

La guerre des boutons

Depuis l'épidémie de 2011, la Belgique n'avait jamais connu autant de cas de rougeole. Une situation qu'un meilleur suivi vaccinal, notamment de la part des parents, aurait pu éviter. - Texte: Vincent Liévin -

Charleroi, Jodoigne, Namur, Liège et Verviers, ce n'est pas la carte de Wallonie des intercommunales mais celle des cas de rougeole: 130 cas au lieu de 7 à 8 en quelques semaines en ce début d'année 2017. Et les adultes sont autant touchés que les enfants. Les premiers cas sont venus de Roumanie, un pays où la couverture vaccinale est beaucoup moins importante. Un des premiers cas est lié à une personne qui est revenue infectée de Roumanie à la mi-décembre.

"La rougeole s'est ensuite propagée auprès des personnes qui n'étaient pas en ordre de vaccination: soit elles n'avaient pas été vaccinées, soit elles n'avaient fait qu'une des deux doses" explique dans le détail le docteur Carole Schirvel (de l'AVIQ, l'Agence wallonne pour une vie de qualité). Pour rappel, la dernière épidémie de rougeole en Belgique s'est produite en 2011. Plus de 650 cas avaient été déclarés entre janvier et décembre 2011. Mais, plus généralement, cette recrudescence s'inscrit dans un contexte général en Europe: 1.300 cas entre mai et août 2013 aux Pays-Bas et, en 2014, 3.616 cas en Europe. La rougeole est une maladie virale: elle n'est donc pas traitée par des antibiotiques. Elle se caracté-

térise par l'apparition de fièvre suivie d'une éruption sous forme de taches rouges qui le plus souvent débute au niveau de la tête pour se prolonger sur le tronc. L'incubation est de 10 jours en moyenne, le délai moyen d'apparition de l'éruption est de 14 jours. *"La rougeole entraîne des complications dans près de 20 à 30 % des cas. La rougeole est une des principales maladies évitables par la vaccination. La transmission du virus de la rougeole a lieu de personne à personne, par contact direct ou par aérosolisation des sécrétions nasales ou oropharyngées émises par une personne contaminée"* précise-t-on à l'AVIQ. Les complications les plus fréquentes sont les otites moyennes, les laryngo-trachéo-bronchites et bronchiolites (5 à 10 % des cas). Les pneumopathies sont également fréquentes (2 à 7 % des cas).

Le rôle des parents n'est pas négligeable face à ce type de problématique. Trop d'enfants n'ont pas encore un suivi optimal en termes de vaccination. Pour rappel, la Fédération Wallonie-Bruxelles a mis en place un programme de vaccination important qui repose sur les avis du Conseil supérieur de la santé. Parmi ces vaccins, un seul est obligatoire pour tous les enfants, celui contre la poliomyélite. Par contre, lorsqu'un enfant fréquente une crèche ou tout autre milieu d'accueil agréé par l'ONE, certains autres vaccins sont obligatoires: la rougeole, donc, mais aussi la diphtérie, la coqueluche, la méningite (à *haemophilus influenzae b*), la rubéole et les oreillons. Les vaccins contre le pneu-

mocoque, la méningite à méningocoques C et l'hépatite B sont par ailleurs fortement recommandés mais non obligatoires. Aux parents à être moins négligents pour leurs enfants et indirectement pour la santé publique de tous. ✱

Groupes à risque

Pour qui la rougeole représente le plus de danger? Les groupes à risque sont le personnel de santé (médecins, infirmières...), les demandeurs d'asile, les immigrants, les gens du voyage, les touristes et toute personne née après 1970 n'ayant pas contracté la rougeole et toutes les personnes n'étant pas à jour pour la vaccination. Ceux qu'il faut protéger en priorité et qui pourraient développer les formes les plus graves sont les enfants de moins de un an et les plus de 20 ans. Les femmes enceintes et les immunodéprimés doivent aussi être surveillés. Enfin, pendant la grossesse et l'allaitement, il convient d'éviter le contact entre le malade et les femmes enceintes parce qu'il existe une augmentation du risque d'accouchements prématurés et de mortalité fœtale.

Vaccinez-vous

Le moyen simple et sûr de se protéger est la vaccination. Deux doses de vaccin protègent à vie: à l'âge de un an et à l'âge de 11/12 ans. Elle est gratuite pour les enfants via le programme de vaccination de l'ONE. Pour les adultes non ou insuffisamment vaccinés, elle peut être réalisée auprès de son médecin traitant. Il est nécessaire de couvrir plus de 95 % de la population avec les deux doses du vaccin RRO pour pouvoir assurer une immunité de groupe et atteindre les objectifs de l'OMS. Chez nous, la couverture vaccinale pour la première dose du vaccin RRO était de 94,1 % dans la Région de Bruxelles-Capitale, de 96,6 % en Flandre et de 95,6 % en Wallonie. Pour la deuxième dose de vaccins, la couverture était de 92,5 % en Flandre et de seulement 75,5 % en Wallonie et dans la région de Bruxelles-Capitale.

Gale et tuberculose

Chaque année, en Belgique, pas moins de mille personnes sont détectées comme porteuses de la tuberculose. Un tiers des personnes affectées se trouvent à Bruxelles (et dans l'univers carcéral). En 2013, elle a tué 52 personnes en Belgique francophone. Le taux de détection à l'Office des étrangers est de 125,8 cas sur 100.000 contre 8,6 cas sur 100.000 pour la population belge dans son ensemble. La capitale est particulièrement touchée avec, chaque année, plus de 30 nouveaux cas par 100.000 habitants. Chaque année, plusieurs cas de gale sont aussi révélés dans les écoles en Belgique. À titre d'exemple, l'inspection sanitaire flamande enregistre plus de 400 cas par an.

L'ANECDOTE

La période d'incubation étant assez longue, on l'ignore souvent, mais il est encore possible de se faire vacciner dans les 72 heures après un contact avec une personne atteinte de la rougeole. Encore faut-il savoir que la personne est porteuse...