

IUMSP

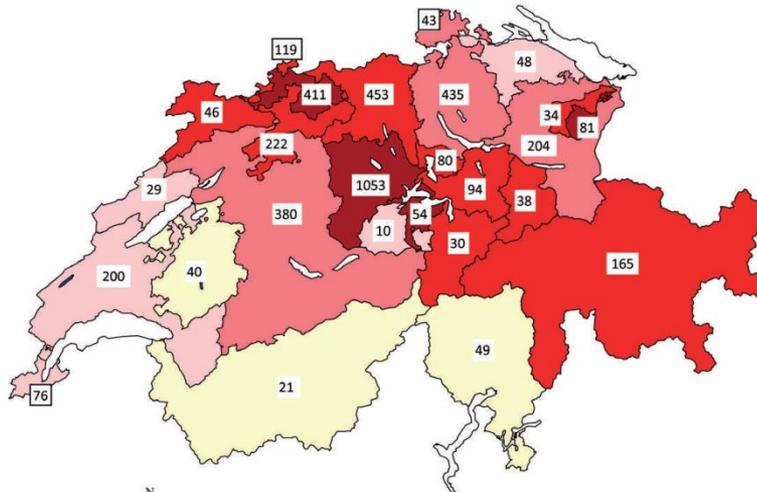
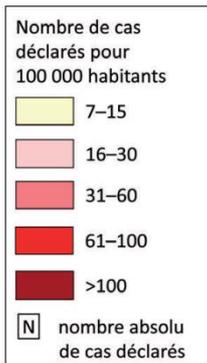
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
INFRAS

# Evaluation de la stratégie d'élimination de la rougeole en Suisse, 2015-2016

Henry V, Vettori A, Gschwend, E , Von Stokar T,  
Gervasoni JP, Dubois-Arber F.

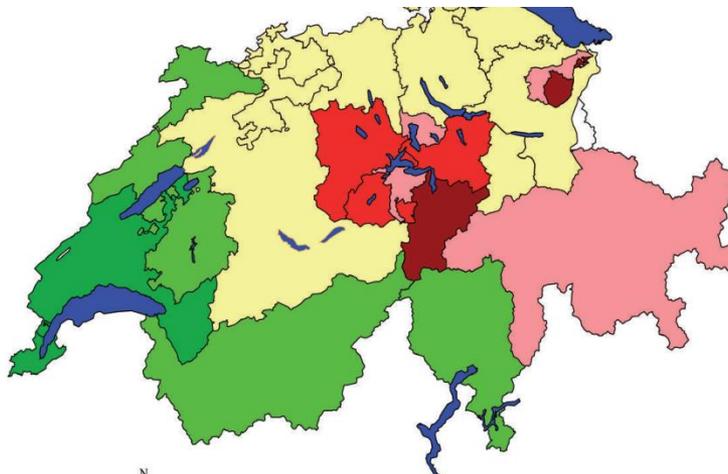
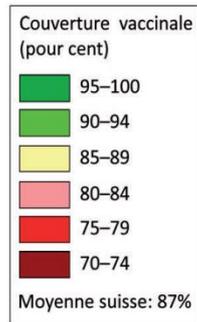
Adelf, le 6 octobre 2017

# Contexte



**Incidence et nombre de cas de rougeole par canton, Suisse, 2006-2009**

Source : OFSP, Berne



**Couverture vaccinale pour la rougeole, enfants de 24 à 35 mois, vaccinés au moins 1 dose, par canton, Suisse, 2005-2007**

ISPM Zurich/OFSP

Source : ISPM, Zurich/ OFSP



# Contexte général

- L'office Fédéral de la santé publique (OFSP) émet des recommandations au niveau national, coordonne la surveillance et met en œuvre des campagnes nationales de prévention, l'autorité sanitaire relève des 26 cantons
- Des recommandations vaccinales mais aucune obligation vaccinale
- Rougeole = Maladie à DO depuis 1999
- Vaccination payante chez les adultes (assurances privées)
- 1 Confédération : 3 langues nationales

# Stratégie d'élimination de la rougeole, 2012-2015

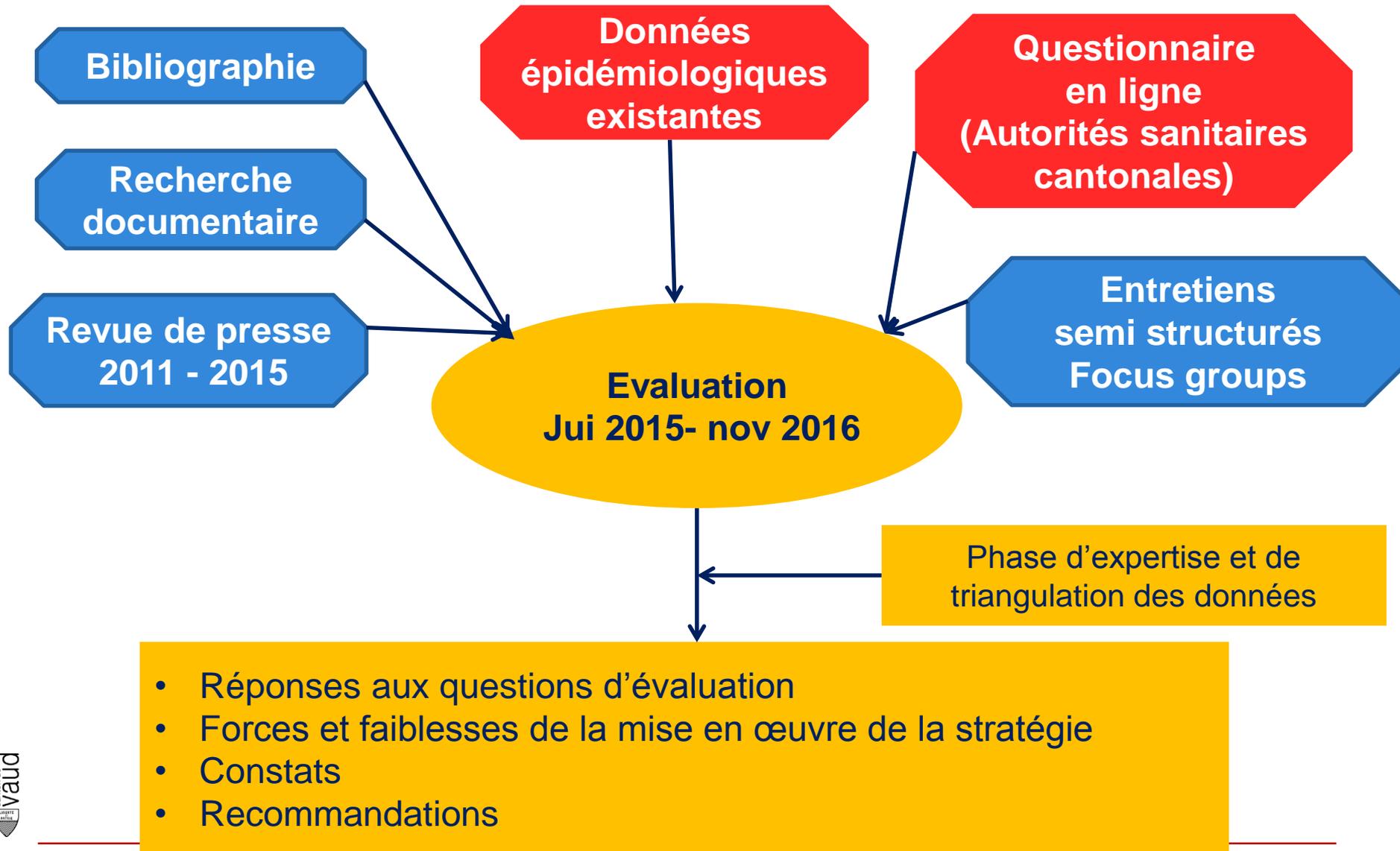
- **Elaborée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)**
- **Objectifs opérationnels au 31 décembre 2015 (reprenant ceux de l'OMS)**
  - Au moins 95% de couverture vaccinale (CV) avec 2 doses de vaccin chez les enfants de tout âge
  - Une incidence < 1 cas /million d'habitants qui se maintient par la suite
- **Des objectifs et des axes d'intervention stratégiques qui visent à :**
  - Assurer une CV de 95 % (2 doses) des enfants à l'âge de 2 ans
  - Rendre accessible aux différents groupes de population une information fondée sur des preuves, objective et adaptée
  - Faciliter l'accès à la vaccination
  - Réduire les disparités cantonales en matière de couverture vaccinale et de contrôle des flambées de rougeole
  - Faire adhérer et contribuer les acteurs impliqués à la stratégie et à sa mise en œuvre.

**Dont une campagne nationale d'information : 2013-2015**

# Méthodes

- **Questions d'évaluation axées sur 6 domaines d'intérêt**
  - Quelles modalités de mise en œuvre de la stratégie ?
  - La mise en œuvre de la stratégie est-elle cohérente ?
  - La stratégie d'élimination de la rougeole est-elle efficace ?
  - La stratégie est-elle pertinente et adéquate ?
  - Quels ont été les éléments favorables et défavorables pour la mise en œuvre de la stratégie ?
  - Quelles sont les leçons à retenir ?

# Méthodes - Une approche mixte



# Méthodes

Six domaines d'intérêt chaque fois questionnés



**Entretiens semi-structurés**



**Focus groups**



**Analyses documentaires**

## 1 – Phase exploratoire

Experts nationaux

## 2 – Focus cantonaux (6 cantons)

Acteurs cantonaux

- 46 entretiens semi-structurés en face à face selon une grille de questions standardisées
- 2 focus groups (cantons romands vs. cantons alémaniques)

# Résultats

# Atteinte des objectifs opérationnels au 31 décembre 2015

- **Au moins 95% de couverture vaccinale (CV) avec 2 doses de vaccin chez les enfants de tout âge**
  - Objectif non atteint, **MAIS** les écarts de CV entre les cantons se réduisent, la CV a augmenté dans tous les cantons, certains cantons sont très près des objectifs
  - 1 dose chez les 2 ans : de 87% 1 à dose à 97%
- **Une incidence < 1 cas /million d'habitants qui se maintient par la suite**
  - Incidence de 4,2 cas/ 10<sup>6</sup>habitants en 2015
  - Des chaînes de transmission persistent, (principalement chez les adultes et des cas majoritairement importés), **MAIS** des protocoles de gestion des flambées existent désormais dans presque tous les cantons

# Conclusions de l'évaluation

- **Les éléments favorables et défavorables**
- Levier déterminant de la stratégie nationale pour les cantons
- Réticences chez certains professionnels : santé scolaire, enseignement, infirmières
- Le public cible des adultes très difficile à mobiliser
- **Les réponses aux questions d'évaluation**
- Une stratégie pertinente, mais des objectifs difficiles à atteindre compte tenu du délai très court de mise en œuvre
- Une mise en œuvre dans tous les cantons, mais des moyens inégaux et des arbitrages « hétérogènes »



# Conclusions de l'évaluation

## Une trentaine de constats et recommandations

- Promouvoir ou poursuivre l'attribution d'un pédiatre référent par structure d'accueil de la petite enfance
- Développer l'accès facilité à la vaccination à l'école obligatoire
- Pérenniser et développer la communication vers les professionnels : MG, infirmières, Médecins scolaires, obstétriciens, sage femmes, enseignants, etc.
- .....

# Conclusion du processus d'évaluation

- Relais des avis et perceptions du terrain vers des décideurs
- Les données qualitatives apportent un éclairage aux données quantitatives : mise en lumière de certaines situations lissées par les données épidémiologiques
- Approche mixte permet la prise en compte de toutes les sources d'informations disponibles

Mais

- Pas d'analyse croisée des données épidémiologiques possible, et tributaires des données déjà existantes
- Des limites contextuelles : les impacts de la mise en œuvre d'une telle stratégie se mesure sur le long terme et il est difficile à appréhender

# Merci !

Canton	groupe d'âge 2 ans			groupe d'âge 8 ans			groupe d'âge 16 ans		
	Année	1 dose %	2 doses %	Année	1 dose %	2 doses %	Année	1 dose %	2 doses %
<b>Suisse</b>									
	1999–2003	82	NA	1999–2003	88	37	1999–2003	94	54
	2005–2007	87	71	2005–2007	90	75	2005–2007	94	76
	2008–2010	92	83	2008–2010	92	85	2008–2010	95	85
	2011–2013	93	86	2011–2013	93	90	2011–2013	95	89
	2014 (9 cantons)	93	86	2014 (8 cantons)	95	90	2014 (9 cantons)	96	92
	2015 (6 cantons)	94	89	2015 (5 cantons)	94	93	2015 (5 cantons)	97	94