

# Evaluation des ripostes vaccinales rougeole dans le grand Katanga en 2021 et 2022

Halidou SALOU<sup>1,2</sup>, Birgit NIKOLAY<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médecins sans Frontières, Projet URGEPI, Lubumbashi, RDC, <sup>2</sup>Formation en épidémiologie de terrain en contexte humanitaire (FETCH), <sup>3</sup>Epicentre, Paris, France

## CONTEXTE

En 2021 et 2022, Médecins sans Frontières (MSF) a mené des activités de riposte vaccinale rougeole chez les enfants âgés de 6 à 59 mois dans 21 zones de santé (ZS) dans le grand Katanga en RDC. Par ailleurs avec le financement MRI, 20 ZS avaient aussi organisé des ripostes vaccinales par le ministère de la Santé Publique (MOH).

Dans les 20 ZS vaccinées par le MOH, certaines ZS avaient déjà été vaccinées par MSF dans le cadre d'une vaccination préemptive ou de riposte.

## OBJECTIFS

Après 2 ans d'activités de riposte vaccinale 2021 et 2022, il était nécessaire d'évaluer ces vaccinations réactives pour améliorer la stratégie de riposte. Les objectifs de cette évaluation étaient de:

- Décrire les épidémies et l'impact vaccinal dans les ZS avec riposte MSF
- Décrire les épidémies et l'impact vaccinal dans les ZS avec riposte MRI

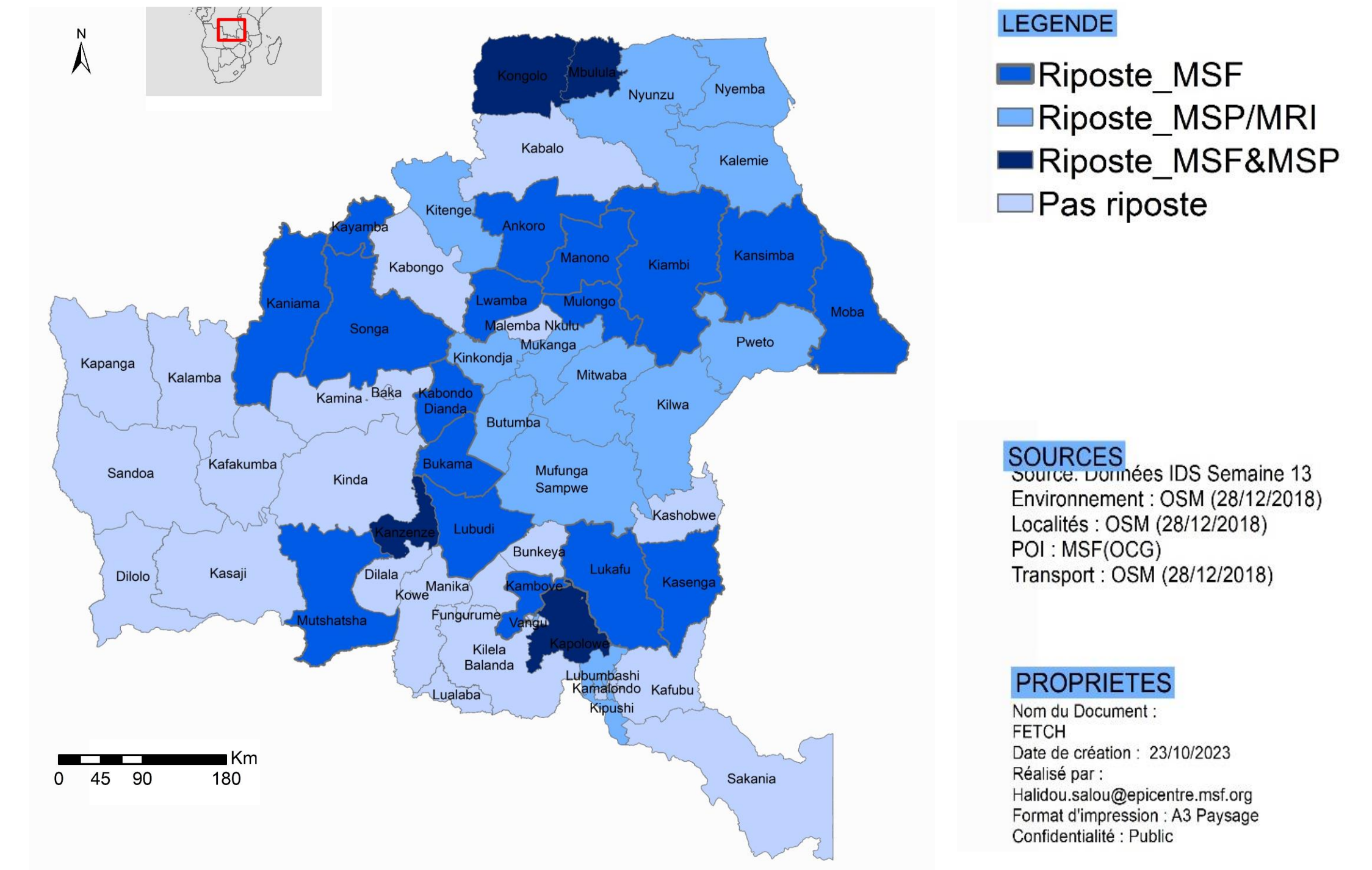


Figure 1: Répartition spatiales des zones santé selon la riposte MSF; MOH; sans riposte 2021 – 2022 dans le grand Katanga RDC

## MÉTHODES

Dans le cadre de cette évaluation pour la période 2021 – 2022, nous avons utilisé:

- Données de surveillance nationale (IDS)
- Résultats IGM ELISA rougeole et rubéole du laboratoire de Lubumbashi et l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB)

7 indicateurs, décrits dans le Tableau 1, ont été calculés:

- pour les périodes pré & post vaccination (à partir de 4 semaines après la fin de la vaccination)
- pour les ZS ayant connu une riposte vaccinale par MSF ou MOH/MRI

Tableau1: indicateurs choisis pour l'évaluation de riposte MSF/MRI 2021 - 2022

Nombre de cas	Proportion de cas <5ans
Taux d'attaque	Proportion rougeole
Délais de vaccination (après 20 cas)	Proportion rubéole
Durée de l'épidémie	

## RÉSULTATS

- On observe un nombre de cas et taux d'attaque plus élevés dans les ZS de riposte MSF (Cf. figure2;Tableau 2) que les ZS de riposte MOH/MRI (Tableau 3) ou les ZS sans riposte (Figure 2). Ceci peut s'expliquer par la gratuité des soins dans la prise en charge MSF et le ciblage par MSF de ZS à plus fort potentiel épidémique.
- La durée médiane de l'épidémie dans les ZS de riposte MSF est plus courte (25 semaines) que dans les ZS de riposte MOH/MRI (41 semaines) ou les ZS sans riposte 46 semaines (Figure 3).
- Les délais médians de vaccination après la notification de 20 cas étaient plus courts dans les ZS vaccinées par MSF (8 semaines) que dans les ZS vaccinées par le MOH/MRI (27 semaines) (Figure 4)
- 80% des cas était chez les moins de 5 ans qui était la cible de la riposte vaccinale dans les ZS MSF et MOH/MRI. On n'observe pas un changement dans cette tranche d'âge après la riposte.
- 60% des échantillons analysés étaient positifs à la rougeole avant la riposte. Ce chiffre reste à 69.5% dans les ZS de riposte MSF après la vaccination, alors qu'il diminue à 33.3% dans les ZS MOH/MRI. En outre après la riposte vaccinale très peu d'échantillons sont prélevés pour la surveillance biologique.

Tableau2: indicateurs pré/post-vaccination dans les ZS ayant connu une Riposte MSF en 2021 - 2022

Indicateurs	Avant la riposte	A partir de 4 semaines après la riposte	Global
Nombre cas	646 [ 188 - 3,787]	172 [40.0 - 284]	1361 [ 353 - 5000]
Taux d'attaque (pour 100 000 hbt)	376 [81 - 1,027]	57 [0-252]	578 [ 185 – 1356 ]
Durée de l'épidémie (semaines)			24,5 [9- 39]
Délais de vaccination (après 20 cas)	8 semaines[Min 1- Max 14]		
Proportion de <5 ans	83.6 % [70.3 % - 88.2%]	78.4 % [20% - 88.2]	
Pourcentage rougeole	62.2% [34.6% - 94.1%]	69.5% [33% -100%]	
Pourcentage rubéole	8,3% [0% – 28,6%]	10.2% [0% –66,7%]	

Tableau 3: indicateurs pré/post-vaccination dans les ZS ayant connu une Riposte MOH/MRI en 2022

Indicateurs	Avant la riposte	A partir de 4 semaines après la riposte	Global
Nombre cas	300 [ 53 - 1168]	71 [0.0 - 664]	541 [ 95 - 1248]
Taux d'attaque (pour 100 000 hbt)	98.3 [27.2 - 410,7]	29.2 [0-125.8]	195 [ 35 – 414 ]
Durée de l'épidémie (semaines)			38 [27- 51]
Délais de vaccination (après 20 cas)	27 semaines[Min 4- Max 40]		
Proportion de <5 ans	79.2 % [68.8 - 84.5]	76.0 % [60.8 - 100]	
Pourcentage rougeole	60.5% [42.0% - 100]	33.3% [0 –100]	
Pourcentage rubéole	8.1% [0% – 28,6]	0.0% [0 –100]	

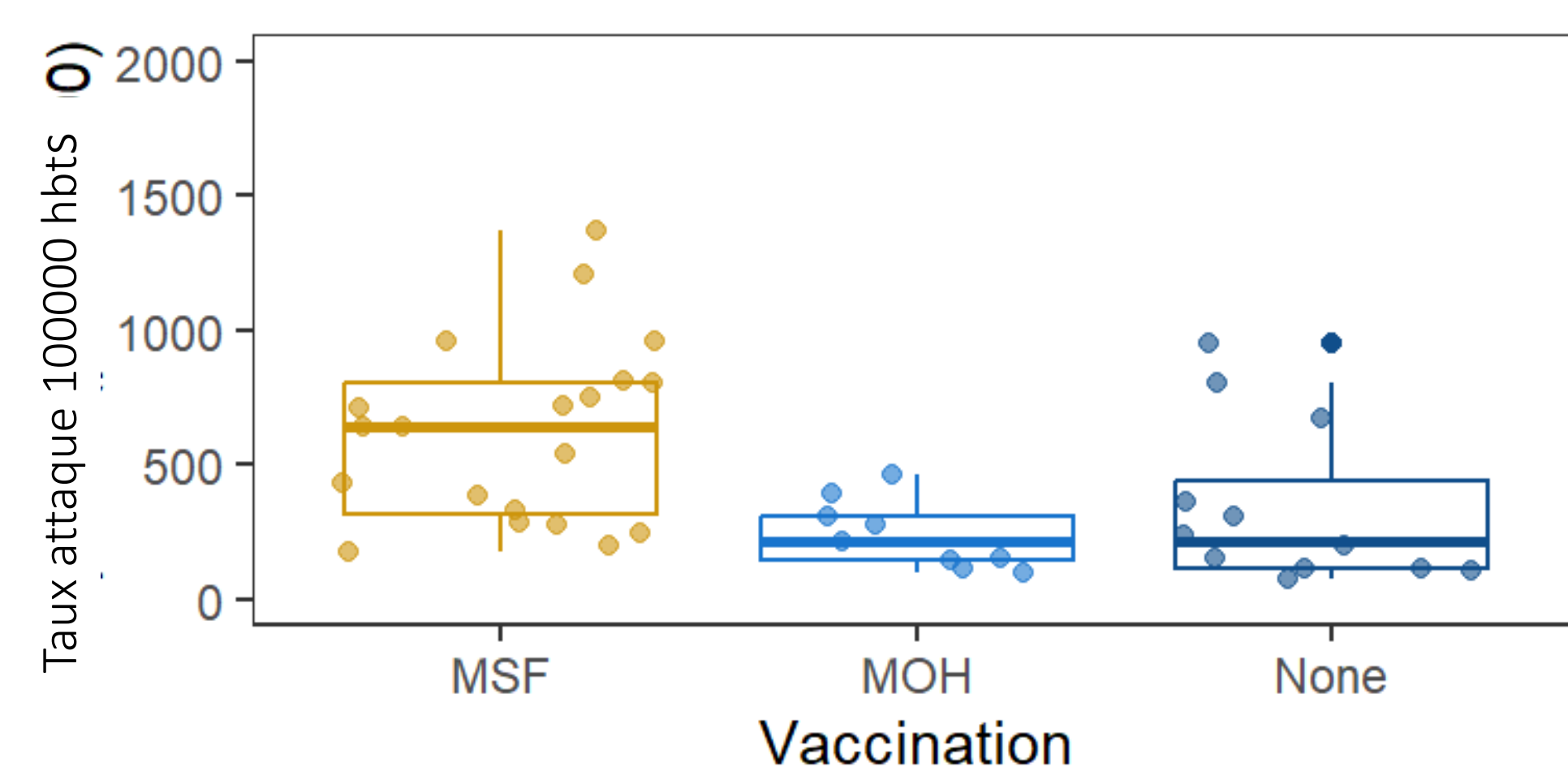


Figure 2 : Taux d'attaque de la rougeole selon la riposte (MSF, MOH ou sans riposte) en 2021 – 2022 dans le grand Katanga RDC

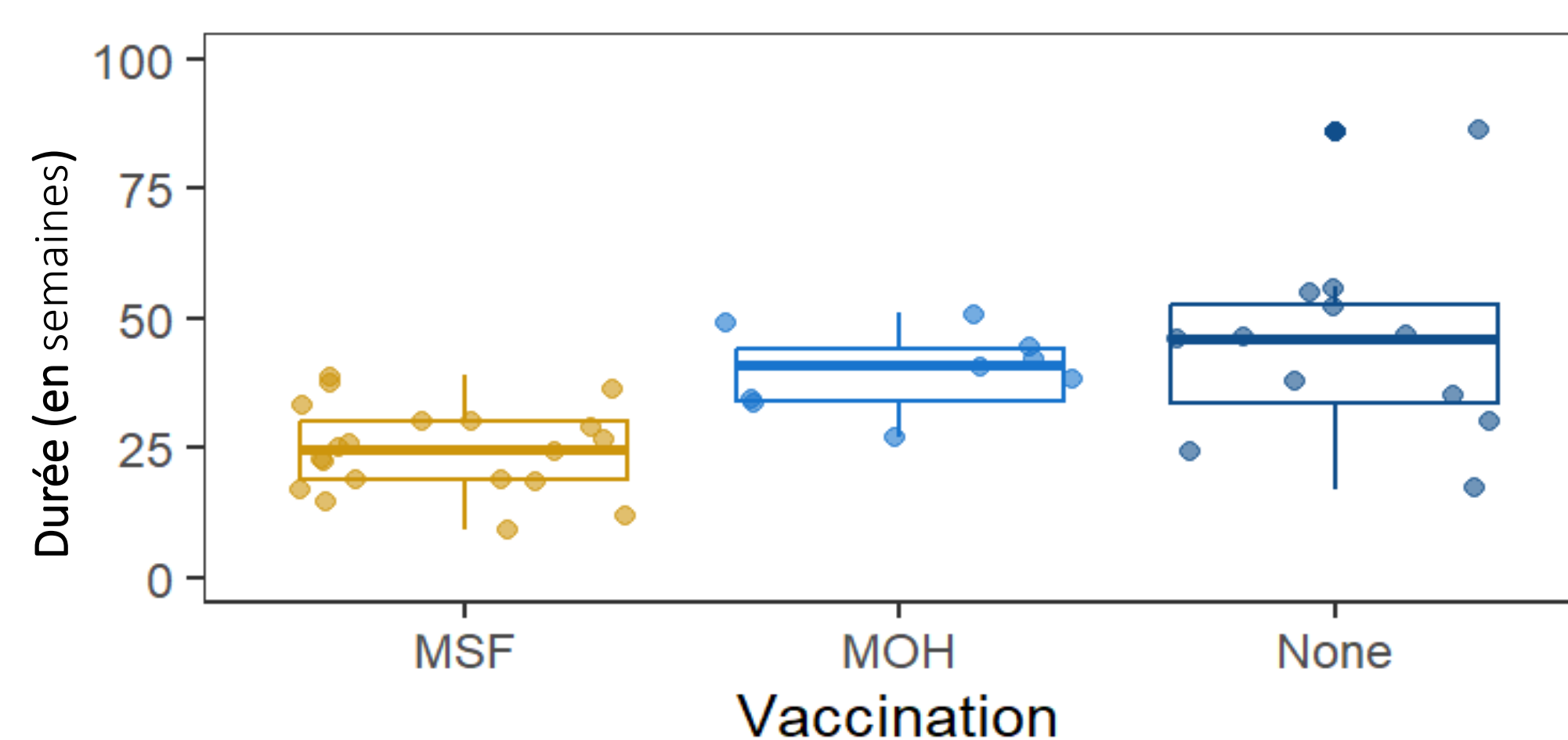


Figure 3 : Durée des épidémies en semaines selon la riposte (MSF, MOH ou sans riposte) en 2021 – 2022 dans le grand Katanga RDC

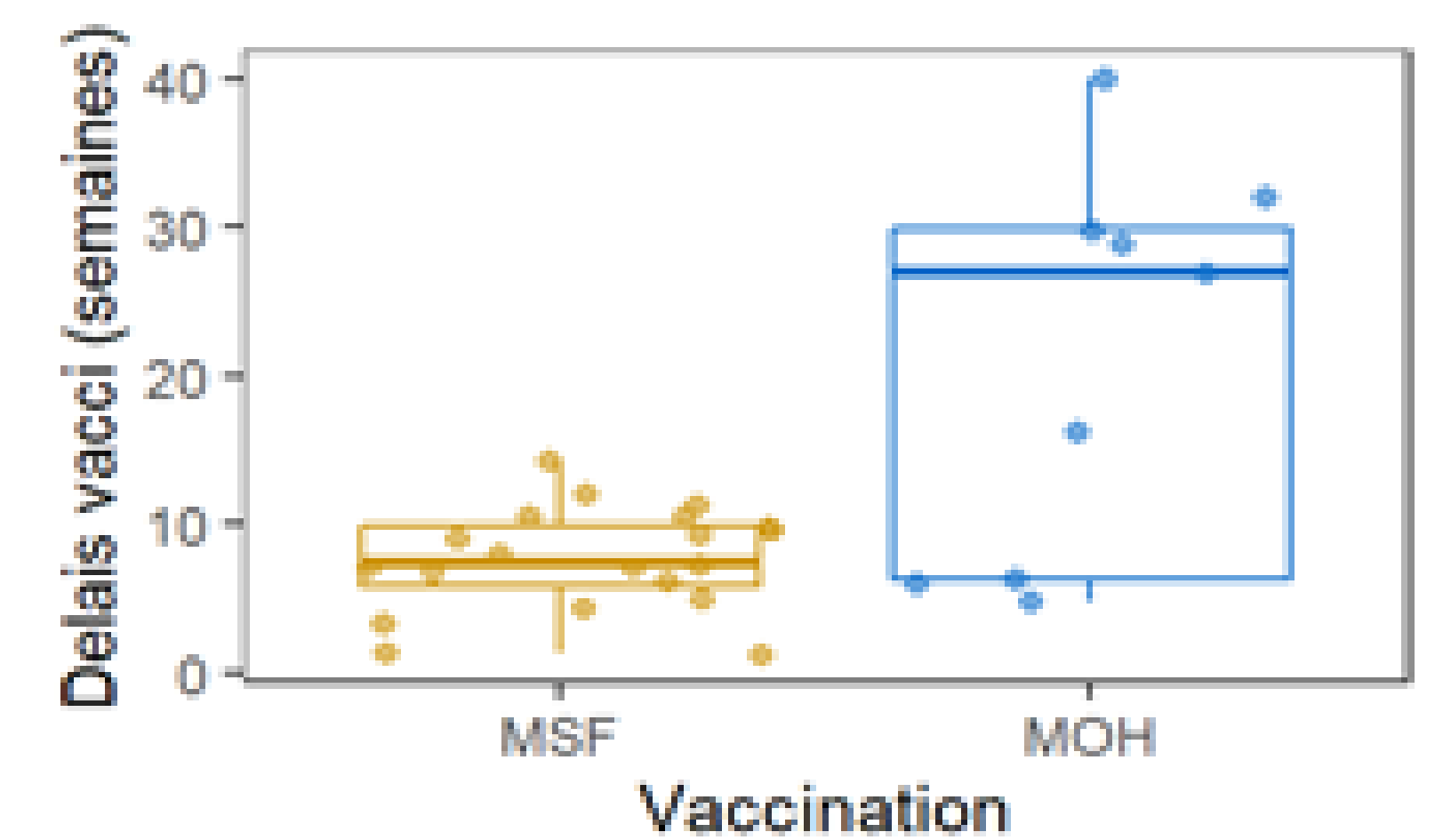


Figure 4: Délais vaccination semaine après notification de 20 cas (MSF, MOH ou sans riposte) en 2021 – 2022 dans le grand Katanga RDC

## CONCLUSIONS

- ❖ Avec la gratuité des soins offert par MSF le taux d'attaque était plus élevé dans les ZS avec ripostes MSF par rapport aux ZS avec riposte MOH/MRI
- ❖ La campagne de vaccination n'a pas eu un impact important sur la répartition par tranche d'âge
- ❖ Un nombre important de cas a été évité avec la durée médiane des épidémies plus courtes dans les ripostes MSF
- ❖ La réduction du temps de riposte vaccinale après la notification de 20 cas peut augmenter l'impact des campagnes de vaccination de MSF.