

Folia Pharmacotherapeutica juillet 2024

## Augmentation des cas de rougeole en Belgique et dans le monde entier

### Messages clés

- L'incidence de la rougeole augmente dans le monde entier.
- L'attention croissante accordée à la vaccination contre la rougeole entraîne une augmentation de la demande de vaccins, ce qui risque de poser des problèmes d'approvisionnement.
- Le département « Zorg » de la Flandre a récemment annoncé un changement temporaire de la politique de vaccination contre la rougeole en Flandre, avec une priorisation claire.
- La Fédération Wallonie-Bruxelles demande que les recommandations de vaccination soient suivies correctement, il n'y a pas de mesures restrictives pour le moment (situation au 22/07/2024).
- Il est important de suivre les recommandations concernant la vaccination (de base) contre la rougeole.

### Augmentation de l'incidence

L'**European Centre for disease Prevention and Control (ECDC)**<sup>1</sup> signale dans son rapport mensuel de mai 2024 (*Measles and rubella monthly report, may 2024*) que le nombre de cas de rougeole augmente dans **plusieurs pays de l'European Economic Area (Union européenne + Islande, Norvège et Lichtenstein)**. Entre juin 2023 et mai 2024, 6 742 cas de rougeole (dont 85,7 % ont été confirmés) ont été signalés, principalement chez des enfants âgés de 0 à 4 ans.



- Au cours de cette période, 4 cas mortels ont été enregistrés.
- Sur les 5 649 cas de rougeole dont le statut vaccinal était connu, 86,5 % des individus n'étaient pas vaccinés et 7,6 % des individus avaient reçu une dose.
- Pour la Belgique, il y a eu 320 notifications durant cette période (dont 130 en mai 2024).
- Le département « Zorg » de la Flandre rapporte que 86 cas de rougeole ont été notifiés en Flandre en 2024 jusqu'à fin juin (50 patients non vaccinés et 26 patients au statut vaccinal inconnu), principalement chez des enfants âgés de 1 à 9 ans (n=34) ; au moins 24 patients ont été hospitalisés.

L'incidence de la rougeole augmente également dans **d'autres parties du monde**, notamment dans d'autres pays d'Europe (voir OMS, 28/05/2024) et aux États-Unis (voir CDC, 18/03/24). **Wanda.be** signale les pays où il y a des épidémies de rougeole (c'est-à-dire > 10/1 000 000) [dernière mise à jour : 23/07/2024].

La rougeole est très contagieuse. Un **taux de vaccination d'au moins 95% pour les 2 doses** est nécessaire pour obtenir une immunité de groupe. Ce taux de vaccination n'est pas atteint dans de nombreux pays (voir le document Sciensano « Comité pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole en Belgique, Plan d'action 2021-2025 »). Pour la **Belgique**, un taux de vaccination de 96% pour la 1ère dose et de 83% pour la 2ème dose a été calculé pour 2021 (la Flandre a obtenu de meilleurs résultats qu'à Bruxelles et en Wallonie avec 89% pour la 2ème dose, contre 75%).

**Les raisons invoquées pour expliquer l'augmentation actuelle des cas de rougeole dans le monde** sont la faible circulation pendant la pandémie de COVID et la baisse de la couverture vaccinale dans le monde pendant la pandémie. Mais ce ne sont certainement pas les seules raisons. La baisse des taux de vaccination était déjà visible dans certains pays avant la pandémie et se poursuit également après la pandémie. Les raisons sont diverses et complexes (facteurs socio-économiques et culturels, tendance à la réticence croissante à l'égard des vaccins, mais aussi le manque d'accès à la vaccination en raison de conflits et de guerres).

### Communiqués par les communautés en Belgique

- Le **département « Zorg » de la Flandre** a récemment communiqué aux médecins un changement

temporaire de la politique de vaccination contre la rougeole en Flandre, avec une priorité claire pour certains groupes cibles (lettre aux médecins, juillet 2024). La raison en est l'attention accrue mise sur la vaccination contre la rougeole, la demande accrue de vaccins et un éventuel problème d'approvisionnement. Avec ces mesures temporaires, le département « Zorg » espère utiliser les vaccins actuellement disponibles de la manière la plus efficace possible. Les changements importants sont :

- **de limiter les vaccinations de rattrapage à une dose chez les jeunes (< 18 ans)** qui n'ont pas eu la vaccination de base;
- **de suspendre temporairement les vaccinations de rattrapage chez les adultes (sauf dans le cas du personnel de santé non protégé) ;**
- chez **les personnels de santé nés après 1970** dont on **ne sait pas** s'ils ont eu la rougeole ou s'ils ont reçu au moins 1 dose, déterminer la sérologie (IgG) avant de les vacciner. S'il est décidé de vacciner, il est demandé de n'administrer qu'une seule dose.

Pour des informations sur la rougeole destinées au grand public, voir

<https://allesovervaccineren.be/mazelen>

et <https://www.allesovervaccineren.be/de-laatste-updates-over-mazelen>.

Pour du matériel de campagne, voir

<https://allesovervaccineren.be/campagnes-en-materialen/campagnematerialen-mazelen>

- La **Fédération Wallonie-Bruxelles** appelle à suivre correctement les recommandations actuelles en matière de vaccination, mais aucune mesure n'est prise pour l'instant (situation au 22/07/2024). Voir la lettre aux vaccinateurs du 11/04/2024.

Pour des informations sur la rougeole destinées au grand public, voir <https://www.vaccination-info.be/maladie/rougeole/>

## Recommandations actuelles concernant la vaccination contre la rougeole

**Les recommandations pour la vaccination de base des enfants sont les suivantes :**

- 1ère dose à l'âge de 12 mois.
- 2ème dose à l'âge de 9 à 10 ans (4ème année, Flandre) ou de 7 à 9 ans (2ème année, Fédération Wallonie-Bruxelles).

Voir aussi Répertoire > tableau 12a.

### **Vaccination de rattrapage chez les jeunes de moins de 18 ans qui n'ont pas eu la vaccination de base:**

Il est conseillé d'administrer 2 doses à un intervalle d'au moins 4 semaines [Avis CSS 9111 – Vaccination de rattrapage], **mais temporairement, en Flandre, il est conseillé d'administrer une seule dose.**

### **Adultes qui n'ont pas été (complètement) vaccinés et qui n'ont pas eu la rougeole :**

Chez les adultes nés après 1970 qui n'ont jamais eu la rougeole et qui n'ont pas été (complètement) vaccinés contre la rougeole, la vaccination contre la rougeole est recommandée [2 doses à au moins 4 semaines d'intervalle ; Avis CSS 9111 - Vaccination de rattrapage]. **Temporairement, il est recommandé en Flandre de ne pas proposer de vaccination de rattrapage aux adultes (sauf avec certains prestataires de soins de santé, voir ci-dessus).**

### **Prophylaxie post-exposition :**

Chez les personnes qui n'ont pas été (complètement) vaccinées contre la rougeole et qui sont en contact avec une personne contaminée, la vaccination dans les 72 heures peut offrir une protection partielle. Pour les recommandations en Wallonie et à Bruxelles, voir la fiche MATRA; pour les recommandations en Flandre, voir Richtlijn Infectieziektenbestrijding Vlaanderen – mazelen.

**Dans le cadre d'un voyage :** les recommandations décrites sur [Wanda.be](https://wanda.be) > Rougeole : pays avec une épidémie s'appliquent (indiquant certaines restrictions pour la Flandre suite aux mesures prises par le département "Zorg" de la Flandre).

### **Note**

- **M.M.R. VaxPro®** est mis à disposition gratuitement par les communautés dans le cadre de la vaccination de base: (voir Répertoire > Tableau 12a.) et dans certains groupes cibles d'adultes (voir Répertoire > Tableau 12b).

### Noms de spécialités :

- Vaccin rougeole-rubéole-oreillons: M.M.R. VaxPro®, Priorix® (voir Répertoire)
- Vaccin rougeole-rubéole-oreillons-varicella: Proquad® (voir Répertoire)

### Sources spécifiques

1 European Centre for disease Prevention and Control (ecdc). Measles and rubella monthly bulletin. May 2024.

### Sources générales

- Bedford H and Elliman D. Measles rates are rising again. Decline in vaccine uptake must be reversed, urgently. Editorials. *BMJ* 2024;384:q259 (<https://www.bmj.com/content/384/bmj.q259>)
- Healy A. Measles: increasing vaccine uptake is vital in preventing outbreaks. Reversing declining MMR vaccination rates and building vaccine confidence in local communities is critical to avert future measles outbreaks, says Amanda Healy. Opinion. *BMJ* 2024;384:q402 (<https://www.bmj.com/content/384/bmj.q402>)
- Concerning global rise in measles cases. Editorial. *eClinicalMedicine* 2024;68: 102502 (<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102502>)
- "Measles in these days can cause a lot of anxiety". Editorial. *Lancet Microbe* 2024; 5:e2031 ([https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(24\)00045-4](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(24)00045-4))
- WHO. Fact sheets. Measles (12/07/2024).
- ECDC. Threat Assessment Brief. Measles on the rise in the EU/EEA: considerations for public health response. 16 February 2024.
- ECDC. <https://measles-rubella-monthly.ecdc.europa.eu/archive/>

### Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

### Rédacteurs en chef: ([redaction@cbip.be](mailto:redaction@cbip.be))

T. Christiaens (Universiteit Gent) et  
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

### Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.