

Semaine Européenne de la Vaccination 26 avril – 2 mai 2011

L'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire fait le point sur la couverture vaccinale en cabinet et rappelle les principales recommandations aux familles

Dans quelques semaines se déroulera la Semaine Européenne de la Vaccination, avec comme priorité nationale la rougeole. A cette occasion, les pédiatres de l'AFPA ont souhaité dresser un bilan de la couverture vaccinale ROR (rougeole, oreillons, rubéole) et Méningocoque C (méningite) dans leurs cabinets. Plus de 400 pédiatres de l'AFPA ont répondu à une enquête qui, bien qu'affichant des résultats encourageants, révèle que des efforts peuvent encore être faits, en particulier auprès des adolescents. L'AFPA insiste sur l'importance d'une meilleure assiduité des médecins et des parents et revient sur les principales recommandations.

91% des enfants suivis par les pédiatres interrogés ont reçu 2 doses ROR avant leurs 4 ans

La rougeole est une maladie très contagieuse et les deux premières causes de cette épidémie sont la couverture vaccinale insuffisante et le non respect du calendrier. Pour l'enrayer, il faudrait obtenir une couverture vaccinale de l'ordre de 95% à l'âge de 2 ans avec l'administration d'une 1 ère dose à 12 mois et d'une 2 ème dose avant 24 mois.

A la veille de cette Semaine Européenne de la Vaccination, 400 pédiatres de l'AFPA ont répondu à un questionnaire sur la couverture vaccinale ROR effectuée dans leurs cabinets sur la période septembre 2010 / mars 2011.

La majorité des enfants de cette enquête ont reçu deux doses avant l'âge de deux ans :

- 90% des enfants suivis par les pédiatres interrogés ont reçu 1 dose ROR avant leurs 15 mois contre 75% pour le sondage national Vaccinoscopie 2010².
- 75% ont reçu 2 doses ROR avant 25 mois contre 58% pour la moyenne nationale.

Concernant les adolescents (11-16 ans) vus par les pédiatres, les 2 doses ROR ont été administrées à 91% d'entre eux contre 88% pour la moyenne nationale.

2 511 cas de rougeole déclarés en 2010 chez des enfants de moins de 15 ans

Depuis 2008, l'épidémie de rougeole ne cesse de progresser en France pour atteindre 5 021 cas déclarés en 2010 dont la moitié chez des enfants de moins de 15 ans (2 511 cas)³. Et la maladie se propage encore 3 749 cas déclarés entre janvier et février 2011 (tous âges). Aujourd'hui, l'épidémie en France est au même niveau que la Bulgarie, le Nigeria, l'Ethiopie, l'Angola, le Zimbabwe, le Malawi, le Bengladesh...

Cette maladie est considérée à tord comme bénigne car elle peut avoir des conséquences graves (pneumonie, encéphalite, complications neurologiques, handicap irréversible...) pouvant conduire à des hospitalisations voir à des décès notamment chez les enfants de moins d'un an et chez les adolescents.

A noter que 75% des pédiatres interrogés n'ont pas vu de cas de rougeole dans leur cabinet et seuls 3 % en ont vu plus de 4.

¹ Enquête déclarative réalisée en mars/avril 2011 par mail auprès de 400 pédiatres français membres de l'AFPA.

Nombre total d'enfants consultés entre septembre 2010 et mars 2011 : 1 756 (dont 1 418 de moins de 4 ans et 338 de 11 à 16 ans)

² Vaccinoscopie 2010, Médecine & Enfance, mars 2011

³ Point rougeole INVS 2010 http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/Point_rougeole_220311.pdf

Pour le Dr François Vié le Sage, responsable du groupe "infectiologie et vaccinologie" de l'AFPA, "ces résultats montrent que l'échantillon de médecins vaccinateurs a respecté le calendrier vaccinal et assuré une bonne couverture vaccinale. Cela a contribué à contenir l'épidémie dans leurs cabinets mais reste encore insuffisant pour l'enrayer. Notre rôle est d'informer et de sensibiliser les parents à l'importance de la vaccination, véritable geste citoyen".

Les pédiatres rappellent que la rougeole n'est pas une maladie bénigne

Les formes graves de rougeole atteignent plus souvent les adultes jeunes et les nourrissons de moins de un an. Les sujets, enfants, adolescents ou adultes, non immunisés auparavant par la maladie ou la vaccination, peuvent contracter une rougeole, dangereuse pour eux même et la transmettre autour d'eux, en particulier aux nourrissons qui n'ont pas pu encore être vaccinés. Il faut rappeler qu'avant l'apparition du vaccin, la rougeole était la première cause de mortalité infantile dans le monde.

Pour les enfants, il est recommandé d'administrer la 1^{ère} dose ROR à 12 mois et la 2^{ème} dose entre 13 et 24 mois (pour ceux qui sont gardés en collectivité : 1^{ère} dose à 9 mois puis 2^{ème} dose entre 12 et 15 mois). L'âge auquel sont réalisées ces injections est très important car, les jeunes enfants, pas encore vaccinés, peuvent contracter et ensuite transmettre la rougeole.

Pour les adolescents et les adultes nés après 1980, non vaccinés ou n'ayant reçu qu'une seule dose, un rattrapage est recommandé afin d'obtenir au total 2 doses vaccinales et assurer ainsi leur protection.

Faire vacciner son enfant et son adolescent permet non seulement de le protéger mais sert également à l'intérêt collectif en évitant les risques de propagation et d'épidémie.

Annexe 1 – Rougeole : Cas hospitalisés et complications par tranches d'âges, année 2010 (source INVS)

Groupes d'âges	Nb total cas	Cas hospitalisés (% parmi cas)	Complications (% parmi cas hospitalisés)
< 1 an	405	154 (38%)	42 (27%)
1-4 ans	796	188 (24%)	49 (26%)
5-9 ans	569	75 (13%)	23 (30%)
10-14 ans	741	78 (11%)	26 (33%)
15-19 ans	788	184 (23%)	39 (21%)
20-29 ans	1 156	520 (45%)	134 (26%)
>= 30 ans	566	281 (50%)	114 (41%)
Total	5 021	1 480 (29%)	427 (29%)

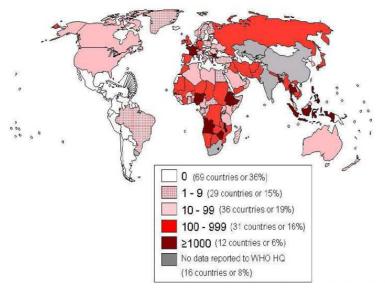
Annexe 2 – Répartition des cas de rougeole en fonction de la région de résidence en France métropolitaine en 2010 (source INVS)

Région de résidence	Nb de cas	Incidence/100 00
Rhône Alpes	953	19,11
Ile-de-France	745	6,35
Midi-Pyrénées	608	24,64
PACA	449	9,54
Pays de la Loire	343	7,27
Languedoc-Roussillon	256	10,60
Centre	208	8,42
Nord-Pas-de-Calais	198	4,05
Aquitaine	197	5,09
Poitou-Charentes	180	10,90
Franche-Comté	153	11,56

Région de résidence	Nb de cas	Incidence/100 00
Alsace	98	5,57
Limousin	96	10,26
Bretagne	90	2,83
Picardie	90	4,08
Auvergne	52	5,04
Bourgogne	47	2,26
Basse Normandie	41	2,48
Haute-Normandie	37	2,33
Champagne-Ardenne	25	2,07
Lorraine	19	0,62
Corse	3	0,93

Annexe 3 – Nombre de cas de rougeole dans le monde de mars à septembre 2010 (source OMS)

La France au même niveau que la Bulgarie, le Nigeria, l'Ethiopie, l'Angola, le Zimbabwe, le Malawi, le Bengladesh...



Suivant les recommandations nationales, les pédiatres appliquent la vaccination contre les méningites dues au méningocoque de type C

(recommandation vaccinale chez tous les nourrissons de 12 à 24 mois avec rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans)

Dans la même enquête, les pédiatres de l'AFPA ont évalué la couverture vaccinale des enfants vis-à-vis du vaccin méningococcique C, introduit dans le calendrier vaccinal en 2010.

Le méningocoque C est responsable d'infections invasives potentiellement graves (purpura fulminans : 30% des cas). L'incidence en France suit des variations cycliques et touche majoritairement les jeunes, et en particulier les nourrissons de moins d'un an et les adolescents.

Les résultats montrent que le taux de vaccination des patients vus sur la période est de 78% pour les 2-4 ans (le chiffre connu au niveau national est de 35%) et de 68% pour les 11-16 ans (12% au niveau national).

La vaccination systématique -réalisée en France uniquement depuis le printemps 2010- a déjà démontré son efficacité dans de nombreux pays européens, depuis de nombreuses années. L'enjeu de cette vaccination est important, il faut obtenir une couverture vaccinale élevée (90% à 2 ans et 80% pour les adolescents) afin de stopper la diffusion de ces méningites et protéger ainsi les nourrissons de moins d'un an encore trop souvent cibles de cette grave maladie.

Annexe 4 – Nombre des infections invasives à méningocoques en France, année 2008 (source INVS)

Groupes d'âges	Nb total cas	
< 1 an	109	
1-4 ans	155	
5-14 ans	86	
15-19 ans	100	
20-24 ans	72	
25-49 ans	78	
>= 50 ans	89	
Total	689	

À propos de l'AFPA

L'AFPA est une association nationale regroupant plus de 1600 pédiatres, soit plus de 60% des pédiatres d'exercice ambulatoire (médecine de l'enfant en dehors de l'hôpital : pédiatres libéraux et pédiatres travaillant en Protection Maternelle Infantile ou en institutions). Elle est engagée dans le Collège National De la Pédiatrie (CNDP) aux côtés de 6 autres communautés pédiatriques.

Ses différentes missions visent à développer les actions de formation continue, élaborer une réflexion sur les programmes et les moyens de cette formation, promouvoir la recherche médicale dans le domaine de la Pédiatrie Ambulatoire, réaliser des actions et des programmes de pédiatrie humanitaire.

Elle sert de lien entre la pédiatrie ambulatoire (pédiatrie de ville), et les autres modes d'exercice de la pédiatrie, favorise la collaboration avec les sociétés étrangères de pédiatrie ambulatoire et représente les pédiatres de ville dans les sociétés savantes, auprès des organismes de formation continue et de recherche, et auprès des autorités administratives.