



Rougeole : foire aux questions

(Etat : mars 2019)

Sommaire

Maladie, transmission et complications	3
1. Qu'est-ce que la rougeole ?	3
2. Comment se transmet la rougeole ?	3
3. Qui est à risque d'attraper la rougeole ?	3
4. La rougeole est-elle une maladie infantile ou les adultes peuvent-ils aussi la contracter ?	3
5. Durant quelle période une personne infectée est-elle contagieuse ?	3
6. Combien de temps dure la maladie ?	4
7. Quelles sont les complications de la rougeole ?	4
8. Peut-on mourir de la rougeole ?	4
9. Une personne en bonne santé qui contracte la rougeole peut-elle développer des complications ?	4
10. Pour quelles personnes la rougeole est-elle la plus dangereuse ?	4
11. Quand j'étais enfant, tout le monde « faisait » la rougeole et ce n'était pas considéré comme grave. Qu'est-ce qui a changé ?	4
12. N'est-il pas préférable d'attendre pour faire vacciner mon enfant et ainsi lui donner la « chance » de faire la maladie ?	5
Prévention et traitement	5
13. Comment peut-on se protéger de la rougeole ?	5
14. Comment protéger son entourage de la rougeole quand on est malade ?	5
15. Je n'ai jamais eu la rougeole et je ne suis pas (ou pas complètement) vacciné-e. Que dois-je faire pour me protéger après un contact avec une personne qui a la rougeole ?	5
16. Les mesures d'hygiène empêchent-elles la transmission de la rougeole ?	6
17. Existe-t-il des médicaments pour soigner la rougeole ?	6
Vaccination : âge recommandé, vaccin et effets indésirables	6
18. A quel âge la vaccination contre la rougeole est-elle recommandée ?	6
19. Dans quels cas dois-je faire vacciner mon enfant avant l'âge de 9 mois ?	6
20. La vaccination contre la rougeole peut-elle être rattrapée à tout âge ?	6
21. Pourquoi faut-il deux doses de vaccin contre la rougeole ?	6
22. Combien de doses comporte la vaccination de rattrapage?	7
23. Dois-je me faire vacciner contre la rougeole avant de partir en voyage ?	7
24. Que dois-je faire si je ne trouve plus mon carnet de vaccination / si je n'ai pas de carnet de vaccination ?	7
25. Pourquoi le vaccin contre la rougeole est-il combiné avec ceux contre la rubéole et les oreillons (ROR) ?	7

26.	Puis-je me faire vacciner ou faire vacciner mon enfant seulement contre la rougeole ?	7
27.	Peut-on se faire vacciner avec le ROR si l'on a eu l'une de ces trois maladies ?	7
28.	Qui ne devrait pas se faire vacciner ?	7
29.	L'OFSP déconseille aux femmes enceintes, aux personnes présentant un déficit immunitaire et aux personnes suivant un traitement immunosuppresseur de se faire vacciner avec le ROR. Pourquoi la vaccination est-elle dangereuse pour ces personnes ?	8
30.	Que contient le ROR ?	8
31.	Quels peuvent être les effets indésirables de la vaccination ROR ?	8
32.	Les complications sont-elles plus fréquentes après la maladie que les effets indésirables après la vaccination ?	8
33.	Le ROR affaiblit-il le système immunitaire ?	9
34.	Les enfants des mères qui ont eu la rougeole sont-ils mieux protégés durant les premiers mois de vie que ceux des mères vaccinées ?	9
35.	La rougeole confère une immunité à vie. La vaccination en fait-elle autant ?	9
36.	Le ROR cause-t-il l'autisme ?	9
37.	On a l'impression que la vaccination a tendance à augmenter l'âge moyen des cas, or la rougeole tend à être plus sévère chez l'adulte. Est-ce que vacciner les petits enfants est une bonne stratégie ?	9
38.	Pourquoi la vaccination est-elle un acte de solidarité ?	9

Elimination de la rougeole 10

39.	Que signifie « éliminer la rougeole » ?	10
40.	Pourquoi vouloir éliminer la rougeole ?	10
41.	Est-il possible d'éliminer la rougeole ?	10
42.	Que signifie « couverture vaccinale » ?	10

Mesures de lutte contre la rougeole et les flambées de rougeole 10

43.	Pourquoi prend-on des mesures lors de cas de rougeole ?	10
44.	Que faire si je soupçonne qu'une personne de mon entourage ou moi-même avons la rougeole ?	11
45.	Qu'est-ce qu'une flambée de rougeole ?	11
46.	Pourquoi est-ce qu'un seul cas de rougeole nécessite l'intervention des autorités sanitaires ?	11
47.	Quelles sont les mesures prises par le médecin lorsqu'il diagnostique un cas de rougeole ?	11
48.	Quelles sont les mesures prises par les autorités sanitaires cantonales lorsqu'elles ont connaissance d'un cas de rougeole ?	11
49.	Pourquoi une personne en bonne santé est-elle parfois exclue d'une crèche, d'un établissement scolaire, de son lieu de formation ou de travail à la suite d'un cas de rougeole ?	12
50.	Quelles mesures doit prendre une personne en bonne santé non immune après avoir été en contact avec un cas de rougeole ?	12
51.	Les proches d'une personne en bonne santé exclue d'une structure collective doivent-elles prendre des mesures ?	12
52.	Sur quelle base légale une exclusion des structures collectives d'une personne en bonne santé peut-elle être ordonnée ?	12

53.	Les personnes concernées (ou leurs représentants légaux) sont-elles obligées de se soumettre à une décision d'exclusion d'une structure collective ?	12
54.	Les parents qui envoient un enfant à la crèche ou à l'école malgré une décision d'exclusion peuvent-ils être sanctionnés ?	12
55.	Les mesures d'exclusion scolaire d'enfants en bonne santé sont-elles proportionnées ?	13
56.	Que se passe-t-il si une personne exclue d'une structure collective développe la rougeole ?	13
Coûts		13
57.	Combien coûte la vaccination ROR ?	13
58.	La vaccination est-elle remboursée par les caisses-maladie ?	13
Informations supplémentaires		13
59.	Où puis-je trouver d'autres informations sur la rougeole, la vaccination et l'élimination de cette maladie ?	13
60.	Rougeole : images de l'exanthème au troisième jour 14

Maladie, transmission et complications

1. Qu'est-ce que la rougeole ?

La rougeole est une maladie infectieuse très contagieuse. Elle commence par un simple rhume, suivi de toux et d'une irritation des yeux (conjonctivite). Après quelques jours, la fièvre monte et des plaques rouges (*voir images, question 60, p. 14*) apparaissent sur le visage, puis s'étendent sur tout le corps. Dans la plupart des cas, les malades guérissent en l'espace de cinq à dix jours. La rougeole peut cependant entraîner des complications graves, des handicaps permanents voire, dans de très rares cas, la mort.

2. Comment se transmet la rougeole ?

La rougeole est l'une des maladies infectieuses les plus contagieuses. Les virus sont transmis par voie aérienne sous forme de très fines gouttelettes (aérosols) ou par contact direct avec les sécrétions nasales ou la salive d'une personne malade.

3. Qui est à risque d'attraper la rougeole ?

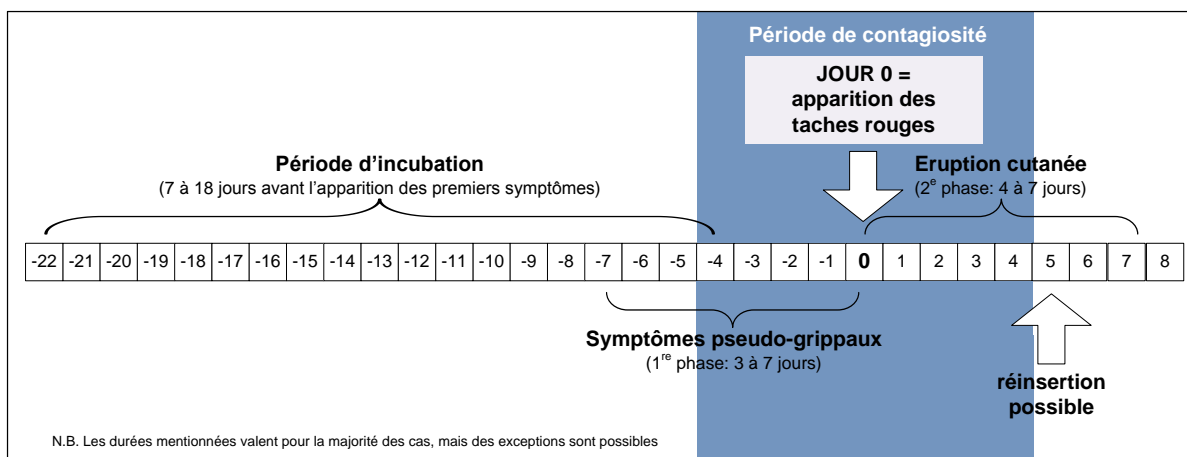
Toute personne qui n'a pas eu la rougeole et qui n'est pas (complètement) vaccinée est à risque d'attraper la maladie. Il est très rare que des personnes vaccinées tombent malades, mais comme le vaccin n'est pas efficace à 100 %, cette situation ne peut être totalement exclue.

4. La rougeole est-elle une maladie infantile ou les adultes peuvent-ils aussi la contracter ?

Avant l'ère de la vaccination, les enfants contractaient généralement la rougeole avant l'âge de 10 ans, raison pour laquelle elle était appelée « maladie infantile ». Mais l'expression est trompeuse : les adultes qui n'ont pas eu la maladie et qui ne sont pas vaccinés peuvent aussi la contracter. Les complications sont plus fréquentes chez eux que chez les enfants.

5. Durant quelle période une personne infectée est-elle contagieuse ?

En principe, une personne est déjà contagieuse quatre jours avant l'apparition de l'exanthème (taches rouges) et le reste jusqu'à quatre jours après, soit neuf jours au total.



6. Combien de temps dure la maladie ?

Une rougeole sans complication dure cinq à dix jours, mais le système immunitaire reste affaibli pendant plusieurs semaines après la disparition des symptômes. En cas de complications, la maladie peut durer plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

7. Quelles sont les complications de la rougeole ?

La complication grave la plus fréquente est l'infection respiratoire (pneumonie). Elle nécessite fréquemment une hospitalisation, parfois dans un service de soins intensifs. Les otites sont également fréquentes. En Suisse, durant l'épidémie de 2006–2009, 4 à 5 % des 4400 patients déclarés ont souffert d'une pneumonie et autant d'une otite. De plus, 9 patients ont eu une encéphalite, c'est-à-dire une atteinte cérébrale, qui peut nécessiter des soins intensifs et laisser des séquelles, voire entraîner la mort. Très rarement, la rougeole est suivie, plusieurs années après, par une panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS), une infection insidieuse du cerveau, qui tue les cellules cérébrales et qui est toujours mortelle.

8. Peut-on mourir de la rougeole ?

Au niveau mondial, environ 158 000 décès surviennent encore chaque année ; ils sont principalement dus aux complications telles que la pneumonie et l'encéphalite. Les décès sont devenus rares en Europe grâce aux systèmes de santé performants. On compte en moyenne un décès pour 3000 cas de rougeole déclarés.

9. Une personne en bonne santé qui contracte la rougeole peut-elle aussi développer des complications ?

Les complications peuvent survenir chez n'importe quelle personne, quel que soit son état de santé avant la maladie. Cependant, elles sont plus fréquentes chez les nourrissons et les adultes, chez qui la fréquence augmente avec l'âge.

10. Pour quelles personnes la rougeole est-elle la plus dangereuse ?

Tout le monde peut développer des complications, mais les personnes les plus vulnérables sont :

- les personnes immunodéficientes ;
- les femmes enceintes ;
- les nourrissons (de moins de 1 an).

Les complications aussi sont plus fréquentes chez les adultes que chez les enfants en bas âge.

11. Quand j'étais enfant, tout le monde « faisait » la rougeole et ce n'était pas considéré comme grave. Qu'est-ce qui a changé ?

Jusque vers 1970, il n'y avait pas en Suisse de vaccin pour lutter contre la rougeole. Cette maladie était donc inévitable et fréquente. De nombreux malades faisaient des complications graves et quelques douzaines d'entre eux en mouraient chaque année. L'introduction de la vaccination contre la rougeole a fait chuter le nombre de malades et de complications,

contribuant à une certaine banalisation de la maladie qui demeure toutefois grave pour les personnes qui la contractent encore.

12. N'est-il pas préférable d'attendre pour faire vacciner mon enfant et ainsi lui donner la « possibilité » de faire la maladie ?

La rougeole n'est pas une maladie bénigne. Laisser faire la maladie à son enfant, c'est prendre le risque qu'il développe de graves complications. En effet, un malade sur dix développe des complications et un sur 3000 décède. La vaccination permet d'éviter des souffrances, des complications, des hospitalisations et des décès, et, comme on peut le voir à la question 32, le risque d'effets indésirables graves de la vaccination est nettement inférieur au risque de complications dues à la rougeole.

Faire la rougeole a aussi un coût. Outre les frais médicaux, il faut tenir compte des absences au travail. Lorsqu'un enfant est malade, il ne peut pas aller à la crèche / à l'école, etc. (un enfant non immun qui a un contact avec une personne contagieuse doit rester à la maison jusqu'à 21 jours au maximum suivant le dernier contact). De plus, il n'existe aucune preuve d'un effet bénéfique de la maladie sur le développement de l'enfant, ni sur le plan psychologique, ni sur le plan physique.

Prévention et traitement

13. Comment peut-on se protéger de la rougeole ?

La seule prévention possible est la vaccination. Des immunoglobulines peuvent être administrées aux personnes particulièrement à risque de complications (p. ex., nourrissons, femmes enceintes et personnes présentant un déficit immunitaire) qui ont été exposées à un cas de rougeole.

14. Comment protéger son entourage de la rougeole quand on est malade ?

Pour éviter de transmettre la maladie, les personnes qui ont la rougeole devraient rester à la maison. En cas de doute, il faudrait prévenir le médecin par téléphone avant d'aller consulter. Le médecin qui diagnostique un cas de rougeole doit contrôler le statut vaccinal des autres membres de la famille et, si nécessaire, leur conseiller de se faire vacciner. Une vaccination dans les 72 heures suivant l'exposition est recommandée, car elle peut conférer une protection totale ou partielle. Cependant, il est souvent trop tard pour vacciner les personnes vivant avec le malade, car la première exposition a généralement eu lieu bien avant le diagnostic. Pour les personnes particulièrement à risque (p. ex., nourrissons, femmes enceintes et personnes présentant un déficit immunitaire), des immunoglobulines peuvent être administrées dans un délai de six jours après l'exposition.

15. Je n'ai jamais eu la rougeole et je ne suis pas (ou pas complètement) vacciné-e. Que dois-je faire pour me protéger après un contact avec une personne qui a la rougeole ?

La vaccination dans les 72 heures (trois jours) suivant le premier contact est recommandée, car elle peut conférer une protection totale ou partielle. Une deuxième dose de vaccin doit être administrée dès que possible aux personnes qui n'en ont reçu qu'une seule. En cas de doute sur le statut vaccinal, il est recommandé de se faire vacciner. Les jeunes enfants qui ont été exposés peuvent recevoir la première dose dès l'âge de 6 mois déjà. En cas de vaccination ROR entre 6 et 8 mois, trois doses au total sont nécessaires pour assurer une protection complète. Entre deux doses, il faut respecter un intervalle d'au moins quatre semaines.

Pour les personnes particulièrement à risque de complications (enfants de moins de 6 mois non immunisés, personnes immunodéprimées et femmes enceintes non immunisées), une protection par injection d'immunoglobulines (immunisation passive) est recommandée dans un délai de six jours après le contact. Elle est également à envisager pour les enfants de

moins de 12 mois pas encore vaccinés avec 2 doses, pour lesquels une vaccination dans les délais n'est plus utile (entre 72 heures et six jours après le contact). Il n'est pas conseillé d'attendre et de se faire vacciner seulement après avoir été en contact avec la rougeole, car de nombreux malades ne savent ni où ni quand ils ont été infectés.

16. Les mesures d'hygiène empêchent-elles la transmission de la rougeole ?

Se laver les mains et éternuer dans le pli du coude sont des bonnes mesures d'hygiène. Mais elles ne suffisent pas pour éviter la propagation de la rougeole, car c'est une maladie beaucoup trop contagieuse.

17. Existe-t-il des médicaments pour soigner la rougeole ?

Non, il n'existe aucun médicament pour soigner la rougeole. On peut seulement soulager une partie des symptômes.

Vaccination : âge recommandé, vaccin et effets indésirables

18. A quel âge la vaccination contre la rougeole est-elle recommandée ?

Il est recommandé d'administrer la première dose de vaccin à 9 mois et la seconde à 12 mois.

Les enfants, les adolescents et les adultes (nés après 1963) devraient rattraper la vaccination ROR s'ils n'ont pas reçu deux doses de vaccin et n'ont pas eu la rougeole.

19. Dans quels cas dois-je faire vacciner mon enfant avant l'âge de 9 mois ?

Les nourrissons exposés à un cas de rougeole, à une flambée locale, à une épidémie dans leur entourage ou lors d'un voyage dans une zone épidémique recevront leur première dose de vaccin ROR dès l'âge de 6 mois déjà. En cas de vaccination ROR entre 6 et 8 mois, trois doses au total sont nécessaires pour assurer une protection complète. Cette recommandation se fonde sur des études immunologiques montrant qu'une protection durable est garantie uniquement quand la vaccination ROR intervient à partir de l'âge de 9 mois.

La 2^e dose sera administrée à 9 mois et la 3^e dose à 12 mois. Entre deux doses, il faut respecter un intervalle d'au moins quatre semaines.

20. La vaccination contre la rougeole peut-elle être rattrapée à tout âge ?

L'Office fédéral de la santé publique recommande une vaccination de rattrapage à toute personne née après 1963, non ou insuffisamment vaccinée, ou ne connaissant pas son statut vaccinal, et qui n'a jamais eu la rougeole. Afin de se protéger elles-mêmes et de protéger ceux qui les entourent, les personnes qui travaillent en contact avec des enfants, des patient-e-s ou des femmes enceintes et qui risquent de leur transmettre la maladie sont particulièrement encouragées à se faire vacciner.

Les personnes non immunes nées avant 1964 peuvent également se faire vacciner si nécessaire (après un contact p. ex.).

21. Pourquoi faut-il deux doses de vaccin contre la rougeole ?

Tout le monde ne répond pas de la même façon à la vaccination contre la rougeole. Après la première dose, 1 à 10 % des personnes vaccinées n'ont pas une réponse immunitaire suffisante pour être protégées, alors qu'après deux doses ce nombre tombe à 5 % au maximum. La deuxième dose permet donc à la majorité des personnes n'ayant pas répondu à la première de développer des anticorps protecteurs.

22. Combien de doses comporte la vaccination de rattrapage ?

Pour les personnes non vaccinées, la vaccination de rattrapage comporte deux doses de ROR (rougeole, oreillons et rubéole), administrées à au moins un mois d'intervalle. Pour celles qui ont déjà reçu une première dose, quel que soit leur âge, il suffit de compléter la vaccination avec une deuxième dose.

Si la vaccination ROR a été effectuée au moyen du Triviraten® (souche virale Rubini), il est recommandé de la répéter (2 doses).

23. Dois-je me faire vacciner contre la rougeole avant de partir en voyage ?

Le risque de contracter la rougeole au cours d'un voyage est toujours présent. Seul le continent américain et les pays scandinaves ont déjà éliminé la maladie ; dans ces pays, le risque est beaucoup plus faible que dans le reste du monde. En voyage, il faut aussi penser que, dans les aéroports, par ex., on est en contact avec des gens venant de toutes les parties du monde. Comme la rougeole est très contagieuse, il vaut en tout cas la peine de vérifier son statut vaccinal avant de partir. L'année dernière, l'OFSP a enregistré deux cas de voyageurs présents, avec une rougeole contagieuse, sur un vol au départ de la Suisse ou à l'arrivée. Il a fallu informer des centaines de passagers.

Les personnes qui désirent s'installer à l'étranger doivent se renseigner auprès des autorités du pays concerné, car la vaccination contre la rougeole est parfois obligatoire.

24. Que dois-je faire si je ne trouve plus mon carnet de vaccination / si je n'ai pas de carnet de vaccination ?

Pour les personnes nées avant 1964, aucune vaccination n'est recommandée, car on estime qu'elles ont probablement eu la rougeole, puisqu'il n'y avait pas de vaccin contre la rougeole en Suisse à cette époque.

Pour les personnes nées après 1963, qui n'ont pas eu la rougeole ou qui ne sont pas sûres de l'avoir eue, une vaccination de rattrapage avec deux doses est recommandée. Les personnes déjà immunes ne courent pas de risque supplémentaire (par rapport à une personne non immune) en se faisant vacciner. Elles peuvent toutefois demander une recherche d'anticorps si elles le souhaitent.

25. Pourquoi le vaccin contre la rougeole est-il combiné avec ceux contre la rubéole et les oreillons (ROR) ?

La vaccination contre ces trois maladies est recommandée au même âge pour des raisons de santé individuelle et publique. La combinaison des trois vaccins permet donc principalement de réduire le nombre d'injections. Les personnes qui ne veulent se faire vacciner que contre la rougeole peuvent opter pour le vaccin monovalent.

26. Puis-je me faire vacciner ou faire vacciner mon enfant seulement contre la rougeole ?

Oui, un vaccin monovalent, protégeant uniquement contre la rougeole, est disponible sur le marché et il est également remboursé par l'assurance maladie. Mais il n'y a pas de vaccin monovalent contre la rubéole, ni contre les oreillons. Il faut donc utiliser le ROR pour se protéger de ces maladies.

27. Peut-on se faire vacciner avec le ROR si l'on a eu l'une de ces trois maladies ?

Oui, les personnes qui ont déjà eu une ou deux de ces maladies, ou qui ont déjà été vaccinées contre une ou deux d'entre elles, peuvent être vaccinées avec le ROR. Celui-ci n'entraîne aucun risque supplémentaire par rapport à une personne non immune.

28. Qui ne devrait pas se faire vacciner ?

La vaccination doit être évitée chez les femmes enceintes (mais une vaccination pendant la grossesse ne justifie toutefois pas une interruption de grossesse), chez les personnes présentant un déficit immunitaire, celles qui prennent des immunosuppresseurs (cortisone en particulier), ainsi que celles qui sont fortement allergiques à l'un des composants du vaccin. En cas de maladie bénigne, il suffit de retarder la vaccination d'une à deux semaines.

29. L'OFSP déconseille aux femmes enceintes, aux personnes présentant un déficit immunitaire et aux personnes suivant un traitement immunosuppresseur de se faire vacciner avec le ROR. Pourquoi la vaccination est-elle dangereuse pour ces personnes ?

Pour les femmes enceintes, il s'agit d'une mesure de précaution du fait qu'il s'agit d'un vaccin vivant. En effet, celles qui ont été vaccinées par inadvertance n'ont pas eu de problèmes particuliers et aucune conséquence n'a été observée chez leurs bébés. Par contre, pour les personnes présentant un déficit immunitaire, la vaccination ROR représente un risque réel. Elles peuvent contracter la rougeole si elles se font vacciner car, bien qu'affaibli, le virus peut se multiplier si le système immunitaire n'est pas assez fort pour l'éliminer. Or ces personnes ont un risque plus élevé que le reste de la population de développer des complications.

30. Que contient le ROR ?

Ce vaccin contient des virus vivants atténués de la rougeole, de la rubéole et des oreillons, ainsi que des substances pour le stabiliser et le conserver, telles que néomycine, lactose, sorbitol, mannitol et acides aminés. Il ne contient ni mercure, ni aluminium, ni aucun autre adjuvant.

31. Quels peuvent être les effets indésirables de la vaccination ROR ?

Comme après toute vaccination, une réaction locale de courte durée est possible au point d'injection (douleur, rougeur, tuméfaction). De la fièvre, des taches rouges sur la peau ou un gonflement des glandes salivaires apparaissent occasionnellement. Le ROR provoque, très rarement, une fièvre très élevée qui peut entraîner des convulsions si elle n'est pas traitée et, plus rarement encore, une baisse transitoire des plaquettes sanguines. Les effets indésirables graves, comme une encéphalite, sont exceptionnels. Les femmes qui se font vacciner après la puberté ont parfois des douleurs articulaires transitoires.

Les complications de la rougeole, de la rubéole et des oreillons sont beaucoup plus fréquentes que les effets indésirables de la vaccination.

32. Les complications sont-elles plus fréquentes après la maladie que les effets indésirables après la vaccination ?

Oui, comme le montre le tableau ci-dessous, les complications graves de la rougeole sont nettement plus fréquentes que les effets indésirables de la vaccination.

	Effets indésirables du vaccin ROR pour 10 000 personnes vaccinées	Complications de la rougeole pour 10 000 patients
Baisse immunitaire	0	tous les malades
Hospitalisations	0,2 à 0,5	100 à 250
Otite moyenne	0	700 à 900
Pneumonie	0	100 à 600
Convulsions fébriles	2 à 9	50 à 80
Encéphalite	0 à 0,01	2 à 20
Diminution du taux de plaquettes	0,3	3,3
Panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS)*	0	0,5 à 16
Choc anaphylactique (réaction allergique aiguë)	0,01 à 0,1	0
Décès	0**	3 à 20
Autisme	0	0

Coûts	10 000 vaccinations (avec 2 doses) coûtent 1,4 millions de francs	10 000 malades coûtent entre 36 et 50 millions de francs
-------	---	--

* La PESS est une conséquence tardive de la rougeole. Des années après l'infection apparaît une encéphalite qui n'est pas soignable et qui est toujours mortelle.

** Chez les vacciné(-e)-s immunocompétent(-e)-s, à ce jour, on n'a pas connaissance d'un décès dû au vaccin, mais on ne peut pas totalement exclure ce risque.

33. Le ROR affaiblit-il le système immunitaire ?

Non. Au contraire: Le vaccin agit sur le système immunitaire de la même façon que les virus de la rougeole, de la rubéole et des oreillons ; mais comme les virus vaccinaux ont été affaiblis, les défenses vont s'activer sans que la maladie ne se déclare. Par contre, la rougeole provoque une baisse immunitaire qui peut persister plusieurs mois après la maladie.

34. Les enfants des mères qui ont eu la rougeole sont-ils mieux protégés durant les premiers mois de vie que ceux des mères vaccinées ?

Les anticorps maternels protègent le nourrisson pendant en moyenne environ 4 mois lorsque la mère est vaccinée, et en moyenne autour de 6 mois, si la mère avait contracté la rougeole dans le passé. Ce sont des moyennes et dans les deux situations, il existe des différences individuelles similaires en termes de durée de protection.

35. La rougeole confère une immunité à vie. La vaccination en fait-elle autant ?

En l'état actuel des connaissances, on admet que les personnes qui ont reçu deux doses de vaccin sont protégées à vie.

36. Le ROR cause-t-il l'autisme ?

Non. Il a été clairement démontré qu'il n'y a AUCUNE relation entre la vaccination ROR et l'autisme.

L'idée fausse que le vaccin ROR cause l'autisme est la conséquence d'un article de Wakefield et al. paru en 1998, qui prétendait une association entre ce vaccin et la maladie. Depuis lors, aucune étude n'a pu confirmer ce lien et il a été prouvé que les données du Dr Wakefield ont été falsifiées pour arriver à ce résultat et entre autres pour s'enrichir. Son article a donc été retiré et il a été radié de l'Ordre des médecins britanniques.

En février 2009, la justice américaine a rejeté les demandes de dédommagement de trois familles qui restaient convaincues que leurs enfants étaient devenus autistes suite à l'administration du ROR, malgré toutes les preuves scientifiques qui réfutent un lien causal.

37. On a l'impression que la vaccination a tendance à augmenter l'âge moyen des cas, or la rougeole tend à être plus sévère chez l'adulte. Est-ce que vacciner les petits enfants est une bonne stratégie ?

Oui. La stratégie de vaccination actuelle a permis de réduire drastiquement le nombre total de cas de rougeole. Le fait que l'âge moyen des cas est en augmentation est dû à la différence de couverture vaccinale entre les enfants et les adultes. En effet, la couverture vaccinale des enfants de 2 ans avec deux doses était de 85 % en 2012, alors que celle des adultes de 20-29 ans était de 76 % la même année. Il n'y a pas de chiffres pour les 30-50 ans, mais il est probable que leur couverture vaccinale soit encore moins bonne.

L'augmentation de l'âge moyen des cas de rougeole est donc due aux lacunes de vaccination accumulées ces 40 dernières années. Pour y remédier, il faut que les personnes de 2 à 50 ans non immunes (ou n'ayant reçu qu'une seule dose de vaccin) rattrapent la vaccination comme le recommande l'OFSP.

38. Pourquoi la vaccination est-elle un acte de solidarité ?

Lorsqu'un certain pourcentage de la population est vacciné contre une maladie donnée (95 % pour la rougeole), l'agent pathogène ne circule plus et les personnes qui ne peuvent pas être vaccinées sont aussi protégées. On peut donc considérer la vaccination comme un acte de solidarité, car certaines personnes ne peuvent pas être vaccinées pour des raisons

médicales (déficit immunitaire, réaction allergique grave à un composant du vaccin) ou parce qu'elles sont trop jeunes ; d'autres enfin ne réagissent pas à la vaccination.

Élimination de la rougeole

39. Que signifie « éliminer la rougeole » ?

« Éliminer la rougeole » signifie que la maladie est devenue extrêmement rare et que, si un cas survient, le virus ne peut pas se propager durablement en raison de la couverture vaccinale élevée et à des mesures de surveillances et de contrôle des flambées.

40. Pourquoi vouloir éliminer la rougeole ?

La rougeole n'est pas une maladie bénigne et elle est très contagieuse. Des flambées se déclarent régulièrement en Suisse, causant de nombreux cas. Un malade sur dix développe des complications nécessitant souvent une hospitalisation et 1 sur 3000 décède. La rougeole ne touche pas que les personnes qui ont décidé de ne pas se faire vacciner (ou qu'on a décidé de ne pas vacciner), elle touche également celles qui ne peuvent pas l'être pour des raisons médicales comme les nourrissons trop jeunes pour être vaccinés, les personnes présentant un déficit immunitaire ou celles qui sont allergiques à un composant du vaccin. De plus, il n'est pas rare que des cas de rougeole soient exportés, y compris dans des pays où l'accès aux soins est restreint.

L'élimination de la rougeole protégerait toutes les personnes qui n'ont pas choisi de ne pas être vaccinées. Se faire vacciner contre la rougeole est donc plus qu'une protection de soi, c'est également une protection des autres et donc un acte de solidarité.

41. Est-il possible d'éliminer la rougeole ?

Oui. L'élimination de la rougeole est possible, car le virus n'infecte que l'être humain et il existe un moyen de prévention sûr et efficace. L'Amérique du Nord et du Sud, la Scandinavie et d'autres régions et pays tels que le Royaume-Uni, les Pays-Bas, l'Espagne, le Portugal, le Japon, la Corée du Sud et l'Australie ont déjà éliminé la rougeole d'ici 2018. De nombreux autres pays, y inclut la Suisse, sont en passe d'y parvenir. L'élimination est possible quand au moins 95 % de la population (à partir de l'âge de 2 ans) sont immuns, c.-à-d. ont reçu deux doses de vaccin ou ont eu la rougeole.

42. Que signifie « couverture vaccinale » ?

La couverture vaccinale est le taux de personnes, dans un groupe défini, qui sont vaccinées contre une maladie. Elle peut être calculée pour un certain âge ou pour l'ensemble de la population. Dans le cas de la rougeole, on parle généralement de la couverture à 2 ans, car c'est à cet âge que les enfants devraient être vaccinés.

Selon les chiffres les plus récents (2012-2016), elle atteint pour la rougeole 94 % avec au moins une dose et 87 % avec deux doses. Pour que le virus de la rougeole ne puisse plus circuler, autrement dit pour obtenir une immunité de groupe, il faut un taux de 95 % avec deux doses chez tous les enfants de 2 ans et la vaccination de rattrapage de toutes les personnes non immunes nées après 1963 (on admet que les personnes nées avant 1964 ont pratiquement toutes eu la rougeole et sont donc immunes contre la maladie).

Mesures de lutte contre la rougeole et les flambées de rougeole

43. Pourquoi prend-on des mesures lors de cas de rougeole ?

Les mesures prises lors de cas de rougeole visent à protéger les personnes non immunes, en particulier celles qui ne peuvent pas être vaccinées et sont à risque accru de complications (nourrissons de moins d'un an, femmes enceintes, certaines personnes immunosupprimées) ou chez lesquelles la vaccination n'a pas conféré de protection contre l'infection.

44. Que faire si je soupçonne qu'une personne de mon entourage ou moi-même avons la rougeole ?

Si vous ou une personne de votre entourage souffrez de fièvre accompagnée de taches rouges et de toux ou de conjonctivite, téléphonez à votre médecin et discutez avec lui des mesures à prendre.

45. Qu'est-ce qu'une flambée de rougeole ?

De manière générale, une flambée est l'apparition en même temps et dans un même lieu de plusieurs cas suspects ou certains de maladies transmissibles (au moins 2 cas, dont au moins un confirmé par un laboratoire). La rougeole est tellement contagieuse que l'on parle de flambée dès qu'un cas est reconnu.

46. Pourquoi est-ce qu'un seul cas de rougeole nécessite l'intervention des autorités sanitaires ?

Parce que la rougeole est très contagieuse, déjà avant le début des symptômes typiques. Il est donc primordial d'éviter la propagation de la maladie. Ceci exige que le ou la malade reste autant que possible à domicile et que les personnes qui sont entrées en contact avec lui ou elle durant la période de contagiosité (voir figure de la question 4, zone bleue) soient identifiées afin de vérifier si elles sont protégées contre la rougeole ou sont à risque de l'attraper. Dans un contexte d'élimination, chaque nouveau cas de rougeole est considéré comme une urgence de santé publique.

47. Quelles sont les mesures prises par le médecin lorsqu'il diagnostique un cas de rougeole ?

Lorsqu'un médecin soupçonne une rougeole chez une personne, un frottis de gorge ou un échantillon de sang est prélevé et envoyé à un laboratoire d'analyse pour confirmation. Le médecin informe dans les 24 heures le service du médecin cantonal. La personne malade doit rester à domicile au moins jusqu'au 5^e jour suivant l'apparition des taches rouges sur la peau et doit éviter tout contact avec des personnes non immunes, en particulier avec celles qui sont à risque accru de complications (nourrissons de moins d'un an, femmes enceintes, certaines personnes immunosupprimées).

48. Quelles sont les mesures prises par les autorités sanitaires cantonales lorsqu'elles ont connaissance d'un cas de rougeole ?

Les autorités sanitaires cantonales prennent contact avec le médecin en charge l'individu rougeoleux et identifient les personnes avec lesquelles ce dernier est entré en contact durant la période de contagiosité (voir la figure de la question 4, zone bleue). Cette période s'étend de 4 jours avant le début des taches rouges sur la peau jusqu'à 4 jours après (9 jours en tout).

Les autorités sanitaires cantonales, en collaboration avec les services partenaires (p. ex. santé scolaire, médecins d'entreprise, etc.) vérifient le statut vaccinal/immunitaire des contacts sur la base de leur carnet de vaccination ou d'une attestation médicale. La vaccination après exposition à un cas de rougeole, également appelée « vaccination postexpositionnelle » (ou éventuellement des immunoglobulines) est proposée aux personnes qui ne sont pas immunes contre la rougeole.

Si la vaccination postexpositionnelle (dans les 72 heures) ou les immunoglobulines (dans les 6 jours) n'ont pas pu être administrées dans les temps et que le contact fréquente une crèche, une école, un autre établissement de formation ou travaille dans un centre de soins, p. ex. dans un hôpital, les autorités sanitaires cantonales évaluent le besoin de l'exclure de ces structures collectives pendant toute la période durant laquelle il pourrait devenir contagieux à son tour (maximum 21 jours). L'exclusion n'est considérée que lorsqu'une personne n'a reçu aucune dose de vaccin contre la rougeole (0 dose).

49. Pourquoi une personne en bonne santé est-elle parfois exclue d'une crèche, d'un établissement scolaire, de son lieu de formation ou de travail à la suite d'un cas de rougeole ?

L'exclusion d'une structure collective est un moyen efficace pour empêcher la propagation de la rougeole. Lorsque des contacts non immuns n'ont pas pu recevoir la vaccination postexpositionnelle ou des immunoglobulines dans les temps (dans les 72 heures suivant le 1er contact pour la vaccination postexpositionnelle ou dans les 6 jours pour les immunoglobulines).

La décision d'une exclusion, qui vise à éviter la transmission du virus à d'autres et peut durer jusqu'à 21 jours, incombe au médecin cantonal et est mise en œuvre en collaboration avec les médecins et services partenaires (p. ex. services de santé scolaire).

50. Quelles mesures doit prendre une personne en bonne santé non immune après avoir été en contact avec un cas de rougeole ?

Comme cette personne a été exposée au virus de la rougeole et n'est pas protégée, il est possible qu'elle devienne contagieuse à son tour dans les 21 jours suivant la dernière exposition à la personne malade. De ce fait, elle évitera tout contact avec des personnes non immunes. Si des symptômes apparaissent (fièvre, rhume, conjonctivite, toux, sensation de malaise général, etc.), elle prendra contact téléphoniquement avec son médecin pour discuter de la suite de la démarche.

51. Les proches d'une personne en bonne santé exclue d'une structure collective doivent-elles prendre des mesures ?

Les personnes de l'entourage d'une personne exclue d'une structure collective devraient vérifier ou faire vérifier leur statut vaccinal/immunitaire et procéder au besoin à la vaccination contre la rougeole (ROR) jusqu'à deux doses. En effet, il est possible que la personne exclue développe la rougeole. Dans cette situation, elle sera contagieuse avant que le diagnostic ne soit posé. Les personnes de son entourage qui se seront fait vacciner préventivement seront protégées. Elles ne sont plus à risque de tomber malade et ne seront pas exclues des structures collectives.

52. Sur quelle base légale une exclusion des structures collectives d'une personne en bonne santé peut-elle être ordonnée ?

Le recours à des mesures d'exclusion s'inscrit dans les tâches dévolues à la Confédération et aux cantons qui sont chargées de prendre les mesures nécessaires pour lutter contre les maladies transmissibles de l'homme (Art. 1 de la Loi sur les épidémies (LEp)). La mise en œuvre de ces mesures est de la compétence des cantons (Art. 15, LEp).

53. Les personnes concernées (ou leurs représentants légaux) sont-elles obligées de se soumettre à une décision d'exclusion d'une structure collective ?

La décision d'une exclusion temporaire de la crèche, de l'école ou d'un lieu de travail incombe au médecin cantonal. Cette décision est contraignante. Durant la période déterminée, les personnes concernées ne peuvent fréquenter une structure collective. Pour les enfants scolarisés, la poursuite du programme d'études devrait, dans la mesure du possible, être assurée (p. ex. mise à disposition des supports de cours).

54. Les parents qui envoient un enfant à la crèche ou à l'école malgré une décision d'exclusion peuvent-ils être sanctionnés ?

Cela dépend des lois cantonales en vigueur. Toutefois, la crèche ou l'école étant avertie des mesures d'exclusion, l'enfant est généralement renvoyé à la maison par le personnel d'encadrement ou l'enseignant-e. Ne pas faire vacciner son enfant est un choix, qui a des conséquences ; il s'agit de ne pas mettre en danger d'autres personnes.

55. Les mesures d'exclusion scolaire d'enfants en bonne santé sont-elles proportionnées ?

Oui, ces mesures sont prises pour briser la chaîne de transmission et permettre d'endiguer la propagation de la maladie. Il s'agit de mesures temporaires, pour lesquelles il n'y a pas d'alternatives. Sans ces mesures, les flambées se développeraient, mettant notamment en danger des personnes ne pouvant pas se faire vacciner pour des raisons médicales et qui sont particulièrement à risque de développer des complications.

56. Que se passe-t-il si une personne exclue d'une structure collective développe la rougeole ?

Cette personne devra téléphoner à son médecin et le diagnostic devra être confirmé. Elle pourra retourner en collectivité dès le 5^e jour suivant le début de l'éruption cutanée. Le cas échéant une liste des contacts devra être établie pour la période de contagiosité. Comme il s'agit d'un nouveau cas de rougeole, les mesures sont les mêmes que celles décrites ci-dessus.

Coûts

57. Combien coûte la vaccination ROR ?

Le coût de la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (vaccin, consultation médicale et injection) varie, en Suisse, entre 55 et 70 francs par dose. Une vaccination complète coûte donc entre 110 et 140 francs.

58. La vaccination est-elle remboursée par les caisses-maladie ?

Oui, la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est remboursée par l'assurance obligatoire des soins.

(après prélèvement de la franchise et de la quote-part).

Informations supplémentaires

59. Où puis-je trouver d'autres informations sur la rougeole, la vaccination et l'élimination de cette maladie ?

Sur les sites Internet de l'Office fédéral de la santé publique www.bag.admin.ch/rougeole, par téléphone à la ligne Info-vaccins 0844 448 448 ou auprès d'un médecin ou d'un-e pharmacien-ne.

60. Rougeole : images de l'exanthème au troisième jour

*[Source: CDC – Centers of Disease Control and Prevention.
PHIL Photo ID# 3168 & ID#1150]*

