



HAL
open science

Elimination de la rougeole et de la rubéole dans les Amériques : un défi à relever par les Agences régionales de santé des départements français d'Amérique

M Théodore, V Bousser, P Dussart, S Merle, A Cabié, D Vigée, F Djossou, W Cécile, P. Quenel

► To cite this version:

M Théodore, V Bousser, P Dussart, S Merle, A Cabié, et al.. Elimination de la rougeole et de la rubéole dans les Amériques : un défi à relever par les Agences régionales de santé des départements français d'Amérique. 3èmes Journées de veille sanitaire des Antilles Guyane, Institut de veille sanitaire, Oct 2012, Le Gosier (Guadeloupe), France. pp.9. hal-04878009

HAL Id: hal-04878009

<https://hal.science/hal-04878009v1>

Submitted on 9 Jan 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ELIMINATION DE LA ROUGEOLE ET DE LA RUBEOLE DANS LES AMERIQUES : UN DEFI A RELEVER PAR LES AGENCES REGIONALES DE SANTE DES DEPARTEMENTS FRANÇAIS D'AMERIQUE

M. Théodore, V. Bousser, P. Dussart, S. Merle, A. Cabié, D. Vigée,
F. Djossou, W. Cécile, P. Quénel

Commission interrégionale chargée de documenter et vérifier l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les départements français d'Amérique

Coordonnées Max Théodore : mth.orsag@wanadoo.fr

Introduction

Après l'éradication de la variole et l'élimination de la poliomyélite dans les Amériques en 1994, l'organisation panaméricaine de la santé (OPS) s'est fixé comme objectif l'élimination en 2000 de la rougeole, puis celle de la rubéole et de la rubéole congénitale en 2010. Fin 2007, l'OPS a préconisé que chaque pays mette en place une commission chargée de documenter et vérifier ces éliminations.

Les Départements français d'Amérique (DFA) étant situés dans la sous-région des Caraïbes, l'OPS a demandé aux agences régionales de santé (ARS) de mettre en place une commission interrégionale devant rendre un rapport à un Comité international d'experts fin 2011.

Méthode

Installée fin 2010, la commission pluridisciplinaire a travaillé via des séminaires, visioconférences et échanges électroniques et a consulté des experts du niveau national français.

Se basant sur le plan d'action de l'OPS, elle a passé en revue la politique vaccinale et ses résultats, les dispositifs de surveillance, les activités de laboratoire ainsi que l'épidémiologie moléculaire, l'épidémiologie de la rougeole, de la rubéole et de la rubéole congénitale dans chacun des territoires.

Les données disponibles ont été sollicitées auprès des acteurs de la vaccination et de la surveillance. D'autres, notamment sur les connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé ont été obtenues par enquêtes complémentaires spécifiques.

Résultats

La couverture vaccinale pour la 1^{ère} dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (RRO) à 24 mois est comprise entre 80 et 90 %. Pour les enfants âgés entre 3 et 15 ans, elle dépasse 95 % pour la 1^{ère} dose et 90 % pour la seconde, sauf à Saint Martin. Ce niveau est confirmé par les données de la santé scolaire.

Concernant la surveillance épidémiologique, la commission conclut à une sensibilité et une qualité satisfaisantes, avec cependant une exhaustivité du dispositif «maladies à déclaration obligatoire» qui reste questionnable pour la rougeole.

La politique vaccinale des DFA a des forces avec notamment un très bon accès aux soins et une bonne acceptation du RRO. Elle a aussi des faiblesses : absence de plans d'action et difficultés liées à la réglementation.

Discussion -Conclusion

Au vu des éléments obtenus et selon les critères de l'OPS, la commission conclut à l'élimination de la rougeole dans les DFA. Pour la rubéole et la rubéole congénitale, en l'absence de surveillance en population générale, l'interruption de la circulation virale est retenue sur des arguments épidémiologiques. Avec des opportunités aussi bien nationales que régionales, le contexte est favorable au maintien de ces éliminations.

Le système de santé français constitue une garantie quant à la pérennité de ces éliminations dans les DFA. Cependant, deux évolu-

tions récentes doivent être surveillées : la recentralisation des programmes de prévention et la régionalisation des politiques de prévention.

CAS GROUPES DE ROUGEOLE A SAINT-MARTIN EN 2011 : EVALUATION DU RISQUE EPIDEMIQUE

JL. Chappert, S. Cassadou

Cire Antilles Guyane

Coordonnées Jean-Loup Chappert : jean-loup.chappert@ars.sante.fr

Contexte

L'objectif de l'organisation panaméricaine de la santé d'éliminer la rougeole dans la région Amériques est sur le point d'être atteint. Dans ce contexte le contrôle des épidémies de rougeole dans les territoires français d'Amérique revêt un enjeu particulier. La survenue de plusieurs cas signalés à Saint-Martin début 2011 justifiait d'évaluer le risque épidémique. L'analyse de ce risque nous a conduits secondairement à évaluer la performance du processus d'investigation et de contrôle autour des cas signalés.

Méthodes

L'évaluation a nécessité : 1) la recherche exhaustive des cas et des sujets contact réceptifs (analyse des données existantes, interrogation des médecins et des sujets contacts), ainsi qu'une analyse épidémiologique descriptive des cas, 2) le recensement des données de couverture vaccinale existantes, 3) l'évaluation du processus d'investigation et de contrôle autour des cas en comparant les nombres estimés des contacts, des contacts identifiés, et des contacts interrogés, 4) l'étude de la stratégie d'investigation et de contrôle appliquée dans la partie hollandaise de l'île, et de leurs données de couverture vaccinale, et 5) la situation épidémiologique de la rougeole en métropole à cette période. Une évaluation qualitative a été ensuite réalisée, prenant en compte l'analyse de l'ensemble de ces données.

Résultats

L'analyse épidémiologique conclut à l'existence d'une chaîne locale de transmission impliquant 5 cas, liée à un cas importé. Le nombre minimal connu de sujets contact réceptifs à la rougeole après la mise en œuvre des mesures de contrôle était de 18. La probabilité de survenue de cas secondaires n'était donc pas négligeable d'autant que le nombre réel est sans doute plus élevé : l'évaluation du processus d'investigation et de contrôle autour des cas a mis en évidence que seuls 40 % des sujets contact estimés ont pu être interrogés.

En 2009, les taux de couverture vaccinale à Saint-Martin en milieu scolaire sont inférieurs aux moyennes métropolitaines et insuffisants vis-à-vis des objectifs à atteindre. Du côté hollandais, une campagne de vaccination de masse a été réalisée en 2009 devant des taux similaires, néanmoins aucune mesure post campagne n'est disponible. Dans ce contexte, l'épidémie métropolitaine, à une période d'intensification, ne pouvait qu'augmenter le risque épidémique sur Saint-Martin.

Conclusion

Le risque épidémique lié à cette chaîne locale de transmission n'était pas négligeable. Néanmoins aucun nouveau cas n'a secondaire n'a été détecté. La couverture vaccinale à Saint-Martin a été jugée insuffisante pour empêcher une épidémie en cas d'introduction du virus à Saint-Martin. Pour diminuer ce risque, il a été recommandé d'augmenter sans tarder la couverture vaccinale, d'intensifier les moyens de communication pour améliorer l'identification des sujets contact, de sensibiliser les médecins aux enjeux de la rougeole et de faciliter l'accès à la vaccination pour les contacts réceptifs.