

[Retour au sommaire](#)

Données épidémiologiques disponibles en France

Surveillance des complications encéphalitiques - le réseau Renaroug

I. Rebière

Matériel et méthodes

En France, les complications encéphalitiques de la rougeole, et tout particulièrement les panencéphalites sclérosantes subaiguës (PESS), ont été recensées de 1980 à 1996 par le réseau RENAROUG. Celui-ci, coordonné par le Réseau National de la Santé Publique (RNSP), est constitué de laboratoires de virologie situés, pour la plupart, dans un Centre Hospitalier Régional comprenant un important service de pédiatrie. Une trentaine de laboratoires en moyenne ont participé au réseau RENAROUG, représentant environ 80 % des laboratoires spécialisés en virologie. Chaque année, les virologues ont déclaré les cas de PESS et d'encéphalites rougeoleuses diagnostiqués dans leur laboratoire. Ces données ont été validées et complétées auprès des médecins traitants, pédiatres et neurologues.

Rappel clinique

Les complications neurologiques de la rougeole sont peu fréquentes mais graves par leur létalité élevée et les séquelles psychomotrices occasionnées. On distingue, parmi ces complications, deux types d'encéphalite : les encéphalites retardées (PESS, encéphalites aiguës retardées) et les encéphalites aiguës (encéphalites aiguës post-éruptives).

La PESS est une encéphalopathie dégénérative rare mais toujours mortelle, due à la persistance, au niveau du système nerveux central, du virus de la rougeole sous forme incomplète (défective) lié aux cellules. Le mécanisme de cette persistance reste inconnu. La PESS survient principalement pendant l'enfance et l'adolescence, quelques années après la rougeole. Elle associe une détérioration psychique et motrice progressive, des myoclonies et des anomalies caractéristiques à l'électroencéphalogramme (EEG); surviennent ensuite, avec un délai variable, le coma et la mort. Le diagnostic de PESS repose sur des critères cliniques, électroencéphalographiques et biologiques. Aucun traitement n'a fait la preuve de son efficacité. Seule la prévention par la vaccination anti-rougeoleuse généralisée a permis de diminuer l'incidence de la PESS.

L'encéphalite aiguë post-éruptive apparaît en moyenne 3 à 6 jours après l'éruption morbilleuse. Elle associe troubles de la conscience avec coma plus ou moins profond, convulsions partielles ou généralisées, signes neurologiques focaux. Un syndrome méningé est habituel, plus ou moins net cliniquement.

L'évolution est variable, la régression peut se faire en quelques jours comme en quelques semaines. La létalité se situe actuellement autour de 10% grâce aux progrès de la réanimation. Les séquelles peuvent être motrices, mentales, épileptiques et comportementales. [1], [2].

Résultats

I - Panencéphalites sclérosantes subaiguës (PESS) 1980-1996

Deux cents douze cas de PESS ont été signalés depuis 1980 par le réseau RENAROUG. Parmi ces 212 cas, 34 sont des malades étrangers hospitalisés en France. L'analyse qui suit porte uniquement sur les cas résidant en France. Parmi ces 178 malades, 18 sont originaires de l'île de la Réunion, 8 de Nouvelle-Calédonie et 1 de Tahiti.

1. Sexe des patients
On observe une prédominance des cas masculins avec un sex-ratio M/F égal à 1,9 (115 garçons et 62 filles).
2. Age de survenue de la PESS
Pour les 167 cas où il est connu, l'âge des malades au moment des premiers symptômes se situe entre 2 et 33 ans avec un âge médian de 11 ans et un âge moyen de 11,2 ans. L'âge moyen ne diffère pas selon le sexe : il est de 12,1 ans pour les filles (n=58) et de 10,8 ans pour les garçons (n=108) (figure 1).
3. Notion de rougeole
Parmi les 133 cas où cette rubrique a été renseignée, la survenue d'une rougeole a été rapportée pour 117 cas, il existe une notion de contagion pour 2 cas et il n'y a pas d'antécédents de rougeole connus pour 14 cas.
4. Lieu de survenue de la rougeole
Sur les 117 cas où la notion de rougeole existe, le lieu de survenue de la rougeole a été précisé 107 fois : 84 ont contracté la rougeole en France métropolitaine, 13 à l'île de la Réunion; 2 en Nouvelle-Calédonie, 1 en Afrique du Nord, 5 en Afrique Sub Saharienne, 1 en Asie et 1 au Canada.

5. Année de survenue de la rougeole
Le recensement des PESS n'étant effectué que depuis 1980, il est difficile d'analyser la distribution des années de survenue de la rougeole. Cependant, il est intéressant de noter que 23 des 66 cas (35%) de PESS pour lesquels la rougeole a été contractée en France métropolitaine à une date connue, sont la conséquence de rougeoles survenues en 1974 ou 1975 (figure 2).
6. Age de survenue de la rougeole
Pour 99 cas, l'âge de survenue de la rougeole est connu : il va de 3 mois à 15 ans avec un âge moyen de 2,4 ans contre 5-6 ans selon l'année dans la population générale [3] (figure 3). Bien que ces âges moyens n'aient pas été calculés sur la même période : 2,5 ans sur les années 1966-86 (cas de PESS) et 5-6 ans sur les années 1985-91 (population générale) et qu'il semble que l'âge de survenue de la rougeole tende à s'élever en France sous l'influence de la généralisation de la vaccination (il était de 9 ans en 1994 [4]), l'âge moyen de survenue de la rougeole est particulièrement bas pour les sujets atteints de PESS. Ainsi, on note que 22 % des cas ont eu la rougeole avant leur 1er anniversaire et 48 % avant leur 2ème anniversaire.
7. Intervalle de temps entre la survenue de la rougeole et celle de la PESS
L'intervalle de temps entre la survenue de la rougeole et l'apparition des premiers signes cliniques de PESS a pu être calculé dans 100 cas. Il va de 1 mois 1/2 à 18 ans avec une durée moyenne de 8,4 ans et une durée médiane de 8 ans (figure 4).
8. Survenue d'une PESS chez des sujets vaccinés contre la rougeole
Depuis le début du recueil, 7 PESS sont survenues chez des sujets vaccinés.

Rappelons que :

- le cas survenu en 1996 avait été vacciné à 18 mois par le vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole. Les premiers signes de PESS sont apparus à l'âge de 11 ans. A noter la notion d'une rougeole à l'âge de 2 ans mais non certaine.
- le cas survenu en 1994 avait été vacciné 4 ans après une rougeole certaine.
- pour le cas signalé en 1992, bien que la notion de rougeole ne soit pas établie, l'enfant avait été vacciné à la fin d'une épidémie de rougeole. Il est donc possible qu'il ait eu la rougeole avant d'être vacciné.
- pour le cas signalé en 1990, la vaccination aurait été pratiquée à l'âge de 11 mois ; nous ne savons pas si un rappel a été effectué par la suite ni si l'enfant a eu la rougeole, cependant la notion de contagion existe puisque ses deux frères ont eu la rougeole avec des signes cliniques intenses.
- que le cas survenu en 1983 concernait un enfant vacciné à l'âge de 10 mois sans revaccination ultérieure.
- que le cas survenu en 1982 concernait un enfant vacciné un an après avoir eu la rougeole.
- que le cas survenu en 1980 concernait un enfant âgé de 11 ans vacciné 9 ans plus tôt.

L'intervalle de temps entre la vaccination et la PESS est, dans les 5 cas où il n'y a pas d'antécédents connus ou certains de rougeole, de 4,7 ans (notion d'épidémie de rougeole), 9 ans, 10 ans (2 cas, dans 1 notion de rougeole non certaine) et 14 ans.

9. Distribution annuelle des cas de PESS
Depuis 1980, le nombre de laboratoires participants est à peu près constant et il est important de noter que les laboratoires qui déclarent la majorité des cas de PESS ont envoyé leurs données, de façon régulière, chaque année. De ce fait et bien que le recensement ne soit pas exhaustif, il est possible de présenter les variations annuelles du nombre de PESS depuis 1980 (figure 5).

II-Encéphalites aiguës post-rougeoleuses

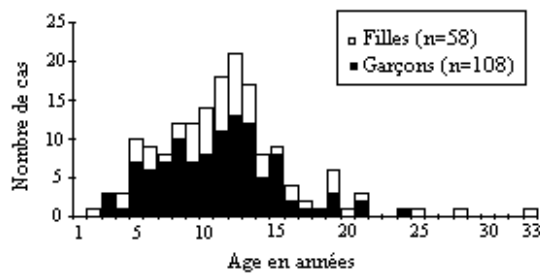
- *A- Cas déclarés - Année 1996*
Cinq encéphalites aiguës post-éruptives ont été recensées au cours de l'année 1996. Rappelons qu'il ne s'agit ici que de diagnostics confirmés au laboratoire et rapportés par le réseau RENAROU, un nombre élevé de cas échappant à ce type de surveillance. En effet, le risque d'encéphalite étant estimé entre à 1 pour 1000 rougeoles, et 1 pour 5000 rougeoles sur la base des données du réseau Sentinelles, nous aurions dû observer entre 13 et 65 encéphalites en 1996.
- *B- Bilan 1980-1996*
Dans les mêmes conditions de recueil, 3 encéphalites aiguës de la rougeole avaient été signalées en 1995, 2 en 1994, 3 en 1993, 2 en 1992, 7 en 1991, 17 en 1990, 11 en 1989, 5 en 1988, 33 en 1987, 30 en 1986, 9 en 1985, 21 en 1984, 11 en 1983, 14 en 1982, 29 en 1981 et 24 en 1980 (figure 6).

Discussion - Conclusion

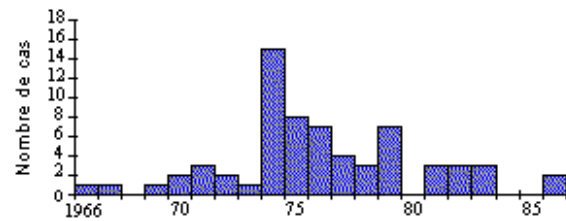
Pour l'année 1996, 3 cas de panencéphalite sclérosante subaiguë ont été recensés par le réseau RENAROU. Notons que ce nombre est susceptible d'augmenter du fait du retard qui peut intervenir dans la déclaration de certains cas (diagnostic non posé, transfert d'un malade d'outre-mer vers un hôpital de France métropolitaine). Compte-tenu de l'existence d'une situation épidémique en 1986-87 et du délai entre PESS et rougeole, on devrait observer encore de rares cas dans les années à venir.

Bien qu'un système basé sur des laboratoires qui centralisent les cas soit avantageux, la limite actuelle de ce système de surveillance est la très faible incidence des cas.

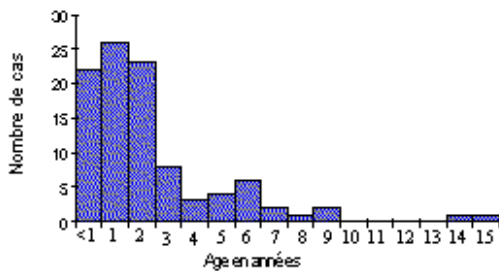
**Figure 1 : panencephalites sclérosantes subaigües
France, 1980-96 : âge au moment des 1er symptômes**



**Figure 2 : panencephalites sclérosantes subaigües 1980-96
Années de survenue de la rougeole (n =66)
France métropolitaine**



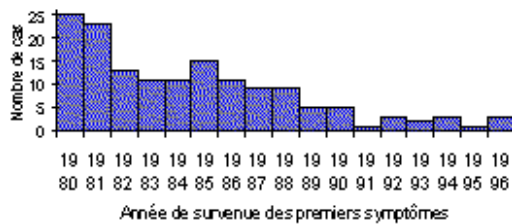
**Figure 3 : panencephalites sclérosantes subaigües 1980-96
Age au moment de la rougeole (n =99)**



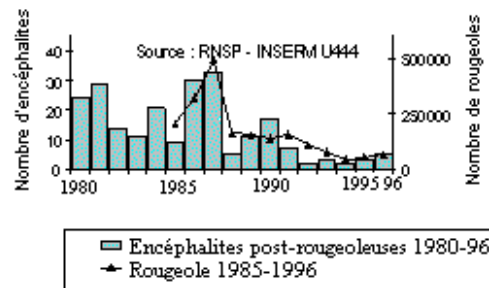
**Figure 4 : panencephalites sclérosantes subaigües France, 1980-96
Intervalle de temps entre rougeole et FESS (n =100)**



**Figure 5 : panencephalites sclérosantes subaigües France, 1980-96
Distribution annuelle du nombre de cas survenus en France métropolitaine
Source : Réseau Réarouge-RNSP**



**Figure 6 : Encéphalites aiguës post-rougeoleuses recensées par le réseau
RENAROUG et cas de rougeole estimés par le réseau Sentinelles France
Source : RNSP - INSERM U44**



Références

- [1] BEAUVAIS P. Complications neurologiques de la rougeole, de la rubéole et des oreillons. Médecine & Enfance, N° hors série Octobre 1990. [retour au texte](#)
- [2] LEBON P. Virus de la rougeole et système nerveux central. Ann Pédiatr (Paris), 1987, 34:555-9. [retour au texte](#)
- [3] MARY M., GARNERIN P., ROURE C. et al. Six years of Public Health Surveillance of Measles in France. Int J Epidemiol 1992; 21:163-8. [retour au texte](#)
- [4] CHAUVIN P., VALLERON A.-J. Dix années de surveillance épidémiologique de la rougeole en France à travers un réseau de médecins sentinelles. Cahiers Santé 1994 ; 4:1991-4. [retour au texte](#)

▷ [Retour au sommaire](#)
▷ [Investigations d'épidémies S. Baron](#)

Mise à jour le 13 mars 1998

CONTACTS 