

LE POINT SUR...

ÉVALUATION DE LA COUVERTURE VACCINALE ROUGEOLE-OREILLONS-RUBÉOLE À 6 ANS POUR LES ENFANTS NÉS EN 1987 (Enquête en milieu scolaire)

(Nathalie GUIGNON, S.E.S.I.-S.T.1)

INTRODUCTION

La vaccination est un acte volontariste de prévention à la fois individuelle et collective, c'est donc un enjeu de santé publique, il s'agit non seulement de protéger son enfant mais aussi les personnes qu'il côtoie en limitant la circulation du virus. En 1989, les instances européennes de l'O.M.S. avaient fixé pour objectif l'obtention d'un taux de couverture vaccinale de 90% contre la rougeole, les oreillons et la rubéole pour les enfants âgés de 2 ans, et à terme, l'élimination définitive de ces 3 maladies, objectifs repris en France par les autorités sanitaires. Dans cette optique, le ministère de la Santé et la Caisse d'assurance maladie organisent régulièrement des campagnes de sensibilisation des parents et des médecins en faveur de la vaccination des enfants des 2 sexes, entre 12 et 24 mois, par le vaccin trivalent et pour l'adoption d'une stratégie de rattrapage entre 2 et 6 ans.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Un échantillon d'écoles a été tiré au sort à partir du fichier des écoles publiques et privées du ministère de l'Éducation nationale. Cet échantillon, stratifié par département, est constitué de façon à contrôler les disparités entre milieu rural et milieu urbain. L'enquête a été effectuée par les médecins de santé scolaire lors de la visite d'admission, celle-ci ayant lieu chaque année, pour tous les enfants de grande section maternelle avant l'entrée en école primaire. L'échantillon ainsi sélectionné comportait 1266 écoles (1199 en France métropolitaine) dont 745 en zone rurale. Le questionnaire comportait, outre des éléments démographiques, des questions sur les vaccinations contre la rougeole, les oreillons et la rubéole : date de la vaccination, type de vaccin utilisé (associé ou non), complété en cas d'utilisation du vaccin trivalent, d'une question sur le vaccinateur (généraliste, pédiatre, P.M.I., crèche). Une rubrique portait sur l'éventuelle survenue de la rougeole diagnostiquée ou non par le médecin et sur sa date d'apparition.

RÉSULTATS ET DISCUSSION

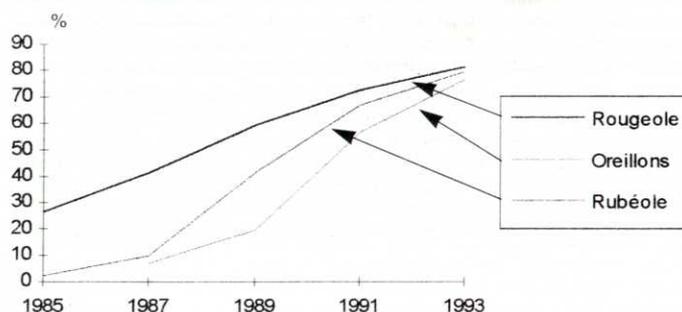
96,6% des écoles tirées au sort ont été enquêtées, ce qui conduit à 17 295 questionnaires exploitables. L'enquête concernait les enfants nés en 1987 et comptait 8938 garçons pour 8357 filles, soit un sex-ratio de 1,07, voisin de celui de l'ensemble des enfants nés cette année-là (1,05). L'excellent taux de réponse témoigne de l'efficace collaboration des services de santé scolaire. Les résultats présentés ne tiennent pas compte des non-réponses dont l'influence est négligeable.

VACCINATION CONTRE ROUGEOLE-OREILLONS-RUBÉOLE

81,5% des enfants nés en 1987 et âgés de 6 ans lors de l'enquête sont vaccinés contre la rougeole, l'intervalle de confiance au risque $\alpha = 5\%$ est compris entre 79,9 et 83,2%.

Entre 1991 et 1993, la proportion d'enfants protégés par la vaccination anti-rougeoleuse est passée de 72 à 81%. Les taux de couverture vaccinale contre la rubéole et les oreillons ont progressé de façon encore plus nette, passant de 66 à 80% pour la rubéole, et de 56 à 77% pour les oreillons (fig. 1). Ces enfants ont bénéficié d'une sensibilisation de leurs parents et des médecins aux campagnes pour la vaccination par les vaccins trivalents R.O.R.[®] et TRIMOVAX[®] mis sur le marché en 1986 pour le premier et en 1990 pour le second. Ces vaccins présentent l'intérêt de protéger l'enfant contre les 3 maladies par une injection unique. Ainsi, parmi les enfants vaccinés contre la rougeole, 88,5% ont reçu le vaccin trivalent; pour la vaccination contre la rubéole et les oreillons, ce dernier a été utilisé dans 90 et 93% des cas. La généralisation de l'emploi des vaccins trivalents a ainsi permis l'homogénéisation des taux de couverture contre les 3 maladies par l'alignement sur le taux de couverture le plus élevé, à savoir celui contre la rougeole.

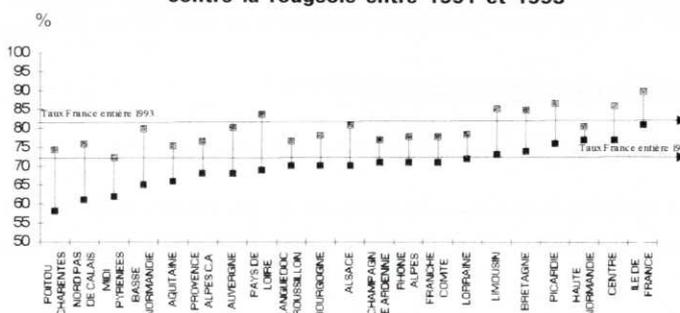
Figure 1. - Évolution de la couverture vaccinale contre la rougeole, les oreillons et la rubéole entre 1985 et 1993 (l'enquête réalisée au cours de l'année scolaire 1984-1985 ne comportait pas de données sur les oreillons).



Sources : L.N.S./S.E.S.I.

Au niveau régional, l'amélioration de la couverture vaccinale a concerné toutes les régions. L'augmentation moyenne de 9 points entre 1991 et 1993 synthétise un large éventail de progressions variant de 3 à 15 points où l'on peut distinguer 3 groupes. Les régions les mieux couvertes en 1991 ont gardé une bonne dynamique puisqu'elles ont progressé plus que la moyenne nationale, exception faite de la Haute-Normandie qui n'a progressé que de 3 points. On constate un rattrapage des régions les moins couvertes, telles que le Poitou - Charentes, la Basse-Normandie et le Nord - Pas-de-Calais. Toutes 3 avaient, en 1991, des taux de couverture inférieurs à 70% et ont augmenté de 15 points leur taux de couverture vaccinale contre la rougeole. Entre ces 2 groupes, on observe des régions aux progressions plus modestes. Au total, la dispersion entre les taux régionaux diminue et l'écart entre les taux maximum et minimum se réduit légèrement de 23 points (58% dans le Poitou - Charentes à 81% en Ile-de-France) en 1991 à 18 points (72% en Midi - Pyrénées à 90% en Ile-de-France) en 1993.

Figure 2. - Évolution des taux régionaux de couverture vaccinale contre la rougeole entre 1991 et 1993



Source : S.E.S.I. Champ : France métropolitaine Corse exclue, les données disponibles pour la seule Corse du Sud indique une augmentation de 3 points de la couverture vaccinale contre la rougeole.

Les écarts de couverture vaccinale entre milieu rural et milieu urbain se sont réduits mais subsistent. Les taux de couverture en ce qui concerne la rougeole sont passés de 65 à 77 % pour les enfants vivant en zone rurale et de 73 à 83 % pour ceux vivant en zone urbaine.

L'utilisation du vaccin trivalent concrétise l'homogénéisation des taux de couverture contre les 3 maladies, et par là même, l'effacement progressif des disparités traditionnelles de vaccination entre les sexes. En effet, l'enquête réalisée au cours de l'année scolaire 1989 auprès des enfants nés en 1983, montrait une différence de comportement des médecins et des parents quant à la vaccination contre la rubéole et les oreillons selon le sexe de l'enfant; les filles étant mieux vaccinées contre la rubéole : 47 % contre 36 et les garçons contre les oreillons : 23 % contre 16. En 1991, cet écart s'était fortement estompé, en 1993 il est inférieur à 2 %.

Le médecin généraliste conforte sa place de principal vaccinateur. 56 % des vaccinations utilisant le vaccin trivalent ont été effectuées par des médecins généralistes, 29 % par des pédiatres et 13 % par les services de P.M.I.; en 1991, la répartition était respectivement de 52, 31 et 15 %. D'après l'enquête, les généralistes vaccinent plus tard que leurs confrères pédiatres, sans doute parce qu'ils ont un contact en moyenne plus tardif avec la population des jeunes enfants confiés dans un premier temps aux pédiatres. Dans ce cas, on peut penser qu'ils jouent un rôle important dans le rattrapage à la vaccination des enfants non encore vaccinés à l'âge de 2 ans. Le rôle du médecin dans la progression de la couverture vaccinale est éclairé dans une enquête réalisée en 1994 par le Comité d'éducation pour la Santé auprès d'un échantillon d'environ 1000 médecins généralistes libéraux. Elle établit que la vaccination bénéficie d'une bonne acceptation des généralistes libéraux, 94 % d'entre eux émettent un avis favorable à la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. En ce qui concerne leur adhésion au rattrapage entre 2 et 6 ans, ils sont 85 % à proposer la vaccination si l'enfant a déjà été vacciné contre l'une des 3 maladies, et 92 % s'il n'a reçu aucune protection vaccinale.

Le calendrier vaccinal, établi chaque année par la Direction générale de la Santé, recommande la vaccination associée Rougeole-Oreillons-Rubéole entre 12 et 24 mois; elle peut être pratiquée dès 9 mois contre la rougeole, pour les enfants vivant en collectivité, mais nécessite dans ce cas un rappel 6 mois plus tard en association avec la vaccination contre les oreillons et la rubéole. La moitié des enfants vaccinés contre la rougeole a reçu le vaccin avant 19 mois, 73 % avant 24 mois (limite supérieure de l'âge recommandé par le calendrier vaccinal), 27 % ont bénéficié du rattrapage après 24 mois. Ce pourcentage était du même ordre dans les 2 enquêtes antérieures, on se situe donc encore dans une phase d'extension de la vaccination.

Si 81,5 % des enfants ont bénéficié d'une protection passive contre la rougeole par la vaccination, 7 % ont acquis une protection naturelle en développant la maladie. Si on ne prend en considération que les rougeoles certifiées par un diagnostic médical, parmi les enfants nés en 1987 et scolarisés en France métropolitaine, l'enquête permet d'estimer à 55 300 le nombre d'enfants qui ont contracté la rougeole avant l'âge de 6 ans. La proportion d'enfants ayant eu la rougeole a fortement baissé, elle est passée de 22 % en

1989 à 15 % en 1991, puis à 7 % en 1993; ce pourcentage varie de 13 % dans le Midi - Pyrénées à 3 % en Île-de-France; 2 ans auparavant, l'écart était de 22 % dans le Nord - Pas-de-Calais à 9 % en Île-de-France. Parmi les enfants vaccinés, 1,2 % ont contracté la rougeole après vaccination (plus d'un mois après). Une vaccination précoce semble l'un des meilleurs moyens de lutter contre la maladie; 32 % des enfants qui ont eu la rougeole l'ont déclarée avant 2 ans, la moitié avant 3 ans; du fait de la contagiosité de la maladie, il importe que l'enfant soit vacciné avant que ses contacts avec l'extérieur ne se multiplient (crèche, scolarisation, contacts avec d'autres enfants, adultes non immunisés).

CONCLUSION

Au regard des résultats encourageants de cette dernière enquête et des certificats de santé du 24^e mois (cf. encadré), on peut se montrer raisonnablement optimiste quant à la poursuite de la progression vers un taux de couverture vaccinale de 90 % pour les enfants de 2 ans sans distinction de sexe. En effet, selon les certificats de santé du 24^e mois, 58 % des certificats renvoyés indiquent que l'enfant a reçu la vaccination contre la rougeole pour les enfants nés en 1987, ce taux s'élève à 78 % pour les enfants nés en 1991. Cette nette progression de la couverture vaccinale contre la rougeole témoigne de l'efficacité des campagnes de promotion de la vaccination en faveur du vaccin trivalent, la génération des enfants nés en 1987 étant la première à avoir bénéficié de leurs effets en terme de rattrapage. À l'avenir, l'interrogation essentielle porte sur le rattrapage à la vaccination après 2 ans. On peut émettre 2 hypothèses : soit il subsiste un rattrapage important après 2 ans, ce qui signifierait que le taux de couverture à 6 ans continue de progresser, soit la croissance du taux de couverture observée ces dernières années est la manifestation d'une mise en conformité de la pratique avec les recommandations du calendrier vaccinal; dans ce cas, on s'approcherait d'un seuil avec un noyau dur de familles réfractaires et de médecins non favorables à la vaccination.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] C. JESTIN, M. BEDO. - Rougeole, rubéole, oreillons : la couverture vaccinale des enfants progresse mais reste insuffisante. - INFO RAPIDES n° 24, juillet 1992. S.E.S.I./S.T. 1.
- [2] V. GOULET, S. LE LAIDIER, I. REBIÈRE. - Évaluation en milieu scolaire de la couverture vaccinale rougeole-oreillons-rubéole des enfants de 6 ans nés en 1981. - B.E.H. n° 28/1988.
- [3] I. REBIÈRE, J.-P. MAMET, D. CAHEN, S. LE LAIDIER, V. GOULET. - Évaluation en milieu scolaire de la couverture vaccinale rougeole-oreillons-rubéole-oreillons des enfants de 6 ans nés en 1983. - B.E.H. n° 32/1990.
- [4] M. ROTILY, J.-P. MOATTI, M.-P. JANVRIN, F. BAUDIER, D^r BRY, Y. OBA-DIA. - Opinions et pratiques des médecins généralistes français face aux vaccinations. - B.E.H. n° 43/1995.

LE POINT SUR...

BILAN DE L'ACTIVITÉ DES CENTRES ANTIRABIQUES EN 1992, 1993 ET 1994

Y. ROTIVEL, C. FRITZELL, H. BOURHY, H. TSIANG*

ORGANISATION DE LA SURVEILLANCE

Depuis 1982, le Centre national de référence pour la rage centralise les données épidémiologiques fournies par les centres de traitement antirabique, concernant les sujets qui ont consulté pour une suspicion de contamination. [1]. 47 centres ont transmis leurs données en 1992, 1993 et 1994.

PRÉSENTATION DES DONNÉES

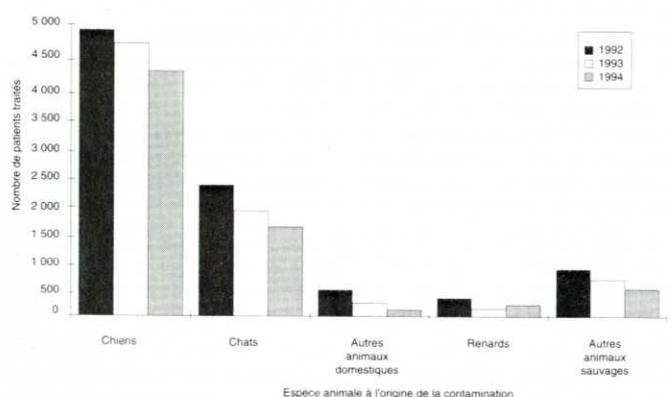
1. Population des consultants et des sujets traités

Le nombre de consultants a diminué de 16 % (1992 : 14 451; 1993 : 12 467;

1994 : 12 115) ainsi que le nombre de sujets traités qui est passé de 8 605 en 1992 à 7 346 en 1993 et 6 499 en 1994.

Les traitements se répartissent de la façon suivante : 43 % sont des femmes et 57 % des hommes. La répartition des traitements par tranche d'âge ne varie pas : 37 % ont moins de 20 ans, 52 % ont entre 20 et 60 ans, 11 % ont plus de 60 ans.

Figure 1. - Sujets traités en fonction de l'espèce animale



* Centre national de référence pour la rage, institut Pasteur, Paris.