

LE POINT SUR...

ENQUÊTE LORS DU PREMIER BILAN DE SANTÉ SCOLAIRE (COUVERTURE VACCINALE)

Afin de déterminer le pourcentage d'enfants de 6 ans vaccinés contre la rougeole et la rubéole en France, une enquête a été effectuée auprès de 10 321 élèves par le personnel de Santé scolaire. Les médecins ont pu recueillir, lors de la visite d'admission effectuée en présence des parents munis du carnet de santé de l'enfant, des informations concernant la morbidité rougeoleuse et la couverture vaccinale.

La mention de la vaccination contre la rougeole dans le carnet de santé a été jugée indispensable pour que la vaccination soit prise en compte. 95 % des carnets de santé ont pu être consultés lors de ces visites. En France, 26 % des enfants de 6 ans sont vaccinés contre la rougeole, la précision de ce taux étant de 3 %. Le taux varie suivant la zone d'habitation : 28 % en zone urbaine, 19 % en zone rurale, et suivant la région : 16 à 38 % (fig. 1).

répartition des médecins vaccinateurs est variable suivant la zone d'habitation des enfants (tabl. 1).

Tableau 1
Pourcentage d'enfants vaccinés contre la rougeole en fonction de la zone d'habitation et du vaccinateur (France)

	Zone urbaine	Zone rurale
Généraliste	8	9
Pédiatre	13	8
Organisme public (PMI, crèche, etc.)	5	1

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Un échantillon d'écoles a été tiré au sort par le S.P.R.E.S.E. (Service de la prévision, des statistiques et de l'évaluation) à partir du fichier des écoles publiques et privées. La base de sondage comportait uniquement les écoles ayant des élèves concernés par la visite d'admission (appelée également premier bilan de santé scolaire), qui a lieu généralement pendant l'année précédant le cours préparatoire. Les écoles ainsi sélectionnées sont soit des maternelles, soit des écoles primaires ayant des classes préélémentaires. Les élèves sur lesquels porte l'enquête sont nés en 1979 et avaient donc 5 ou 6 ans, suivant la date à laquelle a été effectué le bilan de santé.

Avant de procéder au tirage au sort, la base de sondage a été stratifiée à un premier niveau en 22 régions et à un deuxième niveau en zone urbaine et zone rurale. Le tirage au sort a donc eu lieu dans 44 strates différentes, avec un taux de sondage variable suivant les strates, permettant d'obtenir un effectif représentatif d'environ 500 élèves par région. 780 écoles ont été ainsi sélectionnées (17 ou 85 par région suivant les régions). La liste des écoles et les questionnaires ont été adressés aux services de Santé scolaire départementaux en septembre 1984, en sollicitant leur collaboration. Le suivi et l'analyse de l'enquête étaient assurés par le Laboratoire national de santé.

RÉSULTATS ET COMMENTAIRES

89 % des écoles tirées au sort ont été couvertes par l'enquête pendant l'année scolaire 1984-1985. Cet excellent taux de participation témoigne de la bonne coopération manifestée par les services de Santé scolaire, malgré le surcroît de travail demandé. Les écoles non représentées sont soit des écoles de zone rurale qui, du fait de leur dispersion, ne sont visitées qu'une année sur deux par les services de Santé scolaire, soit des écoles que la Santé scolaire ne peut malheureusement pas prendre en charge en raison du manque d'effectifs.

Figure 1
Pourcentage d'enfants nés en 1979 vaccinés contre la rougeole (par région)

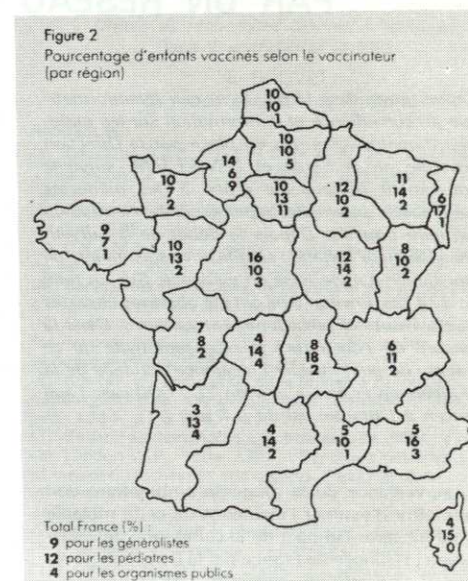


2 % de ces enfants ont été vaccinés depuis novembre 1983, date du lancement de la campagne de promotion de la vaccination par la direction générale de la Santé. Il paraît donc raisonnable d'estimer à 24 % le taux d'enfants vaccinés contre la rougeole avant le lancement de cette campagne. Ce taux ainsi que les taux régionaux minorés d'environ 2 % peuvent servir de base à une évaluation ultérieure de l'impact de la campagne au niveau régional et national.

12 % des enfants ont été vaccinés par un pédiatre, 9 % par un généraliste et 4 % dans le cadre d'une structure de santé publique (P.M.I., dispensaire, hôpital, crèche), l'origine de la vaccination n'étant pas précisée dans 1 % des cas. La

On constate qu'il y a un pourcentage équivalent d'enfants vaccinés par un généraliste en zones urbaine et rurale, et que ce sont les pédiatres et les structures de santé publique qui sont responsables du meilleur score obtenu en zone urbaine. Il est également intéressant d'observer la répartition des vaccinateurs suivant les régions (fig. 2).

Figure 2
Pourcentage d'enfants vaccinés selon le vaccinateur (par région)



On constate que le comportement relatif des généralistes et des pédiatres diffère d'une région à l'autre. Prenons par exemple les quatre régions les mieux vaccinées : Île-de-France, Centre, Bourgogne et Auvergne. Si l'on se réfère au taux moyen d'enfants vaccinés contre la rougeole par les généralistes ou les pédiatres, on constate qu'en Auvergne, c'est grâce aux pédiatres que le taux d'enfants vaccinés est élevé alors que, dans le Centre, il y a une majorité d'enfants vaccinés par les généralistes. En Bourgogne, par contre, on note une action conjointe des généralistes et des pédiatres. En Île-de-France, les enfants ne sont pas plus vaccinés par les généralistes ou les pédiatres qu'ailleurs, et c'est grâce à l'action des structures de santé publique que cette région a le taux le plus élevé d'enfants vaccinés.

Les variations observées dépendent-elles des densités de généralistes et de pédiatres dans chaque région ? En comparant deux régions ayant la même densité de pédiatres : Auvergne et Bretagne (5 pour 100 000 habitants), on observe des taux d'enfants vaccinés très différents : 7 % en Bretagne contre 18 % en Auvergne. On constate également que la densité des généralistes est plus faible dans les régions où les taux d'enfants vaccinés par les généralistes sont les plus élevés. Il semble donc que le taux d'enfants vaccinés par les généralistes ou les pédiatres dépende essentiellement de la motivation de ces derniers et non de leur densité.

Le taux d'enfants ayant eu la rougeole a été estimé en utilisant les critères suivants : rougeole certaine (notée sur un carnet de santé par un médecin), probable (dires des parents et diagnostic médical ou contexte épidémique), possible (dires des parents) ; 49 % des enfants de 6 ans ont eu la rougeole : 38 % certaine, 8 % probable, 3 % possible.

Cette évaluation de la morbidité rougeoleuse associée à celle de la couverture vaccinale a permis d'estimer le pourcentage d'enfants de 6 ans non immunisés contre la rougeole : 22 % ont été recensés au niveau national (fig. 3).

À chaque visite, le médecin a demandé au parent présent s'il connaissait l'existence de la vaccination contre la rougeole. 69 % des parents ont répondu affirmativement, avec une variation assez importante d'une région à l'autre : 59 % en Alsace, 75 % en Île-de-France (fig. 4). On cons-

Figure 3
Pourcentage d'enfants nés en 1979 non immunisés contre la rougeole (par région)

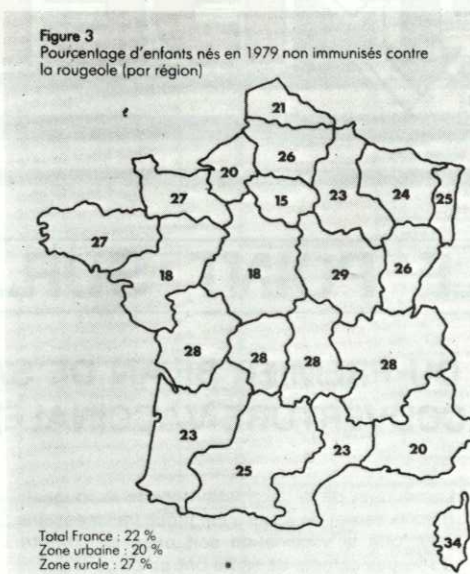


Figure 4
Pourcentage de parents connaissant la vaccination contre la rougeole (par région)



tate que le taux d'enfants de 6 ans vaccinés contre la rubéole est très faible : 2 %. Lors de la visite, les parents ont souvent fait remarquer qu'ils vaccineraient leur fille en période prépubertaire. La nouvelle politique nationale recommandant la vaccination systématique des filles et des garçons afin d'arrêter la diffusion du virus ne semble pas avoir été encore perçue par le public.

CONCLUSION

Cette enquête s'est révélée intéressante à plusieurs titres :

- elle donne une estimation précise de la couverture vaccinale en France au cours de l'année 1985 chez l'enfant de 6 ans (pas encore concerné par la relance de la politique de la vaccination avant deux ans) : 26 % contre la rougeole et 2 % contre la rubéole ;

- elle montre que seulement 69 % des parents, en 1985, connaissent l'existence du vaccin contre la rougeole, et donc qu'une meilleure information doit être faite en particulier par et auprès des médecins traitants ;

- les différents taux calculés à l'échelle régionale (couverture vaccinale, médecins vaccinateurs, immunité contre la rougeole, connaissance du vaccin par les parents) fournissent des arguments chiffrés aux responsables de santé leur permettant d'entreprendre des actions appropriées au niveau local ;

- la participation active du personnel de Santé scolaire a permis non seulement de remplir les questionnaires, mais aussi de faire de l'information auprès des parents, et de jouer ainsi un rôle efficace dans la promotion de ces vaccinations.

V. GOULET,
Laboratoire national de la Santé

SURVEILLANCE DE LA ROUGEOLE PAR UN RÉSEAU DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES SENTINELLES

Depuis novembre 1984, le réseau téléinformatique de surveillance et d'information sur les maladies transmissibles mis en place par la Direction générale de la Santé et l'I.N.S.E.R.M. surveille notamment la rougeole grâce à des médecins généralistes sentinelles répartis sur l'ensemble du territoire français. Depuis le début de la surveillance, aucune variation significative saisonnière de l'incidence n'a été mise en évidence. Sur un total de 424 cas, environ 5 % ont été observés chez des sujets ayant été précédemment vaccinés. Dans la mesure où l'on admet la représentativité de ce réseau, on peut évaluer l'incidence annuelle de la rougeole en France à environ 260 000 cas ; l'âge moyen à l'attaque est de 5,7 ans.

La surveillance de la rougeole ambulatoire doit permettre d'estimer l'incidence de cette maladie et de mesurer l'impact de la campagne de vaccination (1) lancée en France par la Direction générale de la Santé en novembre 1983.

Parmi divers outils permettant cette surveillance, un réseau téléinformatique de surveillance et d'information sur les maladies transmissibles a été mis en place en octobre 1984 à l'initiative de la D.G.S. et de l'I.N.S.E.R.M. Ce réseau assure différentes missions, parmi lesquelles la surveillance de maladies fréquentes par des médecins généralistes : les syndromes grippaux, la rougeole, les oreillons, l'hépatite présumée virale et l'urétrite masculine.

MÉTHODES

Le réseau a été créé en octobre 1984 avec 40 médecins sentinelles. Le nombre de médecins est passé à 150 depuis le 1^{er} mars 1985. Une enquête télématique (2) auprès de ceux-ci a permis de constater qu'ils étaient représentatifs de l'ensemble des médecins généralistes français (3) pour les paramètres suivants : âge moyen (40,1 ans contre 41,1 pour l'ensemble des géné-

ralistes), sexe (8,7 % de femmes dans le réseau contre 11,7 % France entière), mode d'exercice (43 % des médecins du réseau exercent en groupe ce qui correspond au pourcentage national 42 %) et durée d'exercice. En revanche, leur répartition géographique différait très significativement de celle de l'ensemble des médecins français (4).

Les médecins sentinelles doivent se connecter au moins une fois tous les 7 jours à l'aide d'un minitel au serveur vidéotex (à toute heure et le jour de leur choix, car le serveur fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7) et communiquer le nombre de nouveaux cas vus depuis la dernière connexion pour chacune des cinq maladies surveillées. Les critères de définition des maladies apparaissent à l'écran.

Pour la rougeole, les critères choisis sont ceux du C.D.C. d'Atlanta (5) : la rougeole est définie par une éruption généralisée d'une durée supérieure à 3 jours avec fièvre supérieure à 38° 5 et existence de toux ou coryza, ou conjonctivite. Le