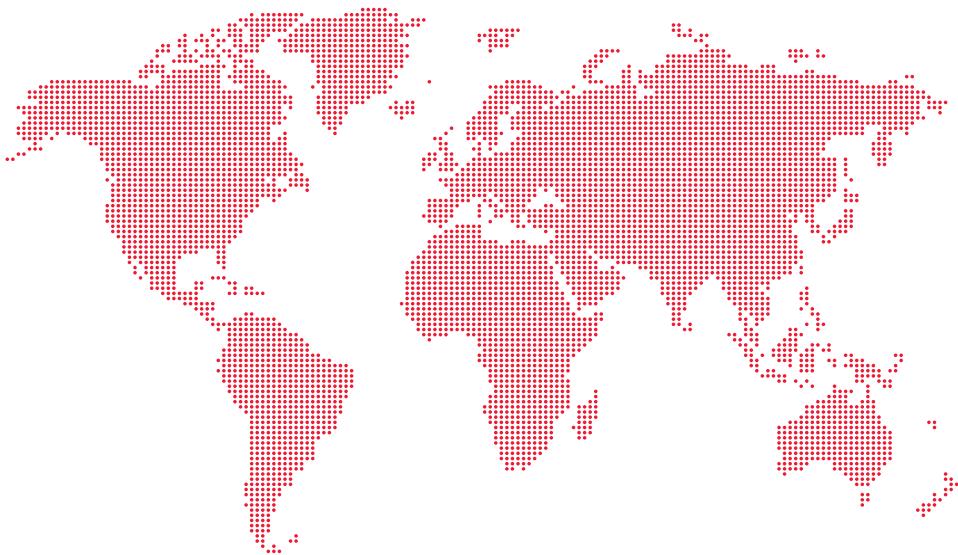
Au total, entre le 1^{er} janvier 2008 et le 31 décembre 2014, près de 24 000 cas ont été enregistrés, 31 encéphalites et dix décès. Même si une décroissance importante de l'épidémie a été observée depuis 2012, le virus continue à circuler. Cette épidémie est due à une couverture vaccinale insuffisante, en particulier chez les nourrissons de moins de 1 an qui ne peuvent être vaccinés et chez les personnes âgées de 15 à 30 ans. La maladie ne pourra être éliminée que si plus de 95 % de la population sont correctement protégés.



Source : Déclarations obligatoires, InVS

OREILLONS

Les complications sont surtout graves chez les adolescents et les adultes.



Les oreillons sont cosmopolites ⁽¹⁾.

Cette maladie infectieuse très contagieuse est due au virus ourlien. La contagiosité débute trois à six jours avant l'apparition d'éventuels symptômes, rendant toute mesure d'isolement inefficace.

Les oreillons se manifestent le plus souvent par l'atteinte des glandes parotides⁽²⁾ (parotidite uni- ou bilatérale, cette dernière donnant au visage la forme d'une poire), accompagnée de douleurs locales et de fièvre. Dans 30 % des cas, l'infection est asymptomatique.

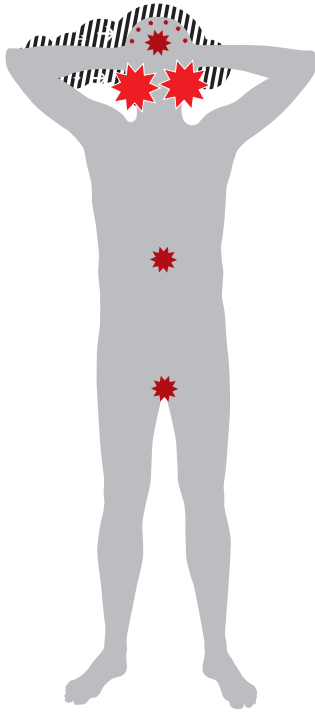
Avant la vaccination, cette maladie était la première cause de méningite virale chez l'enfant

(atteinte virale des méninges, retrouvée dans 5 % des cas d'oreillons), d'évolution généralement bénigne. Mais d'autres complications, parfois graves, peuvent survenir :

- une atteinte du système nerveux, pouvant se traduire par une surdité temporaire ou définitive ;
- une atteinte des testicules (ou orchite), pouvant entraîner, après la puberté, une diminution de la fertilité, allant jusqu'à la stérilité ;
- une atteinte du pancréas (ou pancréatite), surtout fréquente chez l'adulte ;
- une atteinte du cerveau (ou encéphalite).

(1) Cosmopolite : rencontré dans le monde entier.

(2) Glandes parotides : glandes salivaires situées sous les oreilles.



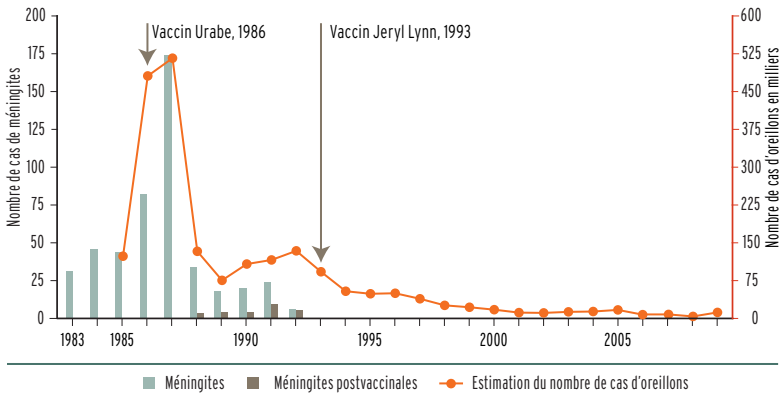
La transmission de la maladie est directe et par voie aérienne.

En cas de complication, les testicules, les ovaires, le pancréas, les méninges ou le cerveau peuvent être touchés.

Incidence des oreillons et des méningites ourliennes en France de 1983 à 2009

Avant l'introduction du vaccin en France, on évaluait à plusieurs centaines de milliers le nombre de cas annuels d'oreillons.

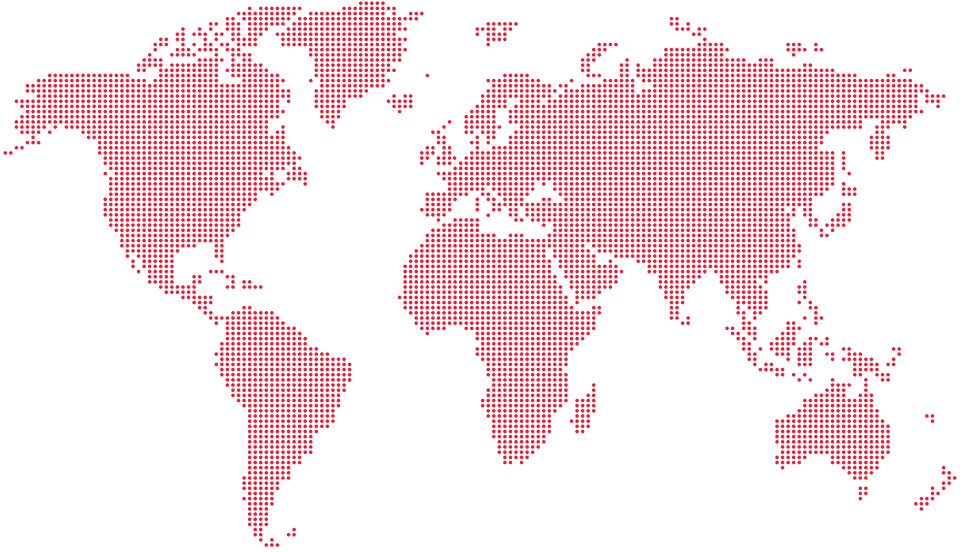
La surveillance des oreillons en France est assurée par le réseau Sentinelles depuis 1985.



Source : Réseau Sentinelles, LNS, Epiriv

RUBÉOLE

La rubéole est un vrai danger pour la femme enceinte et son futur bébé.



La rubéole est cosmopolite ⁽¹⁾.

La rubéole est une maladie éruptive due à un virus. Généralement bénigne, elle peut être très grave chez la femme enceinte et occasionner d'importantes malformations pour le futur bébé.

La contagiosité débute sept jours avant l'apparition des premiers symptômes. L'invasion, marquée par de la fièvre et un malaise général, dure un à deux jours. L'éruption débute au visage et s'étend sur le corps en respectant les extrémités. Elle dure deux à trois jours, et évolue en une seule poussée. La fièvre est modérée ou absente.

Les complications les plus fréquentes sont les arthrites (articulations augmentées de volume et douloureuses) surtout localisées aux mains et aux pieds, et principalement chez les femmes.

On peut également observer du purpura (taches rouges à la surface de la peau) lié à un défaut de plaquettes sanguines. Les encéphalites (inflammation du cerveau) sont rares, mais peuvent parfois être graves.

Chaque année, des cas de rubéole congénitale sont encore observés. L'atteinte du fœtus par le virus entraîne de multiples malformations, souvent associées : atteintes du système nerveux central (lésions cérébrales, retard mental), atteintes oculaires ou auditives, atteintes cardio-vasculaires, etc. La gravité de ces lésions justifie le recours à l'interruption médicale de grossesse lors de la contamination de femmes enceintes.

[1] Cosmopolite : rencontré dans le monde entier.



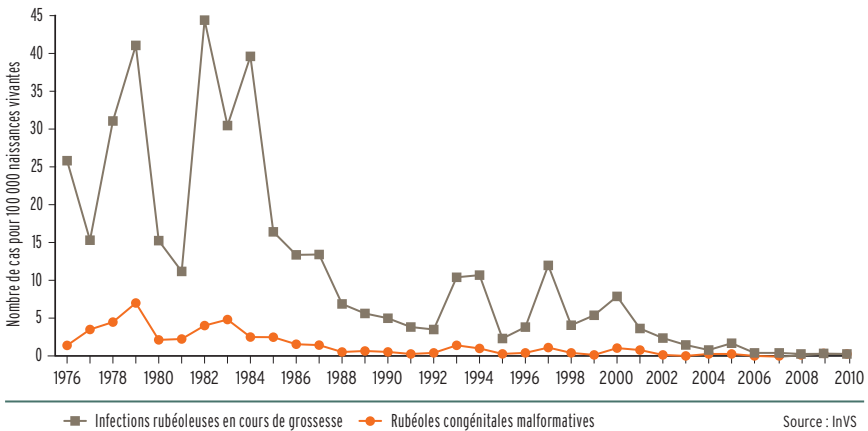
La transmission de la rubéole se fait par voie aérienne et, dans le cas de rubéole congénitale, par le passage du virus à travers le placenta.

Des complications peuvent concerner les articulations ou le cerveau. La rubéole congénitale entraîne de multiples malformations pour le fœtus (cardiaques, oculaires, auditives, retards mentaux).

Taux d'incidence des infections rubéoleuses chez les femmes enceintes et des rubéoles congénitales malformatives, France métropolitaine, 1976-2010

Entre 1976 et 1984, l'incidence des infections rubéoleuses en cours de grossesse était élevée.

Depuis 1985, la promotion de la vaccination a entraîné une importante décroissance de l'incidence de ces infections.



Source : InVS

VACCINS

ROUGEOLE – OREILLONS – RUBÉOLE



1^{re} dose

12 mois



2^e dose

16-18 mois

La généralisation de la vaccination a pour objectif l'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale en Europe (objectif de l'OMS pour 2015).

La vaccination provoque l'apparition d'anticorps spécifiques contre une maladie (ou « séroconversion »⁽¹⁾) afin de protéger un individu.

Pour le vaccin ROR (Rougeole – Oreillons – Rubéole), deux doses sont nécessaires pour obtenir une protection efficace et durable. En effet, une partie des personnes ne va pas produire d'anticorps après la première dose, et ne sera donc pas protégée. Ces « non-répondeurs »⁽²⁾ à la première dose de vaccin réagissent à la seconde dose, ce qui justifie cette deuxième injection (ce n'est pas un rappel, mais une « revaccination »). Il suffit qu'une faible proportion de la population (5 à 10 %) ne soit pas du tout vaccinée, ou n'ait pas reçu les deux doses, pour empêcher l'élimination de la maladie.

EN PRATIQUE

- Il s'agit d'un vaccin trivalent⁽³⁾ vivant atténué.
- La première dose est recommandée à l'âge de 12 mois. Une deuxième dose est recommandée entre 16 et 18 mois et, en tout cas, avant l'âge de 24 mois.

- Toutes les personnes nées depuis 1980 et non vaccinées devraient avoir reçu deux doses de vaccin ROR. Pour les personnes n'ayant reçu qu'une seule dose de vaccin trivalent, l'administration d'une seconde dose est recommandée en rattrapage.
- La vaccination contre la rubéole est recommandée pour les jeunes femmes en âge d'avoir des enfants, non vaccinées et nées avant 1980. L'utilisation du vaccin trivalent est recommandée.
- Les professionnels de santé nés avant 1980, sans antécédent de rougeole ou n'ayant pas reçu deux doses de vaccin trivalent, quelle que soit leur date de naissance, recevront une dose de vaccin trivalent.
- Avant toute vaccination de jeunes femmes par le ROR, il est nécessaire de s'assurer de l'absence d'une grossesse débutante et d'éviter toute grossesse dans les deux mois suivant l'injection, en raison d'un risque théorique de malformations.

[1] Séroconversion : apparition d'anticorps dans le sang.

[2] Non-répondeur : personne n'ayant pas fait de séroconversion après l'administration du vaccin.

[3] Vaccin trivalent : association dans une même seringue de 3 vaccins protégeant contre 3 maladies.



Rattrapage pour les personnes
non vaccinées
(2 doses au total)



Rougeole-Oreillons-Rubéole
Jeunes femmes non vaccinées

Nées depuis 1980 et de plus de 18 mois

Nées avant 1980

ROUGEOLE

Elle reste la principale cause de décès par maladie à prévention vaccinale.

Grâce aux programmes de vaccination mis en œuvre, la mortalité mondiale attribuée à la rougeole a diminué de 78 % entre 2000 et 2008, passant de 733 000 décès à 164 000. La rougeole est théoriquement éradicable par la vaccination, car l'homme représente le seul réservoir du virus. La région des Amériques, ainsi que certains pays d'Europe, comme la Finlande, l'ont déjà éliminée.

La couverture vaccinale nécessaire pour éliminer la maladie est de plus de 95 % pour la première dose et de plus de 80 % pour la deuxième dose chez les enfants âgés de 2 ans. Le taux de couverture vaccinale reste insuffisant, en France, chez les 15-35 ans, ce qui explique que le virus continue à circuler dans le pays. Cette situation justifie la mise en place d'une vaccination de rattrapage pour atteindre deux doses de vaccin chez toute personne née depuis 1980.

OREILLONS

On estime que la vaccination a permis d'éviter dans le monde 2 millions de méningites en vingt ans.

Cependant, comme pour la rougeole et la rubéole, le taux insuffisant de couverture vaccinale maintient la circulation du virus et fait redouter la survenue,

comme cela a été récemment observé au Royaume-Uni, d'épidémies chez les adolescents, âge où sont observées plus fréquemment des complications génitales.

Le plan français d'élimination de la rougeole prévoit que si l'augmentation souhaitée du taux de couverture vaccinale contre la rougeole est obtenue, les oreillons devraient également être éliminés, le vaccin utilisé étant systématiquement triple (Rougeole-Oreillons-Rubéole).

RUBÉOLE

La vaccination systématique par le vaccin trivalent, le rattrapage des personnes non vaccinées nées depuis 1980 et la vaccination des femmes nées avant 1980 non vaccinées ou séronégatives permettent de protéger les futurs enfants.

Lorsqu'une femme enceinte a une sérologie prénatale négative⁽⁴⁾, la vaccination ne pouvant être pratiquée pendant la grossesse devra l'être immédiatement après l'accouchement.

Le plan national d'élimination de la rougeole prévoit également la disparition des cas de rubéole congénitale. Cet objectif pourra être atteint par une amélioration de la couverture vaccinale des enfants contre la rougeole, la rubéole et les oreillons ainsi qu'un meilleur rattrapage vaccinal des femmes dépitées séronégatives pendant la grossesse.

(4) Sérologie prénatale négative : absence d'anticorps protégeant contre la rubéole.