

# Diminution de l'efficacité de la vaccination anti-ourlienne, France 2013

PADS01-09

S. Vygen<sup>1,2,\*</sup>, A. Fischer<sup>1,\*</sup>, L. Meurice<sup>1</sup>, I. Mouchetrou Njoya<sup>1</sup>, M. Gregoris<sup>1</sup>, B. Ndiaye<sup>1</sup>, A. Ghenassia<sup>1</sup>, I. Poujol<sup>1</sup>, J.P. Stahl<sup>3</sup>, D. Antona<sup>1</sup>, Y. Le Strat<sup>1</sup>, D. Levy-Bruhl<sup>1,#</sup>, P. Rolland<sup>1,\*</sup>

1/ Institut de veille sanitaire (InVS), France – 2/ Programme européen de formation à l'épidémiologie d'intervention (Epiet), Centre européen de prévention et de contrôle de maladies (ECDC), Suède – 3/ Centre hospitalier universitaire (CHU) de Grenoble – \* Les deux auteurs ont contribué à parts égales

## Contexte

### CAS GROUPÉS DE PERSONNES VACCINÉES À 2 DOSES EN EUROPE

#### Épidémiologie et vaccination en France

- Pas de déclaration obligatoire.
- Incidence en 2011 : 9 cas pour 100 000 habitants.
- Introduction de la vaccination en 1986.
- Nombreux changements du calendrier vaccinal.
- Actuellement : 2 doses (à 12 et 16/18 mois) + rattrapage pour personnes nées depuis 1980.

#### Cas groupés de personnes vaccinées à 2 doses

- Dans le monde, (Europe, États-Unis, Canada) ces dernières années.
- En France : épidémie au printemps 2013.
- Incidence en 2013 : 25 cas pour 100 000, jeunes adultes +++.
- Recommandation du Haut conseil de la santé publique (HCSP) de 2013 : 3<sup>e</sup> dose si cas groupé et vaccination >10 ans

## Objectif

ÉTUDIER LA RELATION ENTRE LE TEMPS ÉCOULÉ DEPUIS LA 2<sup>NDE</sup> DOSE DE VACCIN ANTI-OURLIEN ET LE RISQUE DE SURVENUE DES OREILLONS

## Méthode

### ÉTUDE CAS-TÉMOINS MULTICENTRIQUE EN FRANCE

#### Population d'étude

Jeunes adultes partageant un même lieu de vie en 2013 (année universitaire, section militaire) ; 13 foyers de cas groupés.

#### Définition de cas

- Cas probable : parotidite >2 jours ou parotidite ≤2 jours/inflammation d'une autre glande salivaire + contact déclaré avec cas.
- Cas confirmé : inflammation d'une glande salivaire + confirmation biologique.

#### Recueil de données

Questionnaire :

- militaires : visites sur site  dossiers médicaux ;
- universités : contact e-mail  web-questionnaire.

#### Analyse des données

- Description de tous les cas et témoins.
- Régression logistique pour la relation étudiée (population : vaccinés avec 2 doses).

## Résultats

### AUGMENTATION DU RISQUE D'OREILLONS AVEC LE DÉLAI ÉCOULÉ DEPUIS LA 2<sup>NDE</sup> DOSE

85 cas et 321 témoins ; 13 cas groupés

TABLEAU 1 DESCRIPTION DES CAS (N=85)				TABLEAU 2 CARACTÉRISTIQUES DES CAS ET DES TÉMOINS						
		n	%			Cas (N=85)		Témoins (N=321)		p
				n	%	n	%			
Classification	Probable	51	60	Sexe	Hommes	57	67	176	55	0,04
	Confirmé	34	40							
Symptômes cliniques	Parotidite	83	98	Statut vaccinal	Non vaccinés	15	18	28	9	0,10 <sup>a</sup>
	Inflammation de la glande sous-maxillaire	2	2		1 dose	17	20	61	19	
	Orchite	5	9 <sup>a</sup>		2 doses	50	59	199	62	
	Autre	0	-		Nb de doses inconnu	3	4	33	10	
Lieu de vie	Université	61	72	Âge en années	Moyenne (±σ)	21,8 (±1,5)	21,4 (±1,7)	0,08		
	Caserne militaire	24	28							

<sup>a</sup> Pourcentage calculé sur le nombre d'hommes (n=57)

<sup>a</sup> Ont été inclus seulement les individus avec 0, 1 ou 2 doses

Après ajustement sur le sexe, l'âge et le lieu de vie, l'OR associé au risque d'avoir les oreillons est de **1,10 (IC 95 % [1,02-1,19])**, soit une augmentation de :  
- **10 % par année écoulée depuis la 2<sup>nde</sup> dose de vaccin ;**  
- **162 % lorsque le délai écoulé depuis la 2<sup>nde</sup> dose est de 10 ans.**

## Limites

### DATES DE VACCINATIONS AUTO-DÉCLARÉES

- Symptômes/vaccinations auto-déclarés (étudiants) ; hétérogénéité du recueil des données entre les étudiants et les soldats.
- Recueil 1 à 4 mois après la survenue des cas.
- La probabilité d'exposition au virus pour les témoins peut être surestimée si le contact avec les cas n'a pas été aussi proche que présumé.
- Jeunes inclus (18-31 ans) + forte proximité liée au lieu de vie : extrapolation difficile à la population générale.

## Conclusions

### 3<sup>E</sup> DOSE LORS DE CAS GROUPÉS EN COLLECTIVITÉ

- Augmentation du risque d'avoir les oreillons avec le temps écoulé depuis la 2<sup>nde</sup> dose.
- Renforcement de la décision du HCSP d'introduire une 3<sup>e</sup> dose lors de cas groupés en collectivité.
- Nécessité d'études sur l'efficacité de la 3<sup>e</sup> dose de vaccin pour limiter la survenue de cas groupés.

#### Remerciements :

Merci à tous les responsables des Cires ayant participé, au service de santé et au centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (Marseille) et à Kostas Danis (EPIET).

