

L'origine des parents et le niveau de revenus sont associés à la couverture vaccinale BCG en Ile-de-France

J.-P. Guthmann, P. Chauvin, Y. Le Strat, M. Soler, L. Fonteneau, D. Lévy-Bruhl
 Institut de veille sanitaire (InVS), Saint-Maurice ; UMRS 707 (Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) - (UPMC)), Paris

Contexte

Si la couverture vaccinale des jeunes enfants de France est aujourd'hui généralement bien documentée, il n'existe pratiquement aucune donnée sur les possibles déterminants socio-économiques de cette couverture. L'identification de tels facteurs permettrait de mettre en place des actions adaptées et donc être utile à la politique vaccinale. En janvier 2006, la forme multipuncture du BCG (Monovax®) a été remplacée par le BCG intradermique. En juillet 2007, l'obligation vaccinale a été remplacée par une recommandation forte chez les enfants à haut risque de tuberculose, parmi lesquels tous les enfants d'Ile-de-France. Dans cette région, il n'y a pas de données de couverture vaccinale spécifiquement chez les enfants ayant un sur-risque de tuberculose lié essentiellement au fait d'être originaires d'un pays de forte endémie tuberculeuse (TB).

Objectifs

Estimer la couverture vaccinale BCG chez les enfants d'Ile-de-France originaires et non originaires d'une région de forte endémie tuberculeuse nés après la disparition du Monovax®, et identifier d'éventuels déterminants socio-économiques de vaccination.

Méthodes

POPULATION D'ÉTUDE

Étude transversale réalisée à partir de la cohorte SIRS (Santé, inégalités, ruptures sociales) constituée en 2005 par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). Il s'agit d'un échantillon de 3 000 foyers sélectionnés aléatoirement, résidant à Paris et sa première couronne de départements (92, 93, 94) et dans lequel les ménages vivant en zone urbaine sensible et dans les quartiers de type « ouvrier » sont surreprésentés. Cette cohorte recueille de nombreuses variables socioéconomiques et démographiques. Les données vaccinales ont été recueillies lors du 3^e « passage » de cette cohorte en 2009-2010.

TYPE DE SONDAGE ET RECUEIL DES DONNÉES

Sondage aléatoire à trois degrés stratifié sur le profil socioprofessionnel de l'IRIS (Ilots regroupés pour l'information statistique). Sélection de 50 IRIS (1^{er} degré), de 60 logements par IRIS (2^e degré) et de tous les enfants de 0-5 ans dans chaque logement (3^e degré). Les données ont été recueillies par un questionnaire nominatif administré en face à face. Les données vaccinales ont été recueillies à partir du carnet de santé si disponible.

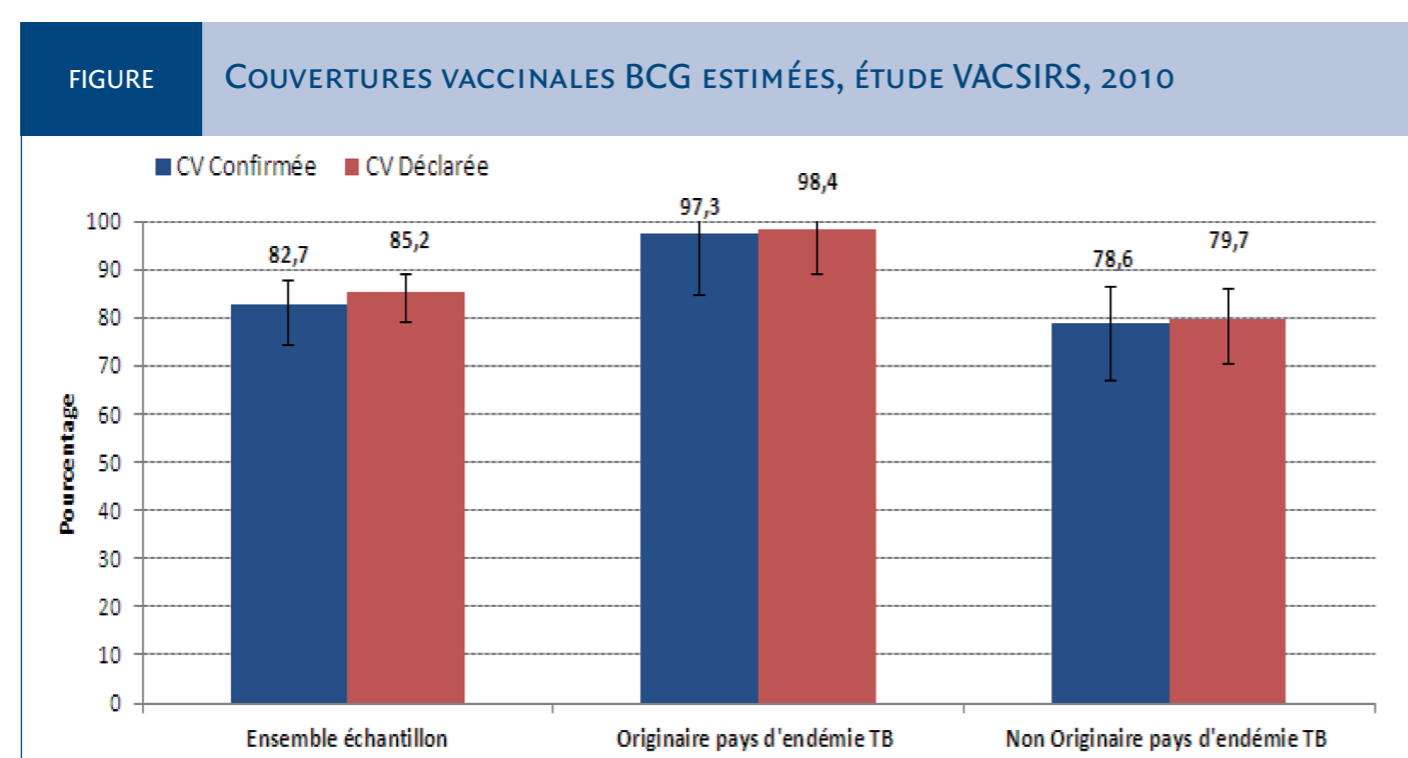
ANALYSE

Nous avons estimé la couverture vaccinale déclarée et confirmée chez les enfants d'au moins trois mois. L'analyse (Stata 11) a pris en compte le plan de sondage intégrant le poids de sondage redressé et la variable de stratification. Des régressions de Poisson avec variance robuste ont été utilisées pour analyser l'association entre couverture vaccinale et possibles déterminants, et les résultats sous forme de ratio de couvertures vaccinales ont été exprimés avec un intervalle de confiance à 95 %.

Résultats

Principales caractéristiques de la population. Au total, 425 enfants de 0 à 5 ans ont été inclus. Le sexe-ratio H/F était de 1,06. La distribution selon l'âge était de 23,8 % (<1 an), 49,4 % (1-2 ans), 26,8 % (>2 ans). On retrouvait un carnet de vaccination chez 69,2 % des enfants. Un parent était originaire d'un pays de forte endémie tuberculeuse dans 29 % des cas.

Couvertures vaccinales. Les couvertures vaccinales déclarées et confirmées étaient globalement proches de 85 % (figure). Elles étaient proches de 100 % chez les enfants dont le chef de famille était originaire d'un pays de forte endémie tuberculeuse, alors que celle des autres enfants était en dessous de 80 %.



Déterminants de couverture vaccinale-analyse univariée. 13 variables étaient associées à la couverture vaccinale BCG déclarée ou confirmée (tableau 1).

TABEAU 1 VARIABLES ASSOCIÉES À LA COUVERTURE VACCINALE BCG, ANALYSE UNIVARIÉE

	Uniquement à la CV déclarée	Aux CV déclarées et confirmées	Uniquement à la CV confirmée
CV BCG plus élevée si :	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de famille interrogé est un homme • Enfant âgé de trois ans ou plus • Résidence dans le 93 	<ul style="list-style-type: none"> • Parent pays forte endémie tuberculeuse • Prise en charge par l'aide sociale (AME, CMU-C) • Enfant nouveau dans SIRS • Études chef de famille <secondaire • Revenu du ménage bas • Nombre d'enfants <5 ans dans la famille >2 • Famille monoparentale 	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de famille interrogé n'est pas un parent • Chef de famille interrogé est français par acquisition • Résidence dans le 92 ou 94

Déterminants de couverture vaccinale-analyse multivariée.

Trois facteurs étaient associés au statut vaccinal BCG dans le modèle final. Du fait d'une interaction significative ($p < 0,01$) entre l'origine des parents et le niveau de revenus du ménage, les résultats sont présentés de manière distincte chez les enfants de familles ayant des revenus inférieurs au 1^{er} quartile (833 €/Unité de consommation, UC) et chez ceux dont le revenu familial était supérieur ou égal à 833 €/UC (tableaux 2 et 3). Dans le premier groupe, la couverture vaccinale était élevée quels que soient l'origine des parents et le type de ménage, alors que dans le deuxième groupe, la vaccination était plus élevée si un parent était originaire d'un pays de forte endémie TB et dans les familles monoparentales.

TABEAU 2 MODÈLES DE RÉGRESSION DE POISSON, COUVERTURE VACCINALE BCG, MÉNAGES DONT LE REVENU <833 €/UC, ÉTUDE VACSIRS, 2010

	CV déclarée (N=90)				CV confirmée (N=61)			
	CV (%)	Ratio de CV	IC95%	p	CV (%)	Ratio de CV	IC95%	p
Pays d'endémie TB								
Non	99,3	1			99,3	1		
Oui	100	1,00	0,99-1,01	0,40	100	1,00	0,99-1,00	0,46
Ménage								
Ménage mono/plurinucléaire	100	1			100	1		
Famille monoparentale	97,2	0,97	0,91-1,03	0,35	92,4	0,94	0,82-1,08	0,38

TABEAU 3 MODÈLES DE RÉGRESSION DE POISSON, COUVERTURE VACCINALE BCG, MÉNAGES DONT LE REVENU ≥833 €/UC, ÉTUDE VACSIRS, 2010

	CV déclarée (N=247)				CV confirmée (N=179)			
	CV (%)	Ratio de CV	IC95%	p	CV (%)	Ratio de CV	IC95%	p
Pays d'endémie TB								
Non	78,4	1			76,2	1		
Oui	98,4	1,25	1,09-1,43	0,002	98,2	1,27	1,08-1,50	0,004
Ménage								
Ménage mono/plurinucléaire	80,7	1			77,9	1		
Famille monoparentale	100	1,22	1,08-1,38	0,002	100	1,25	1,09-1,45	0,002

Conclusions

- Il existe une bonne mise en œuvre de la politique vaccinale BCG en Ile-de-France avec des taux très élevés de vaccination chez les enfants à plus haut risque. Ces enfants sont bien identifiés comme étant particulièrement à risque de tuberculose.
- L'origine des parents ne semble pas jouer un rôle dans les familles aux plus faibles revenus où les enfants sont bien vaccinés quelle que soit l'origine des parents.
- Les enfants des familles aux revenus plus élevés et non originaires d'un pays d'endémie TB sont les moins bien vaccinés, ce qui témoigne vraisemblablement d'un risque perçu comme faible par ces familles et/ou par le médecin traitant qui ne recommande pas la vaccination.