



# Enquête de couverture vaccinale à La Réunion

## INTRODUCTION

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, l'obligation vaccinale s'applique aux enfants nés en 2018 et, entrant en collectivité. Désormais, 11 valences (DTP, coqueluche, Haemophilus influenzae b, ROR, hépatite B, pneumocoque et méningocoque C) sont obligatoires. Le premier objectif de cette enquête était d'estimer la couverture vaccinale des enfants soumis à l'obligation vaccinale puis, les couvertures vaccinales pour les vaccinations recommandées des enfants, adolescents et, jeunes adultes. Le second objectif était de caractériser des évolutions selon les classes d'âge et les valences par rapport à l'enquête de couverture vaccinale de 2009 menée par l'ORS.

## MATÉRIELS ET MÉTHODES

Une enquête descriptive transversale par sondage aléatoire en grappe à deux degrés a été élaborée. La population cible était : les enfants de 24 à 59 mois et de 7 à 8 ans, les adolescents de 14 à 15 ans et les jeunes adultes de 19 à 28 ans. Le recensement de la population de 2017 a été utilisé pour le tirage aléatoire des IRIS du 1<sup>er</sup> degré puis, une sélection des adresses dans chaque IRIS à partir du répertoire d'immeubles localisés pour le second degré. Pour atteindre notre objectif d'estimer la couverture vaccinale des classes d'âges avec une précision de +/-10%, 206 personnes de chaque classe d'âge devaient être interrogées, soit 824 individus.

## RÉSULTATS

504 questionnaires ont été complétés soit 61,1 % de l'effectif de l'échantillon fixé à 824 individus. Le lieu de vaccination privilégié restait le secteur libéral. Les vaccinateurs utilisaient majoritairement (95,9 %) un vaccin de type Hexavalent (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, infections à Haemophilus influenzae type b, hépatite B) pour les enfants soumis à l'obligation vaccinale nés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018. Pour les 24-59 mois, l'objectif fixé par la loi de Santé publique des 95 % était atteint pour les vaccinations DTP, coqueluche et Hib. La couverture vaccinale ROR restait insuffisante (82,2 %). En outre, 17,8 % des jeunes enfants disposaient d'un schéma vaccinal incomplet (1 dose) ou sans aucune vaccination. La vaccination contre le méningocoque de type C, demeurait insuffisante avec un schéma vaccinal complet pour 50,6 % des 24-59 mois alors qu'une recrudescence des cas est identifiée en 2024 et au 1<sup>er</sup> trimestre 2025. Pour les 7-8 ans, une forte diminution de la couverture vaccinale contre la coqueluche ( $p < 0,001$ ) de 24,1 points était constatée. À l'inverse, la couverture vaccinale contre l'hépatite B était augmentation avec un gain de 11 points ( $p = < 0,001$ ). Pour les 14-15 ans, une baisse ( $p < 0,001$ ) de la vaccination DTP est constatée avec 61 % avec un schéma vaccinal à jour alors qu'elle était de 80 % en 2009. La couverture vaccinale Hib progressait chez les 14-15 ans avec un gain de 13,7 points ( $p = < 0,01$ ). Enfin, pour les 19-28 ans un gain de 6 points était observé pour la vaccination DTP. Pour la coqueluche, la vaccination chutait à 36,7 % avec l'inclusion du 3<sup>e</sup> rappel. La couverture vaccinale ROR des 19-28 ans s'améliorait par rapport à l'enquête de l'ORS avec un gain de 17 points ( $p = < 0,001$ ).

Figure 2 | Couverture vaccinale pour le ROR chez les enfants de 24-59 mois (n = 152)

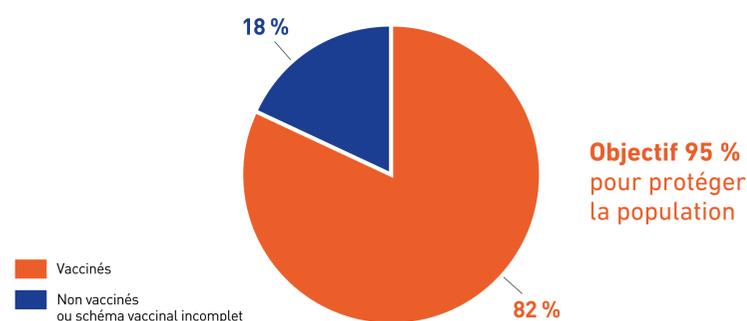


Figure 3 | Couverture vaccinale pour le méningocoque de type C chez les enfants de 24-59 mois (n = 152)

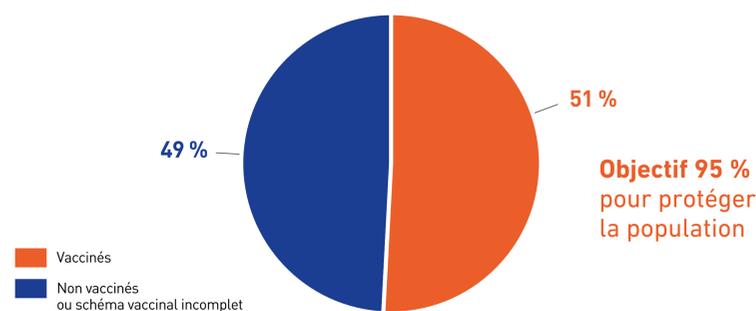


Figure 4 | Couverture vaccinale (3<sup>e</sup> rappel) DTP et coqueluche chez les jeunes adultes de 19-28 ans (n = 102)

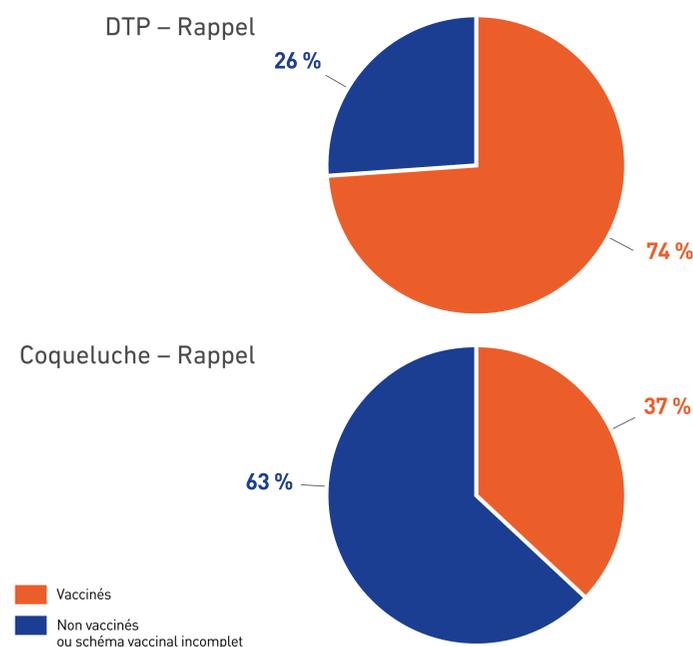
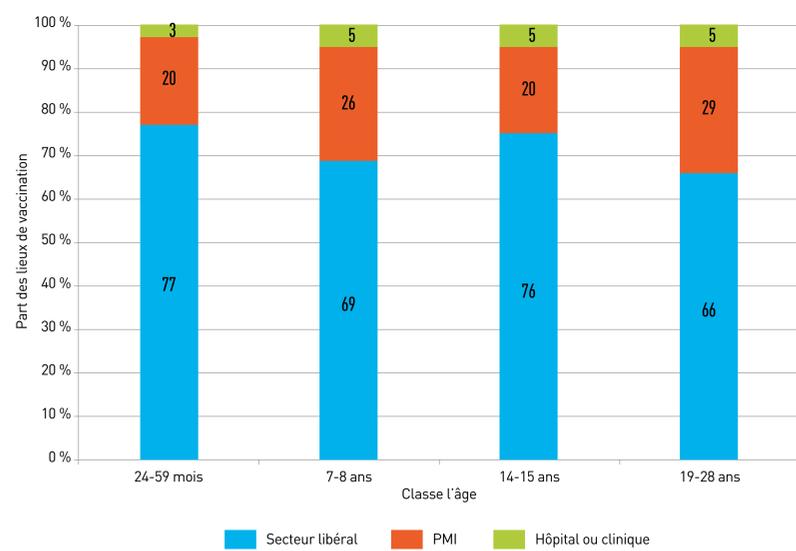


Figure 1 | Répartition des lieux de vaccination en fonction de la tranche d'âge (n = 465)



## CONCLUSIONS

Le recours aux vaccins hexavalents a permis la progression de la couverture vaccinale des enfants de 24-59 mois. Néanmoins, une amélioration de la couverture vaccinale ROR et méningocoque de type C reste à accomplir pour éviter l'émergence de foyers épidémiques. Enfin, la recrudescence des cas de coqueluche en 2024 à La Réunion et dans l'Hexagone doit inciter les professionnels de santé à proposer à leur patientèle la primovaccination et les différents rappels.