

MEASLES

Measles elimination by 1990?

NORWAY. — Measles immunization was started in this country in 1969 following a preliminary, limited trial programme in 1968. Initially the vaccine was given as a single dose at age 12 months, but in 1978 the age was increased to 15 months. Since 1983 the measles-mumps-rubella vaccine (MMR) has been used in 2 doses given at 15 months and at 13 years. The goal of the present campaign is the elimination of indigenous measles in Norway by the end of 1990, as part of the WHO's programme for the elimination of measles in Europe.

To meet this goal a vaccine coverage of at least 95%—and preferably higher—must be achieved. There are no recent national figures on vaccine coverage in Norway, but in 1986 the 3 counties which have introduced a computerized immunization recall system, Hedmark, Østfold and Oslo had achieved coverages by the second birthday of respectively 97%, 91% and 87%. The large number of vaccine doses distributed (134 720 doses for a target population of about 110 000) also suggests a high level of immunization activity in the country as a whole.

The result of the immunization programme up to now has been a considerable decrease in the number of measles cases and an increase in the length of time between epidemics (Fig. 1).

The reported measles incidence rate in Norway was 31 per 100 000 population in 1985 and 30 per 100 000 in 1986. This is a considerable improvement in comparison to previous years. The equivalent figure for 1987 is 12.6 per 100 000 per annum, based on reports for the first 8 months. This achievement must, however, be compared with results from other countries, e.g. Sweden with 4 per 100 000 or the Netherlands with 0.16 per 100 000 in 1985.

ROUGEOLE

Elimination de la rougeole d'ici 1990?

NORVÈGE. — La vaccination antirougeoleuse a débuté dans ce pays en 1969, à la suite d'un programme d'essai limité effectué à titre préliminaire en 1968. D'abord administré en une dose unique à l'âge de 12 mois, le vaccin, en 1978, a été donné à 15 mois. Depuis 1983, on administre le vaccin associé rougeole-oreillons-rubéole (ROR) en 2 doses, l'une à 15 mois et l'autre à 13 ans. L'objectif de la campagne actuelle est d'éliminer la rougeole autochtone en Norvège d'ici la fin de 1990, dans le cadre du programme OMS d'élimination de la rougeole en Europe.

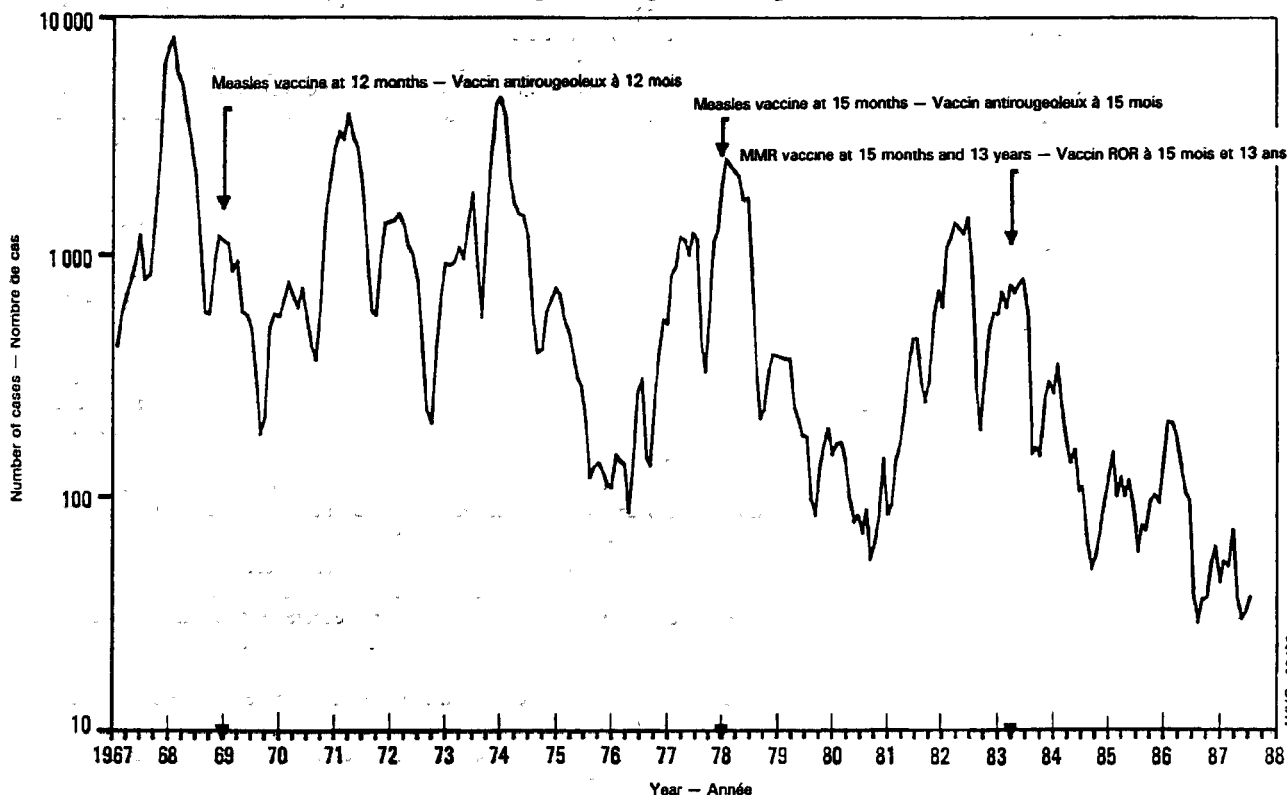
Pour réaliser cet objectif, il faut obtenir une couverture vaccinale d'au moins 95% et si possible supérieure. Il n'existe aucun chiffre récent, sur le plan national, concernant la couverture vaccinale en Norvège, mais en 1986, les 3 comtés qui ont introduit un système informatisé de contrôle des vaccinations, à savoir Hedmark, Østfold et Oslo, ont réalisé respectivement une couverture de 97%, 91% et 87% avant l'âge de 2 ans. Le grand nombre de doses de vaccin distribuées (134 720 doses pour une population cible d'environ 110 000 enfants) permet également de penser que la vaccination est très pratiquée dans l'ensemble du pays.

Le programme de vaccination a eu jusqu'ici pour résultats une diminution considérable du nombre de cas de rougeole et une augmentation de l'intervalle entre les épidémies (Fig. 1).

En Norvège, le taux d'incidence notifié de la rougeole était de 31 pour 100 000 habitants en 1985 et de 30 pour 100 000 habitants en 1986, ce qui est nettement meilleur que les années précédentes. Le chiffre équivalent pour 1987 est 12,6 pour 100 000 habitants, sur la base des rapports relatifs aux 8 premiers mois de l'année. Il faut cependant comparer ces résultats à ceux d'autres pays, comme, pour 1985, la Suède avec 4 cas pour 100 000 habitants et les Pays-Bas avec 0,16 cas pour 100 000 habitants.

Fig. 1

Measles: notified cases, Norway, 1967-1987
Rougeole: cas signalés, Norvège, 1967-1987



The national incidence rate hides considerable local variations. In 1986, the rates for individual counties varied from 6.7 per 100 000 in Oslo to 145 per 100 000 in Vest-Agder. Variations at district level are even greater.

The number of deaths from measles in Norway dropped from 22 in the 5-year period 1967-1971 to 6 in the period 1977-1981.

Le taux d'incidence nationale cache des variations locales considérables. En 1986, les taux des divers comtés oscillaient entre 6,7 pour 100 000 habitants à Oslo et 145 pour 100 000 habitants à Vest-Agder. Au niveau des districts, les variations sont encore supérieures.

En Norvège, le nombre de décès dus à la rougeole a chuté, passant de 22 pendant les 5 ans de 1967 à 1971 à 6 entre 1977 et 1981. On a signalé

WHO 68413

There were 2 deaths in 1982 and 1 in 1985. Measles encephalitis has not been reported in Norway since 1982. In western countries measles has a mortality of more than 1 death per 10 000 cases and encephalitis occurs in 0.5-1 per 1 000 cases, often with residual brain damage. Measles is a not unimportant cause of deafness.

Measles can be eliminated in Norway but it is essential to maintain a high immunization coverage over the whole country. Experience has shown that where there are small pockets of unprotected individuals, outbreaks of measles occur sooner or later, often with a high average age of patients and thereby an increased risk of complications.

All persons born in 1968 or later should have been offered measles immunization either as monovalent vaccine or as MMR. The oldest among these will be leaving secondary school this year and it seems reasonable to expect every health district to make sure that all those eligible have been immunized.

With the falling number of measles cases per year it is now time to consider making measles notifiable by case reporting. This would make it possible to monitor more closely the measles situation, with particular reference to high-risk groups and possible shortcomings in the immunization programme.

2 décès en 1982 et 1 en 1985. Aucun cas d'encéphalite morbilleuse n'a été signalé en Norvège depuis 1982. Dans les pays occidentaux, le taux de létalité due à la rougeole est supérieur à 1 pour 10 000 cas et il y a encéphalite dans 0,5-1 cas sur 1 000, souvent avec des encéphalopathies résiduelles. En outre, la rougeole est une cause non négligeable de surdité.

S'il est possible d'éliminer la rougeole en Norvège, c'est à condition de maintenir une forte couverture vaccinale dans l'ensemble du pays. L'expérience montre que lorsqu'il existe de petits groupes de sujets non protégés, il se produit tôt ou tard des poussées de rougeole, souvent lorsque ces groupes ont un âge moyen élevé et présentent donc un risque accru de complications.

Toutes les personnes nées en 1968 ou plus tard doivent avoir reçu le vaccin anti-rougeoleux soit sous forme de vaccin monovalent, soit sous forme de ROR. Les plus âgées d'entre elles quitteront l'enseignement secondaire cette année, et il semble raisonnable de s'attendre à ce que dans chaque district on s'assure que toutes celles qui le pouvaient ont bien été vaccinées.

Le nombre de cas de rougeole diminuant chaque année, il est maintenant opportun d'envisager la possibilité d'en faire une maladie à déclaration obligatoire, ce qui permettrait de surveiller plus étroitement l'évolution de cette maladie, notamment dans les groupes à haut risque, et de faire ressortir d'éventuelles lacunes du programme de vaccination.