



Pr Abdelkrim Soukehal*

On a appelé **la rougeole**, dans les pays sub-sahariens, "la dévoreuse d'enfants"

... Propos recueillis par Tanina Ait

Santé Mag: Vous nous recevez au service d'épidémiologie et médecine préventive du CHU Mohamed Lamine Debaghine (ex-Maillot), Bab El Oued, Alger, où vous exercez en qualité d'homme-ressources. En quoi consiste, précisément, votre fonction et quelles sont vos missions ?

Pr Abdelkrim Soukehal: Etant en retraite "active", je me suis proposé en qualité "d'homme-ressources" au service d'épidémiologie et de médecine préventive (SEMEP) du CHU de Bab El Oued, auprès duquel j'apporte mon aide, dans l'accomplissement des missions et tâches, nobles par nature, qui nous sont dévolues en tant qu'enseignants-chercheurs hospitalo-universitaires .

A cet effet, il importe de dire que depuis la prise de fonction du professeur Abdelkader Nebab aux responsabilités de chef de service, il a été récemment érigé, au sein de ce service, un centre de vaccinations internationales et de conseils aux voyageurs (CVICV), en application de l'arrêté ministériel de 2015. Les missions de cette unité sont en adéquation avec les résolutions pertinentes des Nations Unies et sont conformes au Règlement sanitaire international de 2005, qui exige, des pays membres de l'OMS, de mettre en place des structures de surveillance épidémiologique et de contrôle sanitaire, relatives à la médecine des voyages.

Ainsi, cette structure a pour vocation de prendre en charge l'ensemble des vaccinations liées aux voyages et à permettre à tout voyageur d'y trouver toutes les informations relatives à son voyage et tous les conseils liés à l'éducation pour la santé de tout voyageur, quel que soit son lieu de destination.

Professeur, votre longue carrière professionnelle, vous l'avez consacrée à la médecine préventive. Comment peut-on définir cette spécialité médicale ?

La médecine préventive se définit comme toute action devant bloquer et donc, faire diminuer l'incidence d'une maladie; l'incidence étant liée, uniquement, à l'apparition de nouveaux cas. Ainsi, l'incidence est liée au facteur-temps.

Par conséquent, nous pouvons rapporter l'incidence au nombre de nouveaux cas, par année ?

Oui, mais rien n'empêche de mesurer l'incidence d'une pathologie semestriellement, trimestriellement, mensuellement; voire, par semaine, ou par jour et même par heure. L'incidence est une notion différente de celle de la prévalence, laquelle concerne l'ensemble des cas existants à un moment donné et dans un lieu donné. En résumé, on pourra dire que si la prévalence est un concept "statique", l'incidence est "dynamique", puisqu'il importe d'en préciser la notion de temps (période) y afférente, comme précisé tantôt.



Cette notion de médecine préventive ne peut pas être dissociée de l'épidémiologie, qui est une spécialité médicale devant mettre en exergue toute la notion de l'analyse et de l'étude des déterminants de la santé de la population algérienne, ainsi que la détermination des facteurs de risque de toutes les pathologies, quelle que soit leur étiologie, ou leur mode de transmission.

Justement, l'épidémie de rougeole est réapparue, actuellement, en Algérie; peut-on en connaître l'incidence ?

La rougeole est une maladie virale à déclaration obligatoire (MDO). Elle atteint l'enfant et n'a rien d'exceptionnel. Néanmoins, c'est une maladie qui peut être très grave; notamment, chez l'enfant malnutri et affaibli. Elle peut être, alors, mortelle.

... La rougeole est une composante très importante de la mortalité infantile; c'est pourquoi, à un moment donné, en Afrique sub-saharienne, on l'appelait "la dévoreuse d'enfants" ...



Cette pathologie est d'autant plus grave qu'elle se transmet, tout simplement, par voie aérienne; par les mains, également, puisque lorsque celles-ci sont contaminées et dès lors que l'on se frotte, par exemple, les yeux avec des mains infectées, le virus pénètre à travers les muqueuses oculaires.

Le virus de la rougeole a la faculté de se répandre très vite. Aussi, vu la gravité que peut présenter cette maladie, l'Algérie, dès les années 1980, a décidé, dans le cadre du Programme élargi de vaccination (PEV), de vacciner tous les enfants algériens.

La vaccination contre la rougeole est d'autant plus nécessaire qu'il n'existe pas de traitement contre cette pathologie; car, lorsque le virus s'introduit dans la cellule humaine, qui est son hôte définitif, celle-ci le protège et alors, aucun médicament ne peut le détruire.

La vaccination, en faisant produire, par le corps, des anticorps spécifiques au virus, sera, par conséquent, le seul moyen de bloquer l'apparition de la maladie et d'en diminuer, ainsi, son incidence.

En effet, le vaccin, une fois injecté dans le corps, va provoquer une production d'anticorps suffisants pour détruire le virus, au cas où il pénétrerait dans le corps.

... Un rappel de vaccin est nécessaire, dans la majorité des cas, pour permettre une montée suffisante des anticorps devant assurer une immunisation durable et suffisante ...

Il y a lieu de signaler que La vaccination présente, à la fois, un intérêt au plan individuel et également, au plan collectif; individuel, à l'évidence, puisqu'elle protège l'enfant, comme nous l'avons vu et par le fait qu'on empêche l'apparition de la maladie et qu'on évite, par la même, sa propagation; c'est-à-dire, la contamination d'autres individus.

Qu'en est-il de la dose à administrer, pour que la personne soit immunisée?

Effectivement, la montée d'anticorps est liée au nombre de doses administrées.

Les études épidémiologiques ont montré qu'une première dose fait monter des anticorps; mais, malheureusement, ils ne durent pas très longtemps. Aussi,

L'administration d'une deuxième dose est nécessaire, pour permettre une protection permanente contre la maladie.

En outre, pour qu'une vaccination soit pertinente et efficace, il faut en élargir l'administration au plus grand nombre d'individus. Ainsi, le taux de vaccination doit atteindre un taux de couverture de 95%, voire 98% des assujettis à la vaccination, pour espérer une disparition de la circulation de la maladie. Au demeurant, lorsque ce taux est atteint, on peut dire que la population est protégée; c'est pourquoi, nous disons que la vaccination présente un double intérêt; à savoir, individuel et collectif.

... Ce sont toutes ces raisons qui font que nous devons veiller à ce qu'un bon taux de couverture soit maintenu, au risque de voir surgir une épidémie de rougeole ...

Dans le calendrier vaccinal d'avant 2014, les enfants doivent recevoir la première dose de vaccin anti-rougeole à l'âge de 9 mois, suivie d'une deuxième dose vaccinale à l'âge de 6 ans. Avec ces deux doses, la protection contre la rougeole est, alors, assurée. Or, cette deuxième dose n'a pas été administrée partout sur le territoire national, bien que l'âge de 6 ans ait été retenu, pour pouvoir atteindre tous les enfants en âge d'être scolarisés.

Par ailleurs, le calendrier vaccinal, entré en vigueur en décembre 2014, a vu l'introduction du vaccin associant, dans la même seringue, rougeole, oreillons, rubéole (**ROR**), qui prévoit une première dose à l'âge de 11 mois et une deuxième dose à l'âge de 18 mois, dans le cadre de ce nouveau calendrier vaccinal.

Ainsi, avec deux doses de vaccin contre la rougeole, la protection de l'enfant est, alors, complètement assurée. C'était le but recherché, lors de la mise en place de la vaccination anti-rougeole, à laquelle on avait ajouté une dose de vaccin contre la rubéole, en milieu scolaire et qui était destinée à la tranche d'âge d'enfants de 6 à 14 ans.

Ce que, par contre, nous ne comprenons pas, c'est la réticence de certains parents à faire vacciner leurs enfants; donc, à les protéger. A cette catégorie de personnes, nous dirons que le vaccin est un agent immunisant; il n'est, donc, ni pathogène, ni dangereux.

Ce phénomène de refus de la vaccination est, malheureusement, d'une gravité extrême. Ces parents qui refusent de faire vacciner leur enfants sont inconscients, en ne mesurant pas la portée dramatique de leur comportement, influencés qu'ils sont par des gens malintentionnés, qui affirment que le vaccin tue. Si le vaccin tuait... qu'on nous dévoile les données en relation avec ce phénomène morbide, ainsi que les études scientifiques démontrant que le vaccin contre la rougeole tue l'enfant. Certains de ces individus affirment même, sans preuve scientifique aucune et qu'ils ne peuvent fournir, d'ailleurs, puisqu'elles n'existent pas, que le vaccin provoque ... l'autisme. Ces propos sont ridicules, car nous serions tous ... des autistes.

Toujours est-il que le résultat d'une campagne de vaccination, pour l'administration d'une deuxième dose de vaccin contre la rougeole, à obtenu un taux de couverture vaccinale, en milieu scolaire, qui n'a atteint que 14%; autant dire zéro, à cause de comportements irresponsables d'individus ignorants, qui parlent de choses dont ils ignorent les tenants et les aboutissants.

En outre, on ne peut nous reprocher de tuer nos enfants en les vaccinant; car, depuis l'ère de Louis Pasteur, la médecine préventive a fait ses preuves. En effet, elle a permis d'enrayer nombre de maladies, lesquelles provoquaient des hécatombes, à travers le monde.

Il importe, également, de rappeler, ici et à toutes fins utiles, que tous les vaccins sont importés exclusivement par l'Institut Pasteur et sont sous le contrôle préalable de l'OMS et de l'UNICEF. Qu'on arrête, donc, de déblatérer. Quant à nous et encore une fois, nous dirons que notre calendrier vaccinal, élaboré avec sérieux, compétence et engagement, par un Comité national d'experts, est adossé à une approche épidémiologique propre à la réalité Algérienne. Il ne peut correspondre ni à ce qui existe en France, en Tunisie, au Maroc, ou ailleurs, pour ne parler que de notre environnement proche.

... En conséquence et eu égard au faible taux de couverture vaccinale existant contre le virus de la rougeole, cette maladie infectieuse et contagieuse s'est déployée; d'où, le constat d'épidémies localisées ...



A ce niveau, nous nous intéresserons à la wilaya d'El Oued, zone de transhumance jusqu'à Ouargla; de par cette mobilité des familles sorties de zones non connues, qui n'ont jamais été vaccinées, ou qui n'ont reçu qu'une seule dose de vaccin contre la rougeole, présentent, alors, un terrain propice à l'apparition d'un phénomène épidémique. Cette situation a été, d'ailleurs, expliquée par le service virologie de l'Institut Pasteur d'Algérie, qui a observé que c'est le même virus qui circule dans cette région.

En revanche et c'est la preuve du bien fondé de la vaccination, à El Meghaïer, une des communes de la wilaya, où le taux de couverture vaccinal contre la rougeole avait atteint 95%, il n'y a eu qu'un seul cas de rougeole avéré.

Comment riposter à cette épidémie et limiter, par la même, son extension ?

La riposte à cet épisode épidémique réside dans la vaccination, car un seul cas de rougeole peut entraîner, en moyenne, la contamination de près de 18 cas et chacun de ces 18 cas va entraîner la contamination de 18 autres cas; ce qui provoque, donc, une propagation du phénomène, selon une courbe en exponentiel.

Il faut, donc vacciner, durant la présente période, tous les enfants et même ceux d'entre-eux qui l'ont été déjà, comme je l'ai expliqué tantôt; c'est la seule façon de briser la chaîne de transmission et stopper le phénomène épidémique.

En conséquence, il faut agir vite, d'autant qu'après vaccination, la montée

des anticorps ne se fait qu'après 5 à 6 jours; c'est, donc, "une course" contre la montre, vu que le virus n'a besoin que de 48 heures, pour envahir le corps. Nous voyons, ainsi, que le facteur temps joue en faveur du virus. Aussi, faut-il agir très vite. Nous invitons, ainsi, les parents à amener leurs enfants, munis de leur carnet de santé, au centre de vaccination de leur localité, pour se faire vacciner; on n'a plus de temps à perdre.

La rougeole s'avère encore plus grave chez les enfants souffrant de comorbidité, de maladies chroniques, comme le diabète; car, s'ils sont atteints par le virus, leur vie serait en danger.

Y a-t-il suffisamment de vaccins, pour immuniser tous les enfants ?

Oui, tout à fait.

... Les vaccins sont là, stockés à température exigée, pour leur bonne conservation ...

Le respect de la chaîne du froid est total, car tous les stocks de vaccins sont dotés de "mouchards", qui signalent toute rupture de la chaîne de froid. Maintenant, nous attendons une bonne réaction des parents, pour se présenter, avec leurs enfants, dans les Etablissements Publics de Santé de Proximité. C'est une obligation et ce, dans l'intérêt de leurs enfants et de la collectivité.

Le Ministère de la Santé de la population et de la réforme hospitalière a décidé de cette procédure; car, l'intervention

en milieu scolaire a donné un taux de couverture vaccinale qui n'avoisine que 48%, taux dérisoire, qui ne permet pas de stopper un phénomène épidémique. Il faut atteindre les 95%; voire, 98% de couverture vaccinale. Ceci est impératif, si nous voulons stopper la propagation de cette pathologie virale, contrôlable par la vaccination.

Qu'en est-il de la protection des adultes, contre la rougeole ?

On ne vaccine pas les adultes, puisque, normalement, ils ont, déjà, des anticorps contre la rougeole. Ces adultes bénéficient, en quelque sorte, d'un cocooning, du fait que leurs enfants sont immunisés. Ceci est particulier à la rougeole; car, pour les autres pathologies transmissibles, c'est l'inverse qu'il faut faire.

En effet, pour protéger l'enfant en bas âge, on vaccine l'adulte de son entourage immédiat. Nonobstant ceci, on a constaté certains cas de rougeole chez l'adulte, vu que l'enfant est un réservoir potentiel du virus; d'autant que celui de la rougeole est, essentiellement, humain.

Enfin, je n'ai de cesse de réitérer mon appel à la vaccination contre toutes les maladies infectieuses contrôlables par la vaccination et qui sont au nombre de onze. Il faut souligner encore, si besoin est, que grâce à la vaccination de par le

monde, la variole a été éradiquée. En Algérie, plus précisément, nous disposons d'un système de vaccination bien codifié, qui nous a permis d'éliminer la poliomyélite, ainsi que le tétanos maternel et néo-natal.

Grâce à la vaccination, nous avons maîtrisé la diphtérie, la coqueluche, la tuberculose, la coqueluche, les infections à haemophilus influenza B, les infections à pneumocoque...

Nous disons que nous bénéficions d'un système bien codifié; car, nous menons des campagnes de vaccination avec des produits de qualité, conformément aux normes adoptées par l'UNICEF et l'OMS. Ces organismes, sous l'égide de l'ONU, achètent, alors, des vaccins dont ils ont, au préalable, imposé le cahier des charges y afférent, aux producteurs. En l'occurrence, il faut reconnaître l'humanisme dont fait montre **Bill Gates**, dont la fondation finance les vaccins pour les enfants démunis.

L'Algérie achète des vaccins pré-qualifiés par le tandem UNICEF/OMS qu'elle fait contrôler, à son tour, par l'Institut Pasteur d'Algérie, seul intervenant; c'est dire tout le sérieux apporté, par les intervenants, dans ce domaine. C'est à ce prix que nous sommes parvenus aux performances atteintes en matière de médecine préventive et par conséquent, il ne peut être permis à des voix non autorisées de se mêler de choses qu'elles

ignorent et ne maîtrisent pas, car de tels comportements maléfiques portent atteinte à la promotion de la santé et au bien-être de la communauté.

Quel est le mot de la fin, professeur...

Personnellement, eu égard aux efforts déployés, j'entrevois, pour l'Algérie, un avenir radieux, en termes de maîtrise et prévention contre les maladies contrôlables par la vaccination; et ce, d'ici 3 ans, d'autant plus que les accords signés pour la production de 3 vaccins, entre l'Institut Pasteur d'Algérie et Sanofi Pasteur, vont se concrétiser sur le terrain; à savoir, à **Sidi Abdellah**.

À la lumière de ce qui précède, il importe de réaffirmer avec force que seule l'application correcte de notre nouveau calendrier vaccinal, applicable depuis 2016, nous permettra de maîtriser 11 maladies qui sont: la tuberculose, la diphtérie, la poliomyélite, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, l'hæmophilus Influenzæ, les oreillons, la rubéole, la rougeole et la pneumonie. **Je rappellerai, enfin**, que la vaccination est obligatoire et gratuite; ceci est un principe constitutionnel, qui relève du droit à la santé pour tous ■

* **Professeur Abdelkrim Soukehal**,
Expert en médecine préventive
et épidémiologie.