

19 avr 2013 -11:37

La vaccination contre les rotavirus est un exemple de réussite, mais d'anciennes maladies refont parfois surface

Si la plupart des maladies à prévention vaccinale sont sous notre contrôle depuis l'introduction de la vaccination généralisée, un suivi reste néanmoins nécessaire. D'anciennes maladies refont parfois surface, comme le montrent nos derniers chiffres.

Semaine européenne de la vaccination

Cette année, la Semaine européenne de la vaccination se déroule du lundi 22 au dimanche 28 avril 2013. Toujours organisé la 17^e semaine de l'année, cet événement a pour objectif de sensibiliser la population mondiale à l'importance de la vaccination.

Pourquoi vacciner ?

Des maladies comme la polio, la diphtérie et le tétanos ne sévissent plus, ou presque plus, en Belgique. Nous devons cette victoire à la vaccination généralisée. On en oublierait presque que ces infections faisaient autrefois de nombreuses victimes et entraînaient de lourdes conséquences pour les patients touchés. En moins de 60 ans, la vaccination a permis de faire passer la polio du statut de maladie grave, faisant en moyenne 1000 victimes par an, à celui de maladie aujourd'hui disparue en Belgique.

« La vaccination permet à l'enfant de produire des anticorps contre ces maladies, sans devoir lui-même en souffrir », explique le Dr Martine Sabbe, épidémiologiste au sein de l'Institut Scientifique de Santé Publique (WIV-ISP). A l'heure actuelle, le schéma de vaccination préconisé en Belgique protège les enfants contre quelque 13 infections différentes. « Nous recommandons ces vaccins afin de réduire considérablement le risque de souffrir de ces maladies ou afin de limiter le risque de complications », ajoute-t-elle.

La vaccination contre les rotavirus : un exemple de réussite en Belgique

« Nos derniers chiffres montrent que l'infection à rotavirus est, aujourd'hui, la maladie à prévention vaccinale la plus répandue en Belgique (à côté de la grippe), et ce dans toutes les régions », indique le Dr Martine Sabbe, épidémiologiste au sein de l'Institut Scientifique de Santé Publique (WIV-ISP). « Malgré la fréquence toujours élevée de la maladie en Belgique, nous pouvons quand même qualifier la vaccination d'exemple de réussite », ajoute-t-elle. « Les résultats de notre système de surveillance nous montrent une régression spectaculaire de maladie d'environ 80 % depuis 2005 ». En fait, les infections à rotavirus touchaient pratiquement tous les enfants avant que la vaccination ne soit disponible.

D'anciennes maladies refont parfois surface

« Si la plupart des maladies sont sous notre contrôle, un suivi reste néanmoins nécessaire », explique le Dr Didier Hue, épidémiologiste au sein de l'Institut Scientifique de Santé Publique (WIV-ISP). « Prenons l'exemple de la rougeole, qui figure à la deuxième place (voir tableau). Cette maladie, qui avait presque disparu en Belgique, a ressurgi sous la forme d'une épidémie dans notre pays en 2011, comme dans plusieurs autres pays européens. » Le nombre de cas est passé de 40 en 2010 à 595 en 2011, une majorité des patients touchés n'ayant jamais été vaccinés. « En 2012, nous observons toutefois une nouvelle tendance à la baisse », ajoute le Dr Hue.

Vous trouverez davantage d'informations sur la survenue de ces maladies en Belgique dans [notre dernier rapport](#).

Assurer un suivi: mission nécessaire et délicate

Nous constatons une amélioration de la couverture vaccinale pour tous les vaccins intégrés à la politique organisée mise en place par les Communautés. Toutefois, il convient encore d'intensifier nos efforts, en particulier pour le vaccin contre la rougeole et la rubéole. L'Organisation mondiale de la Santé a en effet fixé un objectif d'élimination de ces maladies d'ici 2015.

Outre ces exemples spécifiques, il importe encore de suivre l'efficacité de la vaccination en général et de vérifier si l'immunité diminue avec le temps et/ou si le virus ou la bactérie connaît des mutations.

Quels rôles le WIV-ISP a-t-il à jouer?

Dans le cadre de la lutte contre les maladies infectieuses à prévention vaccinale, nous assurons le suivi de l'évolution de ces maladies et de l'impact de la vaccination. Nous [communiquons](#) nos résultats aux autorités communautaires compétentes en matière de santé publique, mais aussi à l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) et à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Nous nous penchons également sur certains vaccins, notamment contre la [tuberculose](#) et la [coqueluche](#). Nous sommes en outre responsables du contrôle de la qualité des vaccins en général. Enfin, nous sommes le Centre national de référence pour, entre autres, la rougeole, les oreillons, la rubéole, les méningocoques, la coqueluche (en partenariat avec l'UZ Brussel), la grippe, l'hépatite B (en partenariat avec l'UCL), M. tuberculosis et le virus de la rage.

Personnes de contact :

Dr Didier Hue (FR)

Épidémiologiste au sein du service « Maladies infectieuses au sein de la population générale », WIV-ISP
02/642.54.20

Dr Martine Sabbe (NL)

Épidémiologiste au sein du service « Maladies infectieuses au sein de la population générale », WIV-ISP
02/642.54.20

Références :

Le texte a été rédigé sur la base des dernières données présentées dans le rapport annuel.

Sabbe M, et al. Maladies infectieuses pédiatriques à prévention vaccinale. Tendances et évolutions en Belgique et dans les Communautés, 2011. Bruxelles : Institut Scientifique de Santé publique (WIV-ISP). 2012.

Vous pouvez consulter le rapport complet sur notre site web:

https://www.wiv-isp.be/pedisurv/AnnualReports/2011/jaarverslag_2011_fr.pdf

Sciensano
Rue Juliette Wytsman 14
1050 Bruxelles
Belgique
+32 2 642 51 11
<https://www.sciensano.be>

Wesley Van Dessel
Chef de la Coordination scientifique &
Communication
+32 2 642 54 20
wesley.vandessel@sciensano.be