

Vaccination de rattrapage contre la rougeole en 2014 : des résultats encourageants

L'élimination de la rougeole nécessite le rattrapage des vaccinations anti-rougeoleuses manquantes chez les personnes nées après 1963, jusqu'à un total de deux doses. Cet article rapporte les résultats préliminaires d'une enquête en cours sur ces vaccinations administrées par les médecins Sentinella aux personnes âgées de plus de 24 mois. Par extrapolation à l'ensemble des médecins de premiers recours en cabinet, 33 500 doses de rattrapage auraient été administrées en 2014, dont 11 500 1^{ères} doses et 22 000 2^{es} doses. Les enfants ont principalement bénéficié du rattrapage de 2^e doses administrées avec un retard limité sur le calendrier vaccinal, alors que les adultes ont surtout reçu des 2^e doses entre 21 et 40 ans et des 1^{ères} doses entre 31 et 50 ans. Le médecin a pris l'initiative de la vaccination de rattrapage dans neuf cas sur dix. Cela confirme son rôle clé dans l'élimination de la rougeole.

Introduction

La Suisse, tout comme les autres Etats de la région européenne de l'OMS, vise l'élimination de la rougeole d'ici à fin 2015 [1]. Deux des six axes d'intervention de la stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011–2015 ciblent spécifiquement l'augmentation de l'immunité de la population contre la rougeole jusqu'au seuil d'élimination de 95 % (immunité de groupe) [2]. Il s'agit d'une part d'assurer la protection de chaque nouvelle cohorte de naissance, au moyen d'une couverture vaccinale d'au moins 95 % avec deux doses à 2 ans. Puis, d'autre part, de combler les lacunes de protection vaccinale accumulées au cours des trois dernières décennies, en facilitant l'accès à la vaccination et en incitant au rattrapage après l'âge de 2 ans.

Les enquêtes de couverture vaccinale menées dans l'ensemble des cantons selon un roulement triennal montrent une augmentation lente mais continue de la proportion d'enfants et d'adolescents vaccinés contre la rougeole. Pour la période 2011–2013, elle atteint 93 % et 86 %, respectivement pour la 1^{ère} et la 2^e dose chez les enfants de 2 ans, et 95 % et 89 % chez les adolescents de 16 ans [3].

Focalisées sur le statut vaccinal actuel de trois cohortes d'enfants et d'adolescents, ces enquêtes de routine ne renseignent guère sur les vaccinations de rattrapage dans l'ensemble de la population cible. C'est pourquoi une enquête couvrant l'année 2014 a été lancée parmi les médecins du réseau Sentinella dans le but de quantifier et de caractériser l'effort de rattrapage pour la vaccination anti-rougeoleuse. Le présent article en rapporte les résultats préliminaires pour les dix premiers mois de l'année 2014 (semaines 1 à 44).

Méthode de l'enquête

Les médecins Sentinella déclarent chaque semaine toute vaccination contre la rougeole effectuée chez une personne de plus de 24 mois. Selon le plan de vaccination suisse [4], les vaccinations effectuées après cet âge sont réputées vaccination de rattrapage. Les informations suivantes étaient demandées : sexe, mois et année de naissance du vacciné, rang de la dose (1^{ère} ou 2^e dose), nom du vaccin et mois et année d'administration d'une éventuelle 1^{ère} dose précédente. Le médecin indiquait encore qui avait pris l'initiative de la vaccination et, si elle venait du patient, ce qui avait incité ce dernier à prendre cette initiative. Le nombre de vaccinations a de plus

été annualisé et extrapolé à l'ensemble des cabinets de Suisse. Cette extrapolation a finalement été comparée à une estimation grossière du nombre de vaccinations manquantes dans la population âgée de 2 à 49 ans à fin 2013. Cette estimation repose sur les recommandations de vaccination (rattrapage jusqu'à deux doses pour toute personne née après 1963 qui n'a pas fait de rougeole diagnostiquée par un médecin), des données démographiques (population suisse par âge), les données de couverture vaccinale et le nombre de déclarations de rougeole.

Résultats

De janvier à octobre 2014, les médecins Sentinella ont rapporté 731 vaccinations de rattrapage anti-rougeoleuses chez des personnes âgées de plus de 24 mois. De 4 à 33 doses ont été administrées chaque semaine, sans tendance marquée au cours de la période.

Doses de rattrapage par médecin et spécialité

Chaque médecin a déclaré en moyenne 4,4 doses sur 10 mois (médecins généralistes et internistes : 3,5 doses, pédiatres : 9,1 doses). Comme le montre le tableau 1, la moitié des médecins (49,4 %) n'ont pas pratiqué de rattrapages durant cette période (52,5 % des médecins généralistes et internistes, 33,3 % des pédiatres). A l'inverse, 3,6 % des médecins ont déclaré plus de 30 doses chacun, assurant près de la moitié des rattrapages (48,2 %). Un pédiatre a même administré 107 doses et un médecin interniste 109.

Caractéristiques des vaccinations de rattrapage

Le rang de la dose était connu pour 98,1 % des vaccinations de rattrapage. Parmi elles, 30,4 % étaient des 1^{ères} doses et 69,6 % des 2^{es} doses (tableau 2). La part des 1^{ères} doses était plus élevée chez les généralistes et les internistes que chez les pédiatres (38,2 % contre 15,2 % du total des doses de chaque spécialité).

Les vaccins trivalents ROR constituaient 96,4 % des doses utilisées pour la vaccination de rattrapage, le vaccin monovalent anti-rougeoleux 1,4 % et le vaccin ROR+varicelle 0,8 %, tandis que le vaccin utilisé était inconnu pour 1,4 % des doses.

Tableau 1

Nombre de médecins et de doses, selon la quantité de doses de rattrapage anti-rougeoleux administrées par médecin.

Doses par médecin	Généralistes et internistes				Pédiatres				Total			
	Médecins		Doses		Médecins		Doses		Médecins		Doses	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0	73	52.5	0	0.0	9	33.3	0	0.0	82	49.4	0	0.0
1	20	14.4	20	4.1	4	14.8	4	1.6	24	14.5	24	3.3
2	15	10.8	30	6.2	2	7.4	4	1.6	17	10.2	34	4.7
3-4	10	7.2	37	7.6	1	3.7	4	1.6	11	6.6	41	5.6
5-10	12	8.6	85	17.5	5	18.5	31	12.7	17	10.2	116	15.9
11-30	5	3.6	103	21.2	4	14.8	61	24.9	9	5.4	164	22.4
>30	4	2.9	211	43.4	2	7.4	141	57.6	6	3.6	352	48.2
Total	139	100.0	486	100.0	27	100.0	245	100.0	166	100.0	731	100.0

Délai entre le rattrapage de la 2^e dose et la réception de la 1^{ère} dose

Le délai en mois et années entre la réception de la 1^{ère} et de la 2^e dose était connu pour 74,0 % des receveurs d'une 2^e dose. Cette proportion était plus élevée chez les pédiatres (85,9 %) que chez les médecins généralistes et internistes (65,5 %). Cela résulte probablement d'un délai médian beaucoup plus court chez les premiers (2 ans) que chez les seconds (17 ans), permettant de mieux documenter l'information.

La figure 1 montre que 48,0 % des rattrapages de la 2^e dose ont été effectués moins de 3 ans après la 1^{ère} dose (de rattrapage ou non). Les délais étaient cependant très différents selon la spécialité du médecin. Chez les généralistes et les internistes, 24,5 % des délais étaient inférieurs à 3 ans et 62,5 % supérieurs à 10 ans. Chez les pédiatres, ces valeurs étaient de respectivement 73,4 % et 11,9 %.

Profil des vaccinés

Aucune différence selon le sexe n'a été observée dans le nombre de doses de rattrapage reçues, que ce soit globalement, pour la 1^{ère} dose, la 2^e dose, chez les généralistes et internistes ou chez les pédiatres.

Comme l'âge des receveurs n'est pas indépendant de la spécialité du médecin prescripteur et du rang de la dose, il a été analysé séparément pour chacune de ces catégories (figures 2 et 3). Chez les pédiatres, la majorité des 1^{ères} doses de rattrapage ont été administrées à des adultes de 16 ans et plus (64,9 %), en particulier chez des personnes

Tableau 2

Nombre de doses de rattrapage selon leur rang, par spécialité du médecin.

Doses	Généralistes et internistes		Pédiatres		Total	
	N doses	%	N doses	%	N doses	%
Premières	181	38.2	37	15.2	218	30.4
Deuxièmes	293	61.8	206	84.8	499	69.6
Total	474	100.0	243	100.0	717	100.0

âgées de 31 à 40 ans (51,4 %). Les enfants âgés de 2 à 5 ans ont reçu 18,9 % des 1^{ères} doses et ceux de 6 à 15 ans, 16,2 %. A l'inverse, les enfants de 2 à 5 ans ont reçu la majorité des 2^e doses (63,1 %).

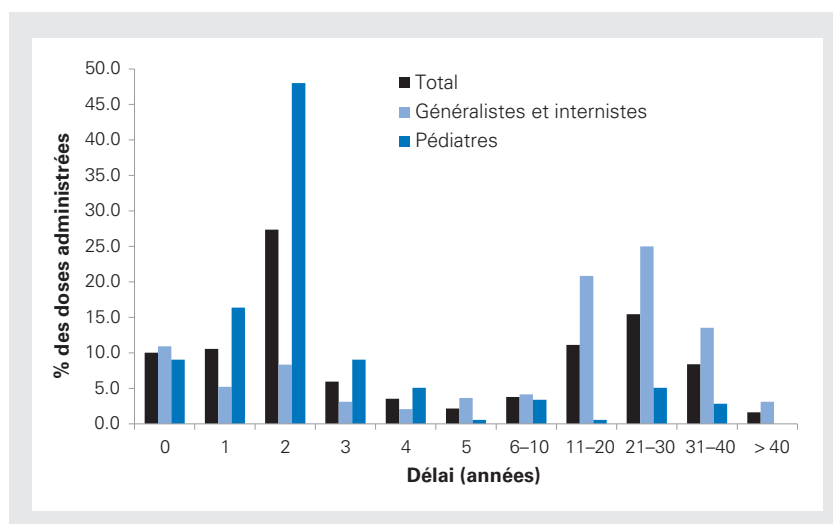
Chez les généralistes et les internistes, la plupart des receveurs

d'une 1^{ère} dose étaient âgés de 31 à 50 ans (61,5 %). Pour la 2^e dose, 57,4 % des vaccinés avaient de 21 à 40 ans. Toutefois, 10,6 % des 2^e doses ont été administrées à des enfants de 2 à 5 ans.

Les données détaillées pour l'ensemble des médecins Sentinella

Figure 1

Délai entre le rattrapage de la 2^e dose et la réception de la 1^{ère} dose, par spécialité du médecin.



(non fournies) croisant l'âge au rattrapage de la 2^e dose avec l'âge à la 1^{ère} dose permettent de distinguer trois groupes principaux de receveurs d'une 2^e dose, rassemblant la plupart d'entre eux (83,2 % du total avec un délai connu) :

1. ceux qui ont reçu la 1^{ère} dose dans la petite enfance (0–2 ans) et la 2^e peu après (à l'âge de 2–5 ans), soit 42,5 % du total des 2^e doses ;
2. ceux qui ont reçu la 1^{ère} dose dans la petite enfance (0–2 ans) et la 2^e après l'âge de 20 ans, soit 17,6 % ;
3. ceux qui ont reçu la 1^{ère} dose avec un retard notable (à l'âge de 3 ans et plus) et la 2^e après l'âge de 20 ans, soit 23,0 %. Ce dernier groupe montre une grande dispersion des âges tant à la 1^{ère} qu'à la 2^e vaccination.

Notons de plus qu'une minorité de personnes ont rattrapé les deux doses l'une après l'autre : 7,2 % des rattrapages de la 2^e dose en 2014 avaient été précédés d'une 1^{ère} dose quelques mois auparavant. Ces 1^{ères} doses étaient elles-mêmes toutes des doses de rattrapage et 75 % des vaccinés avaient 16 ans et plus.

Incitation et motivation des vaccinations de rattrapage

Selon les médecins Sentinella, 86,2 % des vaccinations de rattrapage ont été effectuées à leur propre initiative et 10,8 % à l'initiative du vacciné ou de ses parents ; l'initiateur du rattrapage était inconnu dans 3,0 % des cas. On n'observe pas de différence d'initiateur selon la spécialité du médecin ou le rang de la dose de rattrapage.

La raison qui a poussé les vaccinés (ou leurs parents) à s'adresser spontanément à leur médecin pour un rattrapage était connue pour 75 cas (94,9 %). Il était possible de mentionner deux raisons sur une liste fermée. Le contrôle du statut vaccinal par un professionnel de la santé (service de santé scolaire, pharmacien, autre médecin que celui qui a administré le rattrapage) venait largement en tête (50,0 % des 90 raisons rapportées au total), suivi par d'autres motivations non précisées (27,8 %). Les autres raisons proposées arrivaient loin derrière : campagne visant l'élimination de la rougeole (8,9 %), conseils de l'entourage social (7,8 %), autocon-

Figure 2

Structure par âge des receveurs des vaccinations de rattrapage anti-rougeoleuses administrées par les pédiatres, par rang de la dose.

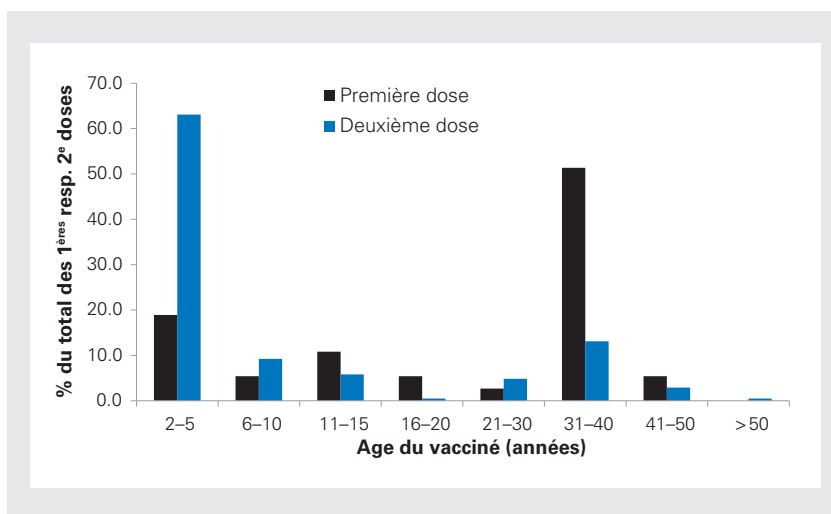
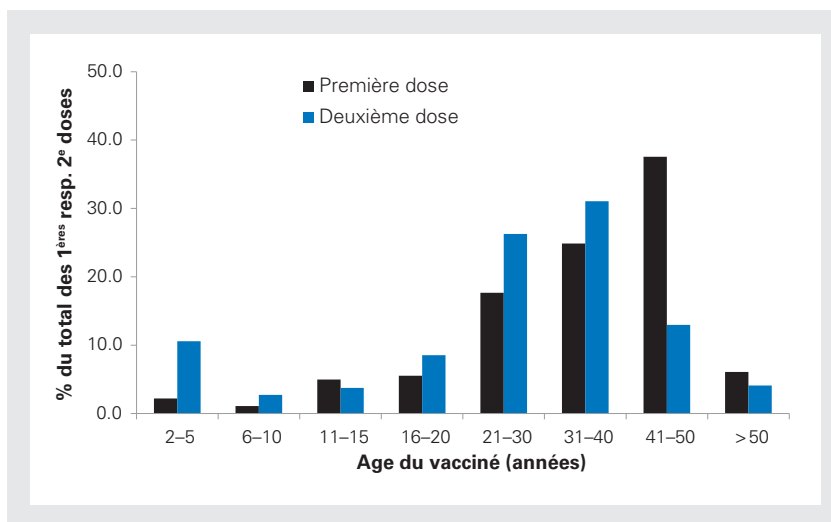


Figure 3

Structure par âge des receveurs des vaccinations de rattrapage anti-rougeoleuses administrées par les médecins généralistes et internistes, par rang de la dose.



trôle via une application Internet (4,4 %) et annonce d'une flambée de rougeole dans les médias (1,1 %).

Comparaison des vaccinations de rattrapage effectuées avec les besoins estimés

L'extrapolation annualisée pour 2014 des données Sentinella à l'ensemble des cabinets de Suisse permet d'estimer à 33 500 le nombre de doses de rattrapage anti-rougeoleux administrées à des personnes de 2 ans et plus (11 500 1^{ères}

doses et 22 000 2^e doses). Ce volume était très inférieur à l'estimation de 1 370 000 doses nécessaires pour combler les lacunes de vaccination chez les personnes âgées de 2 à 49 ans.

Discussion

Il s'agit de la première étude quantifiant l'effort de rattrapage pour la vaccination anti-rougeoleuse à l'échelle nationale. Elle a montré que ces rattrapages sont actuellement fréquents, avec une estima-

tion de 33 500 doses administrées en 2014, dont presque deux tiers de 2^e doses. Encore s'agit-il là d'une sous-estimation de l'effort global de rattrapage, puisque les vaccinations directement administrées par la médecine scolaire, par l'armée lors du recrutement et de l'école de recrue, par les centres hospitaliers de médecine des voyages ou encore par les gynécologues n'ont pas été prises en compte. Ce volume important dénote, d'une part, l'acceptation voire la demande d'une partie de la population pas à jour dans ses vaccinations de combler les lacunes et, d'autre part, la capacité des médecins en cabinets à motiver à la vaccination en contrôlant le statut immunitaire de leurs patients.

Ce résultat remarquable en valeur absolue doit cependant être relativisé. Tout d'abord, seule une faible proportion du total des lacunes a été comblée en 2014 par les médecins de premier recours. Ensuite, la contribution individuelle des médecins était en moyenne limitée : à peine un rattrapage chaque 2 mois, avec une contribution individuelle des pédiatres trois fois plus élevée que celle des généralistes et des internistes. Notons cependant que quelques médecins Sentinella ont pu rattraper un grand nombre de doses, parfois plus de 100 en 10 mois, suggérant une bonne acceptation de la population.

Relevons encore que les médecins Sentinella ne sont probablement pas complètement représentatifs de l'ensemble des médecins en matière de vaccination. Il se pourrait en particulier que la plupart des enfants suivis par les pédiatres Sentinella soient vaccinés selon les recommandations du plan de vaccination. Cela limiterait fortement les besoins de rattrapage parmi leur patientèle.

Il est néanmoins frappant de relever des résultats similaires dans une enquête Sentinella parallèle, enregistrant les vaccinations contre la coqueluche suite à l'introduction de nouvelles recommandations pour les adultes. Les médecins généralistes et internistes qui effectuent beaucoup de rattrapages anti-rougeoleux tendent aussi à vacciner davantage les adultes contre la coqueluche, et inversement (coefficient de corrélation : 0,69). De plus, 28,1 % des médecins n'avaient ad-

ministré aucune dose de ces deux vaccinations. Cela suggère que le volume de ces vaccinations dépend non seulement des besoins dans la patientèle selon les recommandations, mais aussi d'autres facteurs liés aux médecins, comme leur information, leur attitude et l'organisation de leur travail.

Le bref questionnaire utilisé n'investiguait pas les raisons du retard de vaccination. Certains motifs semblent toutefois ressortir en filigrane des résultats, en particulier de l'âge du vacciné et du délai entre les deux doses. D'une part, les vaccinations de rattrapage chez les enfants étaient essentiellement des 2^e doses administrées à de jeunes enfants, avec un léger retard par rapport au calendrier vaccinal. Cela suggère que le motif de ces retards était surtout de nature conjoncturelle (déménagement, maladie lors du rendez-vous prévu, oubli etc.) D'autre part, l'historique des recommandations de vaccination contre la rougeole (introduction de la 1^{ère} dose en 1976 et de la 2^e dose en 1996) pourrait expliquer bon nombre des rattrapages actuels chez les adultes. Ces vaccinations ont en effet été introduites sans recommandation immédiate de rattrapage pour les cohortes précédentes. Les premières recommandations de rattrapage re-

montent à 1985, avec un âge préconisé qui a souvent varié par la suite. En conséquence, de nombreux adultes âgés de 20 à 50 ans n'ont reçu qu'une dose, voire même aucune dose pour ceux de plus de 40 ans, d'où une forte demande actuelle de rattrapage chez les adultes.

Même des pédiatres ont contribué à combler ces lacunes en vaccinant des adultes, probablement les parents des enfants dont ils assurent le suivi, au vu de l'âge des vaccinés. S'inscrivant parfaitement dans la recommandation de l'OFSP de saisir toutes les opportunités pour améliorer la couverture vaccinale, cette initiative est à saluer et à encourager.

Conclusion

Malgré l'amélioration notable de la couverture vaccinale, qui s'est traduite par une baisse considérable de l'incidence de la rougeole (3 cas par million d'habitants en 2014), l'immunité globale de la population contre la rougeole doit encore augmenter pour éliminer cette maladie en Suisse. Le nombre très élevé de vaccinations de rattrapage pour la rougeole administrées en 2014, aussi bien pour des 1^{ères} que des 2^e doses, pour des enfants que pour des adultes y compris souvent après 40 ans, montre que la population ac-

Messages clés pour les médecins

- Plus de 33 000 vaccinations de rattrapage anti-rougeoleuses ont été effectuées en 2014 dans les cabinets suisses. Associées aux rattrapages administrés à l'école, à l'armée ou chez le gynécologue, elles contribuent notablement à l'élimination de la rougeole dans notre pays.
- En sus de la vaccination systématique des petits enfants, des efforts supplémentaires pour détecter les lacunes et inciter à la vaccination de rattrapage sont nécessaires dans la population plus âgée.
- Neuf vaccinations de rattrapage sur dix ont été effectuées à l'initiative du médecin : être proactif est donc beaucoup plus efficace qu'attendre les demandes de votre patientèle.
- Saisissez autant que possible toute occasion, à tout âge si né après 1963, pour évaluer le statut immunitaire de vos patients et recommander les rattrapages nécessaires.
- Concernant des groupes spécifiques :
 - Evitez de repousser l'administration de la 2^e dose après l'âge de 24 mois. Tout retard augmente le risque d'infection, surtout si l'enfant fréquente une crèche ou une école maternelle.
 - Demandez à vos patients âgés de 20 à 50 ans d'apporter leur carnet de vaccination aux consultations. Beaucoup d'entre eux n'ont reçu qu'une dose, voire même aucune pour ceux de plus de 40 ans.

cepte de bien se protéger contre la rougeole. Les médecins doivent poursuivre leurs efforts pour informer leurs patients sur cette opportunité. ■

Remerciements

L'OFSP remercie vivement les médecins Sentinella de leur participation à cette étude.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06

Bibliographie

1. World Health Organization. Measles and rubella elimination : Package for accelerated action 2013–2015. Copenhagen : WHO Regional office for Europe, 2013. 27 p.
2. Office fédéral de la santé publique. Stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011–2015 : version abrégée. Berne : Office fédéral de la santé publique, 2012. 24 p.
3. Office fédéral de la santé publique. Tableau présentant les résultats complets de la couverture vaccinale 1999–2013. 2014. Disponible sous : www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02133/index.html?lang=fr
4. Office fédéral de la santé publique, Commission fédérale pour les vaccinations. Plan de vaccination suisse 2014. Directives et recommandations. Berne : Office fédéral de la santé publique, 2014.