

# Cas groupés de rougeole à Saint-Martin en 2011: évaluation du risque épidémique

*Jean-Loup Chappert, Sylvie Cassadou*

Journées Interrégionales de Veille Sanitaire, 26-27 octobre 2012



INSTITUT  
DE VEILLE SANITAIRE

# Contexte

- Absence de cas autochtones de rougeole à Saint-Martin
- Epidémie de grande ampleur en métropole
- Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS):
  - Objectif d'éliminer la rougeole dans la région Amérique en 2000
  - Objectif semble avoir été atteint en 2002
- Dans ce contexte
  - Survenue à Saint-Martin de cas groupés en 2011
  - Revêtait un enjeu de santé publique particulier
  - Et justifiait d'y évaluer le risque épidémique

# Objectifs

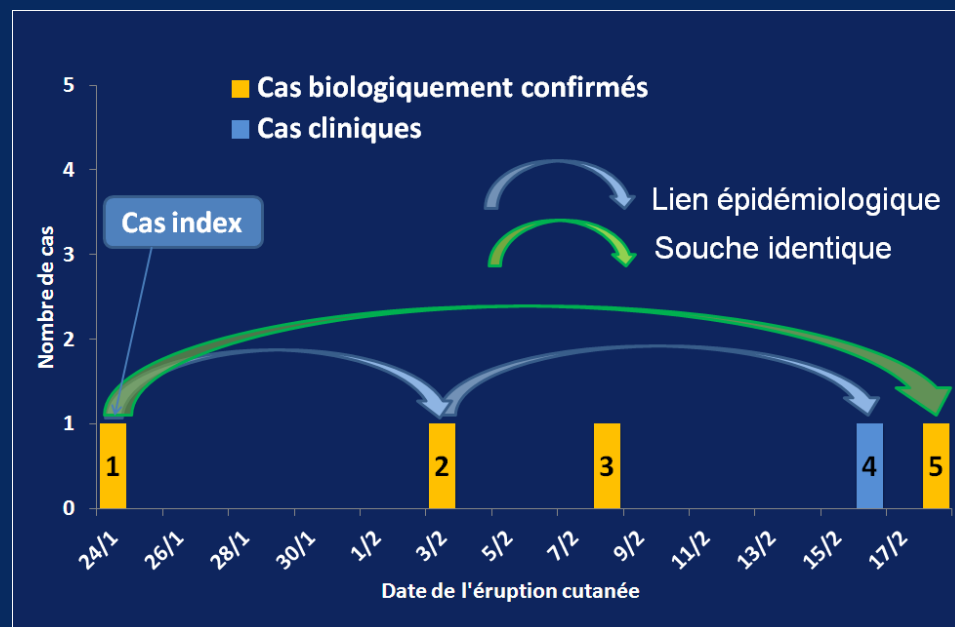
1. Identifier les cas éventuellement non signalés et décrire les chaînes de transmission
2. Calculer le nombre de sujets contact réceptifs à la rougeole après mise en place des mesures de contrôle
  - ⇒ Objectif complémentaire: étudier la performance du dispositif d'investigation et de contrôle
3. Etudier les taux de couverture vaccinale
4. Connaître la stratégie de prévention et de contrôle à Sint-Marteen

# Méthode et méthodologie

- Identifier les cas non signalés et décrire les chaînes de transmission:
  - Recherche rétrospective de cas non signalés
  - Analyse épidémiologique descriptive
- Etude des sujets contact:
  - Recherche rétrospective des sujets contact non identifiés
  - Identification des sujets « contact réceptifs » après mesures de contrôle
  - A partir de ces données évaluation processus d'investigation et de contrôle autour des cas
- Analyse de:
  - Données de couverture vaccinale existantes
  - Stratégie de contrôle autour des cas du côté hollandais (Sint-Marteen)

# Courbe épidémique des cas rougeole à Saint-Martin, janvier février 2011

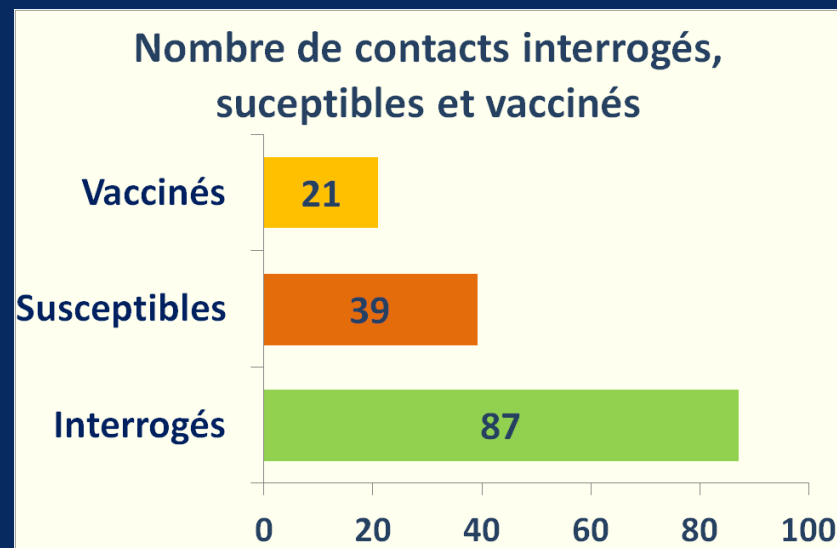
- Cas N°1 : cas index importé (PCR +)
- Cas N° 2 à 5:
  - Aucun n'a voyagé
  - N° 2 épidémiologiquement lié à N°1
  - N° 4 épidémiologiquement lié à N°2
  - N°5 souche similaire au N°1
  - N°3 souche indéterminée – pas de lien épidémiologique identifié
  - 1 cas fin janvier?
- Chaîne de transmission locale
  - Souche G3
  - Pas d'argument pour persistance d'une circulation virale en avril
  - Aucun nouveau cas depuis le 18/02/2011



Cas biologiquement confirmés:  
Cas N°1 et N°5 : PCR +, souche G3 (CNR)  
Cas N°2 : sérologie +  
Cas N°3 : PCR + (quantité ARN insuffisante)

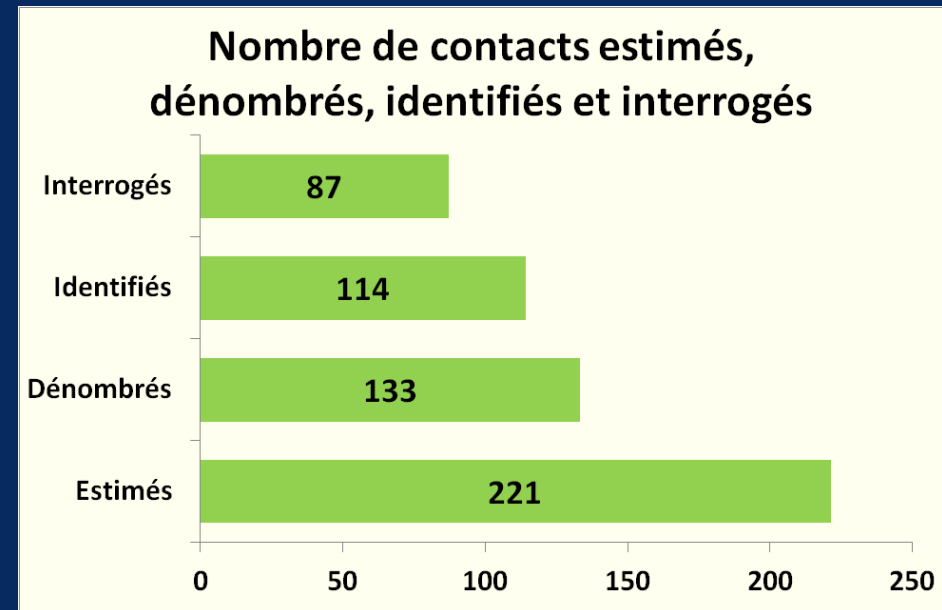
# Nombre de sujets réceptifs après mise en place des mesures de contrôle

- Pour l'ensemble des 5 cas: 87 sujets contact interrogés
- Parmi les 39 réceptifs:
  - 21 vaccination prophylactique post-exposition
  - 18 restés réceptifs après recommandations (*21% des interrogés*):
    - 2 refus
    - 3 ne sont pas allés consulter
    - 13 perdus de vue
  - Probablement bien plus le sont



# Performance du dispositif d'investigation et de contrôle

- 87 interrogés mais 221 estimés!
- Plusieurs situations identifiées:
  - On sait qu'il y a eu des sujets contacts, mais
  - Combien en réalité ?
  - Qui étaient-ils ?
  - Etaient-ils joignables ?



⇒ Au total seuls 40 % des sujets contact estimés ont pu être interrogés

⇒ Nombre de 18 restés réceptifs est donc le minimum connu

# Couverture vaccinale

## Enquête de couverture vaccinale (ORSAG) :

- Seule source fiable de données
- Enfants scolarisés à Saint-Martin en 2009
- Enfants d'âge moyen de 3,8 ans :
  - 82 % ont eu la 1<sup>ère</sup> dose de ROR à 2 ans
  - 40 % ont eu la 2<sup>ème</sup> dose de ROR à 2 ans
- Conclusions :
  - Taux Inférieurs aux moyennes métropolitaines
  - Et insuffisants vis-à-vis des objectifs de CV de 95 et 80 % pour le 1<sup>ère</sup> et la 2<sup>ème</sup> dose



# A Sint-Marteen

- Enquête de couverture vaccinale en 2008 :
  - Enfants de 12 à 59 mois en population générale
  - Taux de couverture vaccinale insuffisant de 78,3 % pour la première dose à 2 ans
  - Campagne de vaccination de rattrapage en 2009
  - Pas de nouvelles données depuis
- Stratégie de prévention et contrôle autour d'un cas
  - Carec (PAHO), similaire

# Conclusions

- Risque épidémique lié à cette chaîne de transmission:
  - Considéré comme non négligeable compte tenu:
    - Taux de couverture vaccinale insuffisant dans la population
    - Nombre de sujets réceptifs après recommandations (>18)
  - Néanmoins:
    - Pas d'élément en faveur d'une circulation virale persistante
    - En l'absence de nouveaux cas: chaîne de transmission contrôlée
- Couverture vaccinale jugée globalement insuffisante pour empêcher une épidémie en cas de réintroduction du virus à Saint-Martin

# Recommandations

- Afin de prévenir l'établissement de chaînes de transmission endémique, il a été jugé nécessaire et urgent de:
  - Augmenter la couverture vaccinale par tous les moyens
  - Elaborer des stratégies de communication originales pour l'identification de sujets contact (utilisation large des média...)
  - Sensibiliser les professionnels de santé aux enjeux de santé publique de la rougeole dans les DFA et favoriser leur adhésion au processus de recherche des sujets contact