

[▷ Retour au sommaire](#)

Historique de la surveillance de la rougeole en France

Nicole GUERIN

L'histoire de la surveillance de la rougeole en France sera exposée à travers celle de l'incidence, des complications et de la mortalité de cette maladie.

L'incidence

La rougeole a été inscrite dans la liste des maladies à déclaration obligatoire dès 1945. L'Institut National d'Hygiène puis l'INSERM ont été chargés de l'exploitation des résultats au niveau national.

Il n'y avait pas de définition de cas. Le nombre de déclarations a régulièrement diminué, entre 1946 et 1965, avant même que ne soit introduite la moindre vaccination (figure 1). Ceci a d'ailleurs servi d'argument aux ligues antivaccinales pour affirmer (!) que la rougeole diminuait spontanément, sans vaccination. En réalité, la maladie était très fréquente, et les déclarations n'étaient pas faites. Par exemple, 13.255 cas étaient déclarés en 1960, 9.103 en 1965 et 1.747 en 1975 (figure 2). La déclaration a continué de se détériorer au point qu'en 1980 seulement 1.244 cas étaient déclarés alors que lors de l'Enquête Santé 1980, on a estimé l'incidence à 484.000 cas. Cette situation est apparue suffisamment ridicule aux autorités de santé pour qu'en 1986, lors de la révision de la liste des maladies à déclaration obligatoire, la rougeole ait été exclue de cette liste.

Il faut reconnaître que l'inclusion de la rougeole dans la liste des maladies obligatoires alors qu'aucune activité de prévention n'était menée était discutable. L'incidence de la maladie était très élevée. Les médecins n'étaient guère motivés, la déclaration d'un cas demandant du temps et entraînant le plus souvent une requête de renseignements complémentaires souvent mal vécue.

Un système privé d'estimation du nombre de cas est mis en place depuis 1974 et relève les diagnostics portés par un échantillon de médecins privés, généralistes et pédiatres, ainsi que leurs prescriptions. L'ordre de grandeur des estimations paraît plus raisonnable que celui des déclarations obligatoires, de l'ordre de 400.000 cas jusqu'en 1984, alors que le début des activités sérieuses de vaccination commence en 1983 (figure 3). Il reste cependant largement inférieur à l'effectif d'une cohorte annuelle de naissances de l'ordre de 750.000, qui, en l'absence de vaccination, devrait correspondre au nombre moyen de cas de rougeole annuels.

Il faut cependant reconnaître qu'on n'a pas d'information sur le pourcentage de rougeole qui n'ont pas recours à des soins pendant la maladie, et qui échappent donc à toute surveillance.

Depuis 1985, un réseau sentinelles de médecins généralistes dont le système de recueil des données sera présenté ultérieurement, évalue également l'incidence de la rougeole. Les résultats de ces différents systèmes sont légèrement différents, le réseau sentinelles montrant des incidences toujours supérieures au système privé.

Aucune analyse de distribution par âge n'est possible avec les données de déclarations obligatoires (DO), et l'analyse des chiffres du système privé donne des répartitions différentes de celles du réseau sentinelles. C'est pourtant une information essentielle puisqu'on sait que complications et mortalité sont variables selon l'âge.

Les complications

Certains hôpitaux étaient chargés, jusque dans les années 1980, de surveiller les rougeoles hospitalisées. Les rougeoles compliquées, (complications neurologiques et/ou respiratoires) font aussi l'objet d'une surveillance dans des services de réanimation pédiatriques. C'est ainsi qu'en 1985, 33 cas ont été recensés, dont 21 ont entraîné séquelles permanentes et décès.

La surveillance des complications neurologiques, encéphalites aiguës ou panencéphalites sclérosantes subaiguës a été mise en place en 1980 et fera également l'objet d'une présentation particulière.

La mortalité

Les décès par rougeole sont collectés par l'INSERM (figures 4 et 5). Leur nombre a diminué bien avant l'introduction des vaccins, en raison d'une meilleure prise en charge des cas. On est passé au dessous du seuil de 100 décès par an dans

les années 1960 et on compte une dizaine de décès annuels depuis 1988.

Au total, la France est particulièrement mal armée pour surveiller la rougeole. Le système de surveillance par déclaration obligatoire en vigueur jusqu'en 1986 était peu adapté pour une maladie très fréquente, quasi obligatoire chez l'enfant, dans un pays où le système de santé est basé sur la médecine libérale. De plus, la surveillance était peu justifiée tant qu'aucune action préventive n'était disponible ou promue. La mise en place d'un réseau de médecins généralistes "sentinelles" en 1985 a permis de suivre les tendances évolutives globales de la maladie quand le programme de vaccination a été encouragé puis largement appliqué. Ce système de surveillance a également permis de suivre l'évolution de la répartition par âge des cas, qui se modifie dans le sens d'une augmentation de l'âge moyen à mesure que la vaccination des enfants se généralise.

Mais ce système n'est plus suffisamment sensible lorsque le taux d'incidence diminue, car il ne permet pas de localiser les épidémies pour investigation et éventuellement intervention. Un système expérimental, basé sur une déclaration espérée exhaustive, mis en place dans 3 départements à couverture vaccinale élevée fera l'objet d'une description et évaluation au cours de la journée. La surveillance des complications reste aussi importante à organiser, l'augmentation de l'âge moyen des cas, conséquence attendue de l'augmentation de la couverture vaccinale chez les jeunes enfants, conduisant à un nombre accru des complications chez l'adolescent et l'adulte, situation que les systèmes actuels de surveillance sont peu aptes à évaluer.

Enfin, la France fait partie du groupe de 3 pays appartenant à la région européenne de l'OMS et même à l'Union Européenne, où la surveillance de la rougeole n'est pas basée sur un système exhaustif de déclarations des cas.

Bibliographie

- * Recherche et Information en Santé Publique n°2 mars-avril 1968.
- * Les vaccinations chez les enfants. Rapport d'un groupe de travail réuni avec la participation du Centre international de l'Enfance 1-3 septembre 1976, OMS Copenhague.
- * Ravault MC. Maladies transmissibles et Systèmes d'information La lutte contre la rougeole et la rubéole, Solidarité Santé Etudes Statistiques n°5, 1986 Septembre Octobre.
- * Reinert P, Lemerle S, Kohout G, Bernaudin F. Les complications de la rougeole et de la vaccination antirougeoleuse. Ann Pediatr 1984; 31:477-480.

FIGURES

Figure 1. La rougeole en France. Indice de morbidité calculé pour 100 000 habitants

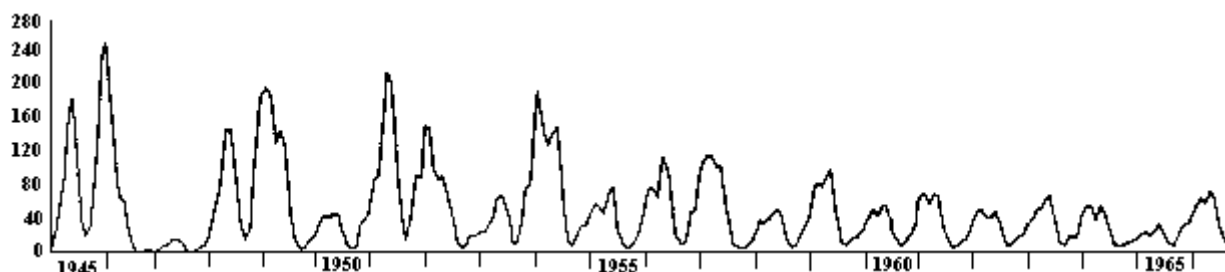
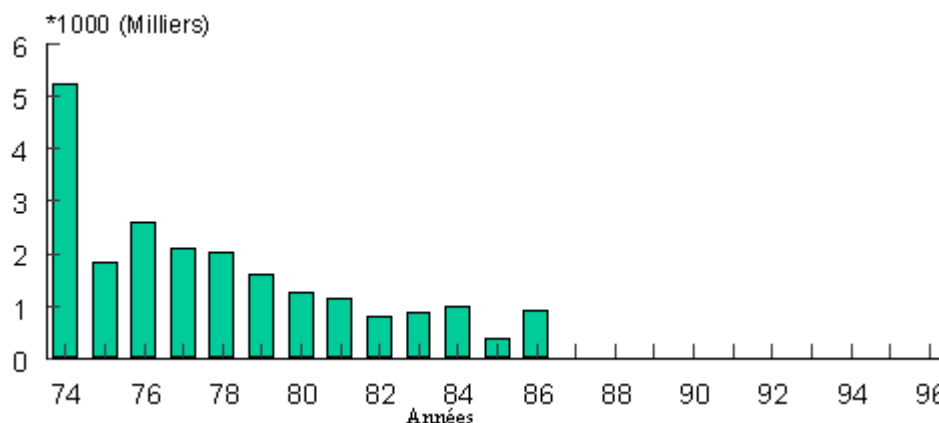


Figure 2. Nombre de déclaration de rougeole en France 1974-1986 d'après les Déclarations obligatoires



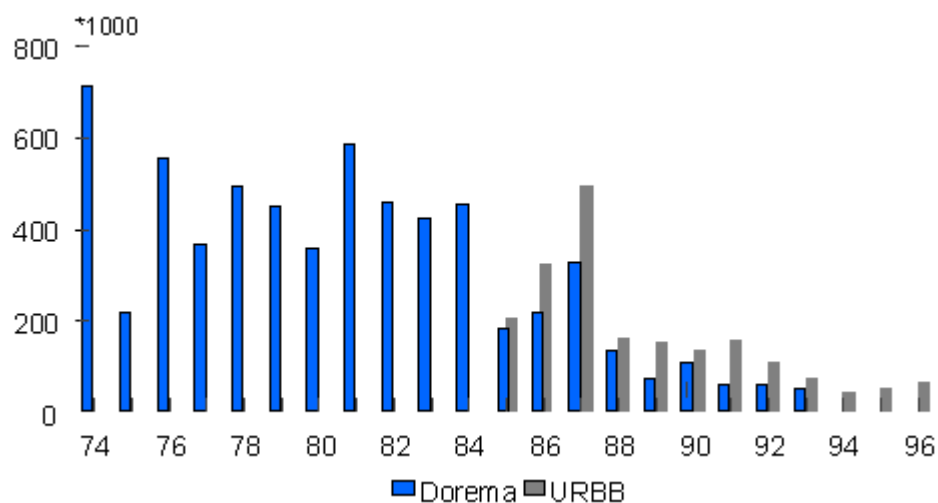


Figure 4. Décès par rougeole

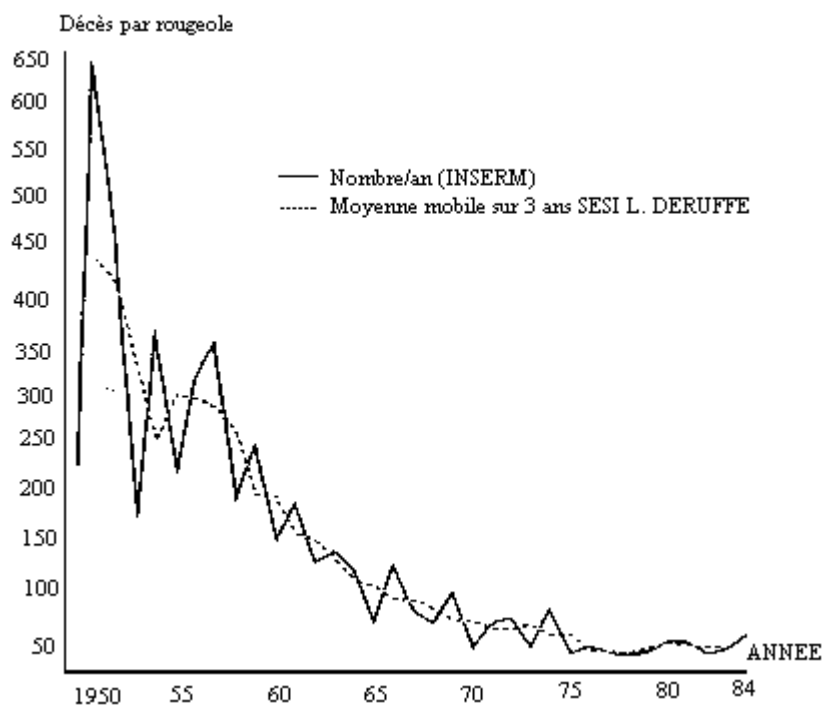
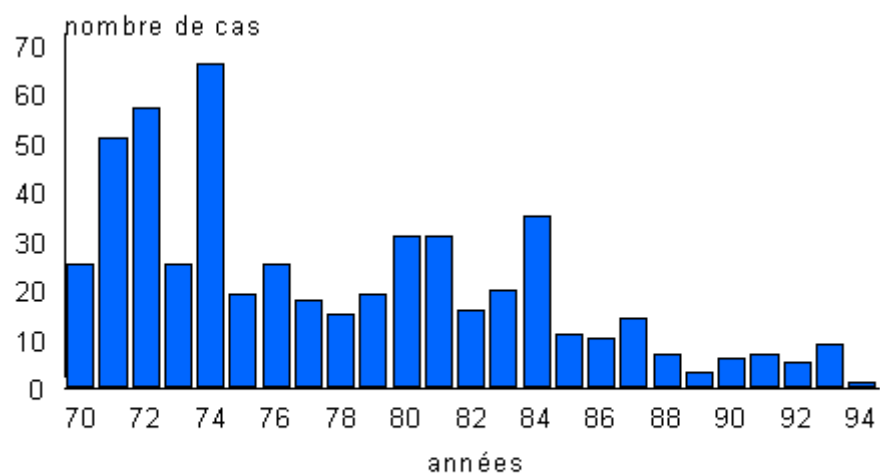


Figure 5. Mortalité par rougeole en France 1970-1994



Données INSERM SC 8 24-10-96

- [▷ Retour au sommaire](#)
- [▷ Réseau Sentinelles P. Chauvin](#)

Mise à jour le 13 mars 1998

CONTACTS 