



Evaluation de la stratégie nationale d'élimination de la rougeole en Suisse : prise de position de l'OFSP et du groupe d'accompagnement

Contexte

La Suisse s'est associée à l'objectif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) d'éliminer la rougeole de la région Europe à fin 2015. Les mesures mises en œuvre par le passé n'ayant pas été suffisantes, l'OFSP a élaboré avec les principaux partenaires une stratégie nationale, qui a été approuvée par le Conseil fédéral à fin 2011. Les principaux objectifs étaient :

- d'assurer durablement qu'au moins 95% des enfants soient complètement vaccinés contre la rougeole (2 doses) avant l'âge de 2 ans ;
- de combler les lacunes de vaccination chez les personnes nées après 1963 ;
- que la propagation de la maladie à partir de tout cas de rougeole soit interrompue aussi rapidement que possible par des mesures appropriées de manière uniforme sur le plan national.

L'OFSP a piloté et coordonné la mise en œuvre de la stratégie par les cantons et les acteurs concernés dans un processus participatif entre 2012 et 2015.

Sur mandat de l'OFSP, le Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique (CEESAN) de l'Institut Universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) à Lausanne et l'Institut INFRAS à Zurich ont évalué cette stratégie et sa mise en œuvre. Le but était d'évaluer l'efficacité de la stratégie et l'adéquation de sa mise en œuvre, de manière à disposer des bases nécessaires pour orienter l'avenir de la lutte contre la rougeole en Suisse, adapter ou poursuivre certaines mesures, et développer d'autres stratégies dans le domaine des maladies transmissibles.

Méthode

L'équipe d'évaluation a procédé à des entretiens exploratoires avec onze représentants d'organisations et institutions nationales ayant contribué à la mise en œuvre de la stratégie, puis à des études de cas dans six cantons, consistant en entretiens avec des représentants des acteurs principaux. S'inspirant des informations ainsi obtenues, elle a effectué une enquête écrite par internet auprès de tous les services de médecins cantonaux (21 ont répondu). Les domaines d'intérêt étaient la pertinence, l'adéquation et la cohérence de la stratégie, l'adhésion des acteurs, les collaborations, les mesures mises en œuvre et leur impact, et enfin les résultats quant à la sensibilisation des publics cibles et l'atteinte des objectifs de couverture vaccinale (CV) et d'incidence de la maladie. Les résultats de la surveillance et des enquêtes effectuées par ailleurs par l'OFSP (déclaration obligatoire, enquêtes de CV, enquêtes populationnelles) ont également été examinés et pris en compte. Enfin les articles de presse parus entre 2011 et 2015 ont été analysés afin de connaître le contexte médiatique. Une synthèse des informations provenant de ces différentes sources a été effectuée et des recommandations ont été formulées. Un groupe d'accompagnement incluant des acteurs externes de la mise en œuvre a suivi les travaux et a contribué par un avis critique à différentes étapes.

Résultats

L'évaluation arrive à la conclusion que la stratégie et sa mise en œuvre étaient pertinentes et adéquates. L'engagement des plus hautes instances fédérales politiques et sanitaires est relevé comme un facteur clé de succès. Les objectifs étaient cependant difficilement réalisables dans le délai court, notamment pour les cantons dont la CV était basse en 2011. Les cantons ont tous mis en œuvre des mesures, mais certains d'entre eux ont manqué de ressources. Les collaborations ont été bonnes, la contribution des médecins de premier recours et des médecins scolaires a été importante, de rares réticences ont été observées parmi des professionnels de santé et des enseignants. Les médecins de

premier recours estiment avoir manqué de facteurs incitatifs tels que la rémunération appropriée des prestations de conseils en vaccination et de contrôle des carnets de vaccination.

C'est dans les écoles obligatoires que le plus de cantons ont été actifs (information des parents et contrôle du statut vaccinal dans 19 cantons, offres de rattrapage vaccinal gratuit dans 12, archivage du statut vaccinal des élèves dans 9). Des activités ont moins fréquemment été mises en œuvre dans les structures d'accueil de la petite enfance (invitation à collaborer avec un médecin référant dans 16 cantons, information des parents dans 13, contrôle du statut vaccinal à l'inscription dans 5) et peu dans les établissements de formation post-obligatoire (information des étudiants dans 9). Les mesures visant la population générale ont été hétérogènes, les actions publiques de contrôle du statut vaccinal ou d'offres de rattrapage ont été peu fréquentes. La majorité des cantons (16) ont des protocoles de gestion des flambées de rougeole.

Il est difficile de dire si la dispense de franchise sur la prise en charge de cette vaccination par l'assurance obligatoire des soins a eu un effet réel, mais sa valeur de signal est considérée comme importante. La campagne d'information a été bien perçue. Mais le groupe cible des jeunes adultes est, de l'avis général, difficile à atteindre. Les articles de presse (175) étaient majoritairement neutres (49%) ou favorables (47%) envers la stratégie.

Enfin, les objectifs opérationnels n'ont pas été atteints, mais les couvertures vaccinales augmentent (94% pour la première dose et 87% pour la deuxième à l'âge de 2 ans ; 96% pour la première dose et 92% pour la deuxième à l'âge de 16 ans) et les écarts entre les cantons diminuent. Il est à noter cependant que les données les plus récentes disponibles ne proviennent que de 9 cantons en 2014 et 6 cantons en 2015. L'incidence de la maladie est très faible (4 cas/million d'habitants en 2015, soit 35 cas déclarés), mais la rougeole n'est pas encore éliminée (< 1 cas/million d'habitants).

Les recommandations de l'équipe d'évaluation portent sur la mutualisation et l'échange d'expériences entre les cantons, le soutien aux cantons les plus faibles en ressources et/ou avec des CV basses, la motivation des médecins de premier recours, la pérennisation et le développement des mesures mises en œuvre, la poursuite d'une information adaptée aux publics cibles et aux contextes locaux, ainsi que sur la collecte de données de CV permettant une estimation pour l'ensemble de la Suisse à un moment donné.

Position de l'OFSP et du groupe d'accompagnement

Cette évaluation donne un reflet positif de la mise en œuvre de la stratégie et des perceptions des principaux acteurs. Elle met en évidence qu'une stratégie nationale dans ce domaine, élaborée et mise en œuvre de manière participative, légitime et encourage les actions cantonales.

Une atteinte de tous les objectifs opérationnels dans tous les cantons n'a certes pas encore été mise en évidence, mais des progrès ont été enregistrés, et on peut s'attendre à ce que des effets soient encore reflétés dans les données de couvertures vaccinales qui seront relevées dans les cantons chez les enfants au cours de ces prochaines années. En effet, les enquêtes de routine sont effectuées aux âges de 2, 8 et 16 ans à raison d'un tiers environ des cantons chaque année, ce qui fait que l'état au 31 décembre 2015 ne peut être estimé qu'indirectement par les enquêtes effectuées en 2016, 2017 et 2018.

L'atteinte des objectifs était certes plus difficile pour les cantons, dont les CV étaient plus basses, mais des augmentations remarquables ont été enregistrées, telles que celle d'Appenzell Rhodes intérieures (93% pour la 1^{ère} dose et 84% pour la 2^e à l'âge de 2 ans en 2014, comparé à 77% et 50% respectivement en 2008), celle d'Obwald (94% pour la 1^{ère} dose et 90% pour la 2^e à l'âge de 2 ans en 2015, comparé à 87% et 82% respectivement en 2012) ou celle de Zoug (91%, 94% et 93% pour 2 doses aux âges de 2, 8 et 16 ans en 2015, comparé à 87%, 84% et 88% respectivement en 2012). L'enquête effectuée fin 2015 auprès des adultes de 20-29 ans a, quant à elle, révélé une progression de 10 points de pourcentage dans les taux de vaccination complète dans cette tranche d'âge (87%, comparé à 77% en 2012), ainsi qu'une progression des connaissances.

L'évaluation légitime l'OFSP et les cantons pour poursuivre les efforts et met en évidence où ces efforts doivent principalement être engagés : les médecins de premier recours et les médecins scolaires

pourraient s'investir davantage dans le contrôle du statut vaccinal et le conseil en vaccination ; des acteurs pourraient être plus impliqués (gynécologues, sages-femmes, infirmières) ; des mesures sont à poursuivre et à étendre dans les secteurs de la petite enfance, auprès des jeunes adultes, et dans la mise en œuvre des directives de lutte contre la transmission, lorsque surviennent des cas. La communication et la diffusion d'une information de qualité, autant envers les professionnels qu'envers les groupes cibles, sont centrales et exigeantes en ressources.

Les domaines d'action identifiés sont ceux qui font en grande partie l'objet de la stratégie nationale de vaccination, qui sera mise en œuvre dès 2017 ; c'est dans ce cadre que l'OFSP envisage de poursuivre les efforts, qui devraient permettre d'éliminer la rougeole dès que possible, voire d'élaborer une nouvelle stratégie spécifique si cela s'avère nécessaire. La loi sur les épidémies et son ordonnance d'application entrées en vigueur en janvier 2016 prévoient quant à elles des responsabilités claires pour les cantons et les professionnels de la santé, mais aussi pour les écoles et les structures d'accueil pour enfants.

Enfin, la Suisse ne peut atteindre seule l'objectif, et les progrès dans les autres pays de la région européenne de l'OMS (où la circulation de la rougeole est interrompue dans 32 pays sur 53) joueront également un rôle. L'OMS n'a pas défini de nouvelle date butoir, mais vise l'élimination dès que possible, dans le cadre du plan d'action européen pour les vaccins 2015-2020.

Nous remercions toutes les personnes et institutions impliquées pour leur soutien à la mise en œuvre de la stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011-2015, ainsi que le CEESAN/IUMSP et INFRAS AG pour la réalisation compétente de l'évaluation.

Virginie Masserey, cheffe du projet de mise en œuvre de la stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011-2015, OFSP

Groupe d'accompagnement (M. Jordi, Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé ; J. von Overbeck et T. Plattner, Association des médecins cantonaux de Suisse ; I. Morger, Société Suisse de Pédiatrie ; P. Luchsinger, Médecins de famille et de l'enfance Suisse ; S. Basler, A. Kammer et S. Eigenmann, OFSP)

Berne, 10.02.2017