

POLIOMYÉLITE

(PARALYSIE INFANTILE)

Informations sur les agents pathogènes chez l'homme – Le vaccin et l'hygiène protègent !

Qu'est-ce que la poliomyélite ?

La poliomyélite (en abrégé : polio ; aussi paralysie infantile) est une maladie virale facilement transmissible. Une infection par le poliovirus peut entraîner une paralysie permanente et la mort. Avant l'introduction de la vaccination, les poliovirus sauvages étaient répandus dans le monde entier. Le contact avec le virus se produisait généralement en bas âge. C'est ainsi qu'est apparu le nom de paralysie infantile.

Il existe des vaccins sûrs et efficaces contre cette maladie. En Allemagne, seuls les vaccins antipoliomyélitiques inactivés sont utilisés depuis 1998. Dans certains pays, on se sert encore des vaccins à virus vivant atténué (vaccin oral). Après la vaccination orale, les virus vaccinaux peuvent être éliminés, pendant plusieurs semaines, dans les selles de la personne vaccinée. Ces virus vaccinaux ne provoquent généralement pas de maladie. Cependant, ils peuvent se modifier génétiquement et provoquer alors la même maladie dans le tissu nerveux que les poliovirus sauvages. On parle alors de poliovirus dérivés du vaccin oral.

Aujourd'hui, les poliovirus sauvages n'existent plus qu'à l'Afghanistan et au Pakistan. Des poliovirus dérivés du vaccin oral sont régulièrement détectés dans le monde entier.

Comment la poliomyélite se transmet-elle ?

D'homme à homme

Les agents pathogènes sont excrétés dans les selles et se propagent par infection de contact (par voie oro-fécale). La transmission peut avoir lieu lorsque les virus pénètrent dans la bouche par les mains.

Une contamination par la toux et les éternuements est également possible pendant une courte période après le début de l'infection.

Par l'eau

L'eau de boisson ou de baignade polluée par des matières fécales peut constituer une source de contamination. En Allemagne, les eaux usées ne jouent, en règle générale, aucun rôle en tant que source d'infection pour le grand public.

Quels sont les symptômes de la maladie ?

- ▶ Une grande partie des personnes infectées (plus de 70 %) ne montre aucun signe de maladie.
- ▶ Environ 4 à 8 % des personnes infectées présentent, 6 à 9 jours après l'infection, une fièvre de courte durée, des nausées, des maux de gorge, des douleurs abdominales, des douleurs musculaires ou des céphalées.

Rarement, le **système nerveux central** est également touché :

- ▶ Environ 2 à 4 % des personnes infectées développent une méningite, mais ne montrent pas de symptômes de paralysie. Les symptômes typiques sont la fièvre, la raideur de la nuque, les douleurs dorsales et les crampes musculaires.
- ▶ Très rarement (chez 0,1 à 1 % des personnes infectées), on observe - outre de graves douleurs dorsales, cervicales et musculaires - des paralysies ou des faiblesses dans les bras, les jambes ou d'autres muscles, souvent d'un seul côté. Certaines paralysies sont irréversibles.
- ▶ Séquelles tardives (syndrome post-polio) : la faiblesse et la dégradation musculaires peuvent augmenter ou apparaître des années après une infection par le poliovirus.

Quand la maladie se déclare-t-elle et combien de temps est-elle contagieuse ?

Pour les infections qui évoluent sans symptômes de paralysie, en moyenne 3 à 6 jours s'écoulent entre la contamination et l'apparition des signes de la maladie (période d'incubation). Les symptômes de paralysie apparaissent généralement 7 à 14 jours après la contamination.

Les personnes infectées peuvent en contaminer d'autres, même si elles ne présentent aucun signe de maladie. Le virus est détectable dans les sécrétions pharyngées au plus tôt 36 heures après l'infection et il peut y rester pendant une semaine. L'excrétion du virus dans les selles commence après 2 à 3 jours et peut durer jusqu'à 6 semaines. Parfois, par exemple en cas de déficience immunitaire, elle peut même durer des mois, voire des années.

POLIOMYÉLITE

Qui est particulièrement vulnérable ?

Toute personne qui n'est pas ou pas suffisamment protégée par la vaccination peut contracter la poliomyélite. Une vaccination complète permet de se protéger contre les maladies dues aux poliovirus sauvages et aux poliovirus dérivés du vaccin oral.

Que faire en cas de contamination ?

- ▶ Il n'existe pas de thérapie ciblée pour traiter la poliomyélite. Seuls les symptômes peuvent être traités.
- ▶ En cas de suspicion de poliomyélite, l'hospitalisation se fait immédiatement dans des conditions d'isolement afin d'éviter la propagation de la maladie.
- ▶ Les personnes en contact avec des malades devraient être vaccinées le plus tôt possible, quel que soit leur statut vaccinal.
- ▶ Les personnes en contact qui ne sont pas suffisamment protégées par la vaccination ne peuvent pas entrer dans les institutions relevant de l'infrastructure sociale avant au moins une semaine après le dernier contact avec la personne infectée. Il leur faut également disposer de deux analyses de selles sans détection de virus, à 24 ou 48 heures d'intervalle.

Comment puis-je me protéger ?

Vaccin

Pour se protéger contre la poliomyélite, la Commission permanente pour les vaccinations (STIKO) recommande une couverture vaccinale complète en ayant recours à un vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) :

- ▶ **Pour les bébés** : vaccination de base avec trois doses de vaccin administrées au cours de la première année de vie (à 2, 4 et 11 mois). Les prématurés reçoivent quatre doses de vaccin (à 2, 3, 4 et 11 mois).
- ▶ **Pour les enfants, les adolescents** : un rappel entre 9 et 16 ans.
- ▶ **Vaccinations de rattrapage** : les doses de vaccin manquantes doivent être administrées rapidement aux **personnes de tous âges (y compris les adultes)**.
- ▶ **Pour les voyageurs** se rendant dans des pays où des poliovirus de type sauvage sont présents ou dans lesquels circulent des poliovirus dérivés du vaccin oral : les [recommandations](#) relatives à la vaccination varient selon les pays, avec parfois une obligation d'attestation.
- ▶ **Pour les personnes exerçant des activités professionnelles particulières** (par exemple, le personnel des centres d'hébergement collectif des réfugiés, le personnel médical susceptible d'être en contact avec des malades et le personnel des laboratoires exposés à des risques d'infection) : un rappel tous les 10 ans en cas de risque professionnel persistant.

Si vous n'êtes pas sûr(e) d'avoir une couverture vaccinale complète, consultez votre médecin, également par rapport au statut vaccinale de vos proches.

Hygiène

Les poliovirus étant excrétés dans les selles et transmis principalement par infection de contact, une bonne hygiène des mains est essentielle. Se laver soigneusement les mains après avoir utilisé des toilettes, avant de préparer des aliments et avant de manger réduit considérablement le risque d'infection.

POLIOMYÉLITE

Où puis-je m'informer ?

L'administration de santé locale se tient à votre disposition pour toute question.

Vous trouverez d'autres informations (spécialisées) sur le site web de l'Institut Robert Koch (www.rki.de/polio). En outre, ce site contient également les recommandations de la STIKO et de la société de médecine tropicale allemande (DTG e.V.) concernant les vaccinations en cas de voyage (www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Reiseimpfung/reiseimpfung_node.html).

Sur le site Web du Centre fédéral d'éducation pour la santé (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) (www.impfen-info.de/polio, www.infektionsschutz.de), vous trouverez de plus amples informations sur l'importance des vaccinations et de l'hygiène par rapport à la protection contre les infections.



STEMPEL

Éditeur :

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Cologne.
Tous droits réservés.

Réalisé en collaboration avec le Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. et en accord avec le Robert Koch-Institut.

Cette information publique peut être téléchargée gratuitement sur le site www.infektionsschutz.de.