

Jacqueline DES FORTS

**TENTATIVE D'APPROCHE
DE LA
TRANSMISSION DE LA ROUGEOLE
EN FONCTION DE LA COUVERTURE
VACCINALE**

Le cas d'Oran (Algérie) en 1983



Jacqueline DES FORTS

TENTATIVE D'APPROCHE
DE LA
TRANSMISSION DE LA ROUGEOLE EN
FONCTION DE LA COUVERTURE
VACCINALE

Le cas d'Oran (Algérie) en 1983

MD 142

2458

$\frac{2}{2}$



OFFICE DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES

1, Place Centrale de Ben Aknoun (Alger)

P L A N

PREMIERE PARTIE

I. HISTORIQUE

1. RHAZES ET LES GRANDES EPIDEMIES	12
2. LINGUISTIQUE ET INDIVIDUALISATION DE LA MALADIE	17
3. ATTITUDES TRADITIONNELLES EN PRESENCE DE LA ROUGEOLE	18
4. ÈRE EPIDEMIOLOGIQUE	19
5. PREMIERES TENTATIVES D'IMMUNISATION ET BASE DE LA STRATEGIE DE LUTTE	23

DEUXIEME PARTIE

II. EPIDEMIOLOGIE DE LA ROUGEOLE DANS LE MONDE	27
II. 1. METHODOLOGIE DE TRAVAIL EN EPIDEMIOLOGIE	28
1.1. Sources d'information	29
1.1.1. Notifications	29
1.1.2. Certificats de décès	30
1.1.3. Statistiques hospitalières	31
1.1.4. Etudes faites dans les consultations et les P.M.1	31
1.1.5. Les enquêtes sur le terrain (à domicile)	32
1.1.6. Etat-Civil	33
1.2. Fiabilité du diagnostic	34
1.2.1. Diagnostic biologique	35
1.2.2. Évolution du statut immunologique au cours de la maladie	36
1.2.3. Fiabilité	38
1.3. Critères de diagnostic	39
1.3.1. Simple	39
1.3.2. Codifications à partir de "grilles"	40
1.3.3. Codifications selon la gravité	42
II. 2. SITUATION PRE-VACCINALE :	43
INTRODUCTION	43
2.1. Les populations vierges	44
2.1.1. Définition	44
2.1.2. Les populations vierges au XIX ^e siècle	45
2.1.3. Les populations vierges au XX ^e siècle	47
2.1.4. Intérêt de l'étude des populations vierges	50

2.2. La mortalité	50
2.2.1. Quantification	51
2.2.2. L'évolution dans le temps	51
2.2.3. La mortalité en relation avec le niveau de vie	54
2.2.4. L'âge du décès et le taux de létalité spécifique	55
2.2.5. Les causes de décès	58
2.3. La morbidité	60
2.3.1. La quantification et les variations saisonnières	60
2.3.2. L'âge de la rougeole	61
2.3.3. Les complications	66
2.4. La rougeole chez les adultes	67
2.4.1. L'importance épidémiologique	67
2.4.2. L'importance numérique	69
2.4.3. La gravité de la rougeole chez les adultes	69
2.4.4. Les cas des femmes enceintes et des nouveaux-nés	72
2.5. La stratégie de lutte	75
2.5.1. La prévention primaire	75
2.5.2. La prévention secondaire	76
II. 3. SITUATION PER-VACCINALE	78
INTRODUCTION	78
3.1. Les pays encore récemment en situation "pré-vaccinale"	79
3.1.1. L'Italie	79
3.1.2. L'Inde	80
3.1.3. Le Danemark	81
3.2. Exemples de pays en phase "débutante"	83
3.2.1. La France	83
3.2.2. La Belgique	84
3.2.3. Le Kenya	84
3.3. Les pays en phase d'"attaque"	85
3.3.1. Le Brésil	85
3.3.2. La Colombie	87
3.4. Les pays en phase de "consolidation"	89
3.4.1. Le Mexique	89
3.4.2. Le Chili	90
3.4.3. Le Canada	92
3.4.4. Le Japon	93
3.5. Les pays en phase d'"entretien"	94
3.5.1. Le cas de la Gambie	94
3.5.2. Le Tchécoslovaquie	95
3.5.3. Costa-Rica	96
3.5.4. Les U.S.A.	97
3.5.4.1. L'exemple de l'Alaska	99
Conclusion	100

II. 4. PREVENTION ET COUT	101
INTRODUCTION	101
4.1. Prévention primaire par la vaccination anti-rougeoleuse	102
4.1.1. La mise au point du vaccin	102
4.1.2. La qualité du vaccin	104
4.1.3. La réponse immunitaire de l'organisme	110
4.1.4. Complications et contre-indications - Modalités d'administration	115
4.1.5. La durée de la réponse immunitaire	118
4.1.5. Autres types de vaccins et conclusion	127
4.2. Prévention primaire "à court terme"	128
4.2.1. La séro-prophylaxie	128
4.2.2. L'isolement	129
4.3. Prévention secondaire et tertiaire	130
4.3.1. L'accessibilité aux soins	130
4.3.2. La malnutrition	133
4.3.2.1. Les critères de malnutrition	133
4.3.2.2. La mortalité	134
4.3.2.3. Rôle de la rougeole sur le statut nutritionnel	136
4.3.2.4. Importance de la prise en charge précoce et mesure du risque	139
4.3.2.5. Conclusion	144
4.3.3. La diarrhée	144
4.3.3.1. Importance	144
4.3.3.2. Diarrhée et statut nutritionnel	145
4.3.3.3. La stratégie de lutte	148
4.3.4. Les complications oculaires	149
4.3.5. Les critères de gravité et la stratégie de lutte	151
4.3.6. La prévention tertiaire	153
4.4. Coût	153
Introduction	153
4.4.1. Evaluation du coût de la maladie	155
4.4.2. Evénements malheureux évitables par la vaccination	158
4.4.3. Le cas des U.S.A.	161
4.4.4. L'estimation du bénéfice en l'an 2 000 en Finlande	163
4.4.5. La production du vaccin	165
4.4.6. Conclusion	165
B. TRANSMISSION ET COUVERTURE VACCINALE	167
Introduction	167
5.1. Modalités biológico-épidémiologiques de la transmission	167
5.1.1. Les modalités biologiques	167
5.1.2. Les modalités épidémiologiques	168

5.1.3. Le contaminateur : histoire de Manasse	170
5.1.4. Epidémies scolaires et contamination familiale	173
5.1.5. Les rougeoles nosocomiales	175
5.1.6. La transmission dans les salles d'attente	176
5.1.7. Les micro-épidémies au sein des populations immunisées	179
5.2. Modalités géographiques	180
5.2.1. Les variations saisonnières	180
5.2.2. La mobilité des populations	183
5.2.3. Les barrières géographiques	186
5.2.4. Les frontières et les "cas importés"	186
5.3. Conséquences : l'âge à la rougeole	191
5.3.1. L'Afrique Sud-Saharienne	191
5.3.2. L'Asie	192
5.3.3. L'Amérique Latine	193
5.3.4. Les Pays Occidentaux	194
5.3.5. Conclusion	195
5.4. La couverture vaccinale	197
5.4.1. Evaluation théorique	197
5.4.2. Efficacité	201
5.4.3. Rougeoles post-vaccinales	205
II. 6. STRATEGIE DE LUTTE	211
6.1. L'exemple de la variole	213
6.2. Les trois conditions pour réussir un programme de vaccination	215
6.2.1. Qualité du vaccin	216
6.2.2. Disponibilité du vaccin	217
6.2.3. Acceptabilité	220
6.3. Organisation de la vaccination	227
6.3.1. Qui vacciner ?	227
6.3.2. Combien de vaccins ?	228
6.3.3. Où ?	228
6.3.4. Comment vacciner	229
6.4. Evaluation	231
6.4.1. L'évaluation de la couverture vaccinale	231
6.4.2. La surveillance de la rougeole	232
6.5. Exemples de stratégie de lutte	233
6.5.1. Yaoundé, au Cameroun	233
6.5.2. En Yougoslavie	235
6.5.3. Les U.S.A.	236
6.6. Conclusion	238

TROISIEME PARTIE

III. - LA ROUGEOLE EN ALGERIE :	241
INTRODUCTION :	243
III. 1. - DONNEES DEMOGRAPHICO-GEOGRAPHIQUES	244
1.1. - Superficie	244
1.2. - Population	244
1.3. - Accessibilité aux soins et vaccination anti-rougeoleuse.	245
III. 2. - EVALUATION DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE EN PERIODE PRE-VACCINALE (1962-1976).	246
2.1. - Mortalité	246
2.1.1. - Estimation de la mortalité par rougeole.	246
2.1.2. - La létalité hospitalière	248
2.1.3. - Létalité et type de complication	251
2.2. - La morbidité : tentative de quantification	253
2.2.1. - Evolution saisonnière.	253
2.2.2. - Accessibilité aux soins	255
2.2.3. - Age à la rougeole.	256
2.2.4. - L'enquête sérologique de 1972.	259
2.2.5. - Rougeole et malnutrition.	267
2.2.6. - Hospitalisations et complications.	268
2.2.7. - Rougeoles nosocomiales.	270
III. 3. - TENTATIVE D'APPROCHE DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE EN PERIODE PER-VACCINALE (1976-1983).	272
Introduction.	272
3.1. - Période per-vaccinale "débutante" : situation épidémiologique de la rougeole à Hussein-Dey (1978-1979).	273
3.1.1. - Couverture vaccinale en période per-vaccinale débutante.	273
3.1.2. - Enquêtes à Hussein-Dey.	273
3.1.2.1. - Les consultants pour rougeole.	273
3.1.2.2. - L'enquête sur le terrain.	275
3.1.2.3. - L'enquête sérologique hospitalière.	279
3.1.2.4. - L'étude de cohorte.	282
3.1.3. - Le coût de la maladie et de la prévention vaccinale.	283
3.1.4. - Conclusion	284
3.2. - Période per-vaccinale en phase de consolidation : Enquête sérologique à domicile à Oran en mars 1983.	285
3.2.1. - Introduction : la rougeole à Oran	285
3.2.1.1. - Hypothèse de travail	285
3.2.1.2. - Matériel et méthode	285

3.2.2. - Les résultats fournis par l'interrogatoire	287
3.2.2.1. - Données socio-démographiques	287
3.2.2.2. - La rougeole "clinique".	288f
3.2.2.3. - La vaccination	289
3.2.2.4. - Les catégories cliniques.	289
3.2.3. - La réalité immunologique révélée par les résultats de l'examen sérologique.	290
3.2.3.1. - Fiabilité des résultats.	290
3.2.3.2. - Evolution de la réalité immunologique selon l'année de naissance des enfants enquêtés.	293
3.2.3.3. - Estimation de l'efficacité réelle de la vaccination.	295
3.2.4. - Transmissibilité de la rougeole : essai de calcul du risque de présenter une sérologie positive par contamination familiale.	299
3.2.5. - Conclusion	301
3.3. - La campagne nationale de rattrapage de vaccination de novembre-décembre 1985.	302
III. 4. - PROPOSITIONS DE STRATEGIES DE LUTTE :	303
4.1. - Au niveau des écoles.	303
4.1.1. - Vaccinations	303
4.1.2. - Surveillance de la rougeole.	304
4.2. - Au niveau des structures sanitaires.	304
4.2.1. - Vaccination à 15 mois.	304
4.2.2. - Surveillance de la rougeole	305
4.3. - Conduite à tenir en présence d'un cas de rougeole.	305
4.4. - Poursuite de ce programme	305
4.5. - L'information.	306
4.6. - Conclusion	307
IV. CONCLUSION GENERALE	309