

UNITED KINGDOM. — In order to assess, in Scotland, the effect of the recommended policy in 1974 for adult female groups, data from three sources were collected to compare the results of different arrangements for vaccine administration.

In Glasgow hospitals 1 and 2 (*Table 1*, Groups 1 and 2) delivering about 2 500 and 4 000 women respectively per year, rubella immunization is carried out before discharge on women determined susceptible at about three months of pregnancy. To assess the approximate immunization rate, the number of vaccine doses dispensed by the hospital pharmacies over an 11-month period was compared with the estimated number of susceptible women who should have been immunized over the same period. The number of susceptible women for whom rubella vaccine was recommended over the period May 1976 to March 1977 was estimated by counting the number of women found to be susceptible between November 1975 and September 1976, i.e. at about three months of pregnancy.

ROYAUME-UNI. — Afin d'évaluer, en Ecosse, les résultats de la politique de vaccination recommandée en 1974, pour les groupes de femmes adultes, on a recueilli des données provenant de trois sources pour comparer les résultats de divers schémas d'administration du vaccin.

Dans les hôpitaux 1 et 2 de Glasgow (*Tableau 1*, groupes 1 et 2), où le nombre des accouchements annuels est respectivement d'environ 2 500 et 4 000, la vaccination antirubéoleuse est administrée avant leur sortie aux femmes reconnues réceptives au troisième mois environ de leur grossesse. Pour évaluer le taux approximatif de vaccination, on a comparé le nombre de doses de vaccin livrées par les pharmacies des deux hôpitaux en 11 mois au nombre estimatif de femmes réceptives qui auraient dû être vaccinées pendant cette même période. Le nombre de femmes réceptives auxquelles la vaccination antirubéoleuse a été recommandée entre mai 1976 et mars 1977 a été estimé d'après le nombre de femmes reconnues réceptives entre novembre 1975 et septembre 1976, c'est-à-dire au troisième mois environ de leur grossesse.

Table 1. Different Immunization Rates for Rubella Vaccination, Scotland, 1976-1977

Tableau 1. Taux de vaccination contre la rubéole, Ecosse, 1976-1977

Group — Groupe	Vaccine Given — Vaccin administré	Period — Période	Estimated Number of Susceptibles Nombre estimatif de femmes réceptives	Estimated Number Immunized Nombre estimatif de femmes vaccinées	Percentage Pourcentage
1. Hospital 1 — Hôpital 1	In hospital — A l'hôpital	5/76- 3/77	128	130	102%
2. Hospital 2 — Hôpital 2	In hospital — A l'hôpital	5/76- 3/77	641	412	64%
3. Hospital 3 — Hôpital 3	After discharge — Après la sortie	1/76-12/76	335	84	25%
4. Female students — Etudiantes	Personal choice — Choix personnel	10/76- 6/77	21	10	48%

In Glasgow hospital 3 (Group 3), where about 3 000 women are delivered annually, vaccine is given after hospital discharge by the family practitioner. Here we compared the estimated number of susceptibles over a 12-month period with the notifications of doses of vaccine given (and item of service fees claimed) by family practitioners for the whole of Glasgow over the same period.

The fourth group investigated comprised rubella-susceptible female medical students who were asked five to nine months after testing whether they had attended their own doctor for immunization.

In Group 1 the estimated immunization rate is high, the excess number of vaccine doses being attributable to a small number of rubella-susceptible nurses who are not included in our susceptibility estimates. In Group 2 the rate is lower whereas in Group 3 the apparent immunization rate is very low, because either vaccine is not given or practitioners fail to make official returns and claim the item

A l'hôpital 3 de Glasgow (groupe 3), où le nombre des accouchements annuels est d'environ 3 000, le vaccin est administré, après la sortie, par le médecin traitant. Ici, nous avons comparé le nombre estimatif de femmes réceptives enregistré en 12 mois aux notifications de doses de vaccin administrées (et aux honoraires réclamés) par les médecins traitants pour l'ensemble de Glasgow pendant la même période.

Le quatrième groupe enquêté comprenait des étudiantes en médecine réceptives à la rubéole à qui l'on a demandé cinq à neuf mois après l'épreuve si elles s'étaient fait vacciner par leur médecin personnel.

Dans le groupe 1, le taux de vaccination est élevé, les doses en surnombre pouvant être attribuées à un petit nombre d'infirmières réceptives à la rubéole qui ne figurent pas dans nos estimations de la réceptivité. Dans le groupe 2, le taux est plus faible, tandis que dans le groupe 3, le taux apparent est très faible soit parce que la vaccination n'a pas été pratiquée, soit parce que les praticiens n'ont pas

of service fee. We emphasize that the number of vaccine doses given by family practitioners refer to the whole of Glasgow, including the estimated number of susceptible women at hospital 3 and is likely to be an over-assessment of the rate of immunization of women found to be susceptible at that hospital. In Group 4, where the initiative for immunization is left to the individual, the rate is intermediate between Groups 1 and 3.

Clearly rubella vaccine administration in hospital ensures the highest immunization rates.

The school immunization programme started in 1971, when schoolgirls aged 14 years were offered rubella vaccine. These immunized girls are now appearing at ante-natal clinics in the 15 to 20-year age group (Table 2).

notifié officiellement les chiffres, ni réclamé leurs honoraires. Nous rappelons que le nombre de doses de vaccin administrées par les médecins traitants concerne l'ensemble de Glasgow, y compris le nombre estimatif des femmes réceptives à l'hôpital 3, et qu'il dépasse probablement le taux réel de vaccination des femmes reconnues réceptives dans cet hôpital. Dans le groupe 4, où la vaccination est laissée à l'initiative des étudiantes, le taux se situe entre ceux des groupes 1 et 3.

De toute évidence, l'administration du vaccin à l'hôpital assure donc les taux de vaccination les plus élevés.

Le programme de vaccination scolaire a débuté en 1971 avec la vaccination antirubéoleuse des écolières de 14 ans. Ces jeunes femmes vaccinées se présentent actuellement dans les dispensaires prénatals dans le groupe d'âge de 15 à 20 ans (Tableau 2).

Table 2. Ante-natal Rubella Susceptibility Rates in 878 Women aged 15-50 Years, Scotland, September-December 1976
Tableau 2. Taux de réceptivité à la rubéole chez 878 femmes enceintes âgées de 15 à 50 ans, Ecosse, septembre-décembre 1976

Age (Years) — Age (années)	15-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-50	Overall Ensemble
Percentage susceptible — Pourcentage de femmes réceptives	10%	17.5%	20%	18.8%	15	18.8%	15%

Table 3 shows further analysis of a 15 to 20-year-old group of residual susceptibles following exposure to both wild and vaccine viruses.

Le Tableau 3 présente une analyse supplémentaire d'un groupe de femmes de 15 à 20 ans reconnues réceptives après exposition au virus naturel et au virus vaccinal.

Table 3. Ante-Natal Rubella Susceptibility Rates in 402 Women aged 15-20 Years, Scotland, 1976
Tableau 3. Taux de réceptivité à la rubéole chez 402 femmes enceintes âgées de 15 à 20 ans, Ecosse, 1976

Age (Years) — Age (années)	15-16	17	18	19	20	Overall Ensemble
Percentage susceptible — Pourcentage de femmes réceptives	4%	9%	12.9%	6%	13%	9.5%
Probable year of group immunization — Année probable de la vaccination de groupe	1974-1975	1973	1972	1971	None Néant	

The vaccine effect appears erratic in each year-group but the small number of susceptible women in the 15 to 16-year-old group suggests that the programme is now proving highly effective.

L'effet du vaccin semble très irrégulier dans les différents groupes d'âge, mais le faible nombre de femmes réceptives dans le groupe 15-16 ans témoigne de la haute efficacité atteinte maintenant par le programme.

We do not yet know whether the susceptible women aged 15 to 19 years were immunized or not, or whether there is significant sero-reversion after immunization. We believe that continuing analysis is essential to assess the effects of the immunization policy and ensure that laboratory resources are being effectively used.

Nous ne savons pas encore si les femmes réceptives dans le groupe 15-19 ans étaient vaccinées ou non, ou s'il y a eu une importante séro-réversion après vaccination. Il nous paraît essentiel que l'analyse soit poursuivie pour évaluer les effets de la politique de vaccination et assurer un usage efficace des ressources de laboratoire.

(Based/on D'après: Communicable Diseases Scotland, 77/29.)