



Une action de santé publique

La vaccination des élèves de sixième des collèges contre l'hépatite B

La vaccination des adolescents contre l'hépatite B est organisée par le ministère de l'Éducation nationale auprès des élèves de 6^e depuis 1994. L'évaluation des campagnes de 1994 à 1996 et les premiers résultats de celle de 1996-1997 montrent une progression de la couverture vaccinale.

Lancée en 1994-1995, la campagne de vaccination contre l'hépatite B des élèves des classes de 6^e se poursuit. Au cours de l'année scolaire 1995-1996, 363 705 élèves scolarisés en classe de 6^e ont bénéficié d'une vaccination complète contre l'hépatite B (en 3 injections). Si l'on y ajoute les 240 000 élèves estimés vaccinés par leur médecin de famille, on arrive à un taux de couverture vaccinale estimé à 72 %, sensiblement identique à l'année précédente.

De la recommandation par les experts...

La France métropolitaine se situe dans une zone d'endémie assez faible, alors que les pays de l'Est de l'Europe, d'Amérique du Sud, d'Afrique et d'Asie ont une prévalence plus élevée.

On estime qu'environ 10 000 nouveaux cas symptomatiques surviennent chaque année ; une fois sur 10 cette infection, apparente ou non, sera grave et une fois sur 1 000, elle donnera une hé-

patite fulminante. Enfin, environ 10 % des cas évolueront vers une hépatite chronique, avec le risque de cirrhose puis d'hépatocarcinome sur le plan individuel et de contagiosité sur le plan collectif.

Dans les pays de faible endémie, l'infection touche les mêmes groupes d'âge : la majorité des sujets atteints est âgée de 20 à 39 ans, avec un pic chez les 20-29 ans, ce qui s'explique par la transmission sexuelle dominante à ces âges.

Ce sont ces éléments qui ont amené l'OMS à fixer comme objectif pour 1997, dans la région Europe, l'introduction du vaccin contre l'hépatite B dans le calendrier vaccinal.

Dès 1991, le groupe de travail de l'OMS sur le contrôle de l'hépatite virale en Europe déclarait : « la vaccination systématique des nouveau-nés et des adolescents devrait être une priorité absolue ».

En 1992, l'assemblée mondiale de la santé adoptait les recommandations du groupe consultatif mondial de l'OMS, un programme élargi de vaccination : « d'ici à l'an 2000, la vaccination contre l'hépatite B devrait être intégrée aux pro-

gramme nationaux de vaccination... dans tous les pays. Les pays à faible prévalence peuvent envisager la vaccination de tous les adolescents, en plus ou à la place des programmes de vaccination des nouveau-nés ».

Dès la fin de l'année 1993, le comité technique des vaccinations et la section maladies transmissibles du Conseil supérieur d'hygiène publique de France faisaient les propositions suivantes :

- continuer à vacciner les sujets faisant partie d'un groupe à risque ;
- recommander la vaccination contre l'hépatite B chez le nourrisson ;
- effectuer un rattrapage pour les adolescents pendant les dix années suivant le début de la campagne de vaccination du nourrisson ;
- évaluer l'efficacité de ces mesures par une surveillance épidémiologique de l'hépatite B ;
- accompagner ces recommandations par un message d'éducation sanitaire sur l'hépatite B et les maladies sexuellement transmissibles à l'attention de l'adolescent et de sa famille.

Cette stratégie pourrait permettre une réduction de l'incidence de l'hépatite B de 50 % en dix ans*.

* lire *La Lettre scientifique de la vaccination*, ministère du Travail et des Affaires sociales, novembre 1995, n° 2.

... à la décision politique

Face à ces recommandations sont apparues une forte volonté politique et une concertation au plus haut niveau pour promouvoir la vaccination contre l'hépatite B auprès des adolescents par le biais d'une campagne associant vaccination et information par un message d'éducation sanitaire sur les maladies sexuellement transmissibles, avec pour cible les classes de 6^e des collèges.

Dès juin 1994, le ministre de l'Éducation nationale donnait son accord pour que le personnel de santé scolaire y participe, tant pour informer les adolescents que pour les vacciner et au mois de juillet le ministre délégué à la Santé la lançait et en souhaitait une exécution immédiate ; le Conseil supérieur d'hygiène publique de France ayant donné un avis favorable à ce que la vaccination des adolescents vis-à-vis de l'hépatite B figure parmi les recommandations du nouveau calendrier vaccinal, le ministre chargé de la Santé rappelait en novembre l'importance de cet enjeu de santé publique.

De la réalisation en 1994-1995...

On peut s'interroger sur les raisons qui ont poussé les pouvoirs publics à s'appuyer sur le réseau des 2 000 médecins, titulaires et vacataires confondus, et 5 000 infirmières de l'Éducation nationale.

Les objectifs du service de promotion de la santé du ministère de l'Éducation nationale sont définis par la loi d'orientation sur l'éducation du 10 juillet 1989 : éduquer, protéger, insérer.

Le décret statutaire des médecins de l'Éducation nationale du 27 novembre 1991 définit leurs missions : mener des « actions de prévention individuelle et collective et de promotion de la santé auprès de l'ensemble des enfants scolarisés ». Aussi a-t-il paru évident au ministre chargé de la santé que le double objectif de cette campagne : promotion de la vaccination hépatite B auprès des adolescents et vaccination des classes de

Le financement*

Des crédits spécifiques ont été dégagés pour mener à bien les opérations de vaccination contre l'hépatite B dès le lancement de la campagne à la rentrée 1994, témoignant ainsi de l'importance accordée à cette action de prévention.

Les mesures budgétaires obtenues initialement à titre non reconductible ont fait l'objet de consolidations en Loi de Finances, dès 1996 pour ce qui concerne les crédits de fonctionnement, et au budget 1997 pour les vacations destinées à renforcer le potentiel du service de promotion de la santé en faveur des élèves.

Ainsi, le cumul des moyens mobilisés depuis la première campagne s'élève en 1996 à 18,5 MF. Au titre de l'exercice 1997, 12,5 MF seront mis à la disposition des services déconcentrés pour réaliser le programme de vaccination ; soit 3,5 MF pour couvrir les dépenses de matériel et de fonctionnement et 9 MF pour financer les vacations des personnels de santé et de secrétariat médical. Les vaccins sont financés par la Cnamts à hauteur de 50 MF, avec la participation de la Mutualité sociale agricole et de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés.

* source : ministère de l'Éducation nationale, DAP A5

sixième des collèges relevait du service de promotion de la santé.

La population scolarisée est captive et regroupe quasiment l'ensemble de cette classe d'âge, hormis les enfants en établissements médico-sociaux et ceux scolarisés en collèges privés non conventionnés.

Le personnel de santé, médecins et infirmiers de l'Éducation nationale, était susceptible d'une mobilisation rapide et importante et il l'a prouvé dans l'exécution de cette action.

Le coût pour la collectivité a été modeste : en effet, le coût constaté pour la première campagne de l'année scolaire 1994-1995 a été de 28 F pour les 3 injections ; en outre la dose de vaccin a pu être négociée par le Réseau national de santé publique à 30 F pour la première campagne, à un coût moindre par la Cnamts pour les trois années suivantes. L'achat des vaccins a été financé par le Fonds national de prévention de la Cnamts.

Le coût global en fonctionnement et vacations médicales fut de 13,2 millions de francs sur des crédits d'État.

... à l'évaluation de la campagne

L'évaluation assurée par le service de promotion de la santé a montré un taux de couverture, calculé sur la base de la première injection, de 76 % dont 60 %

par les médecins de l'Éducation nationale et 16 % par les médecins libéraux. Le taux de couverture global de 73,1 %, concernant les élèves ayant reçu les 3 injections, que nous avons préféré retenir pour la première campagne apparaît *a posteriori* légèrement sous-estimé car l'enquête réalisée par le Réseau national de santé publique sur 8 départements à partir des carnets de santé des élèves scolarisés en classe de 5^e en 1995-1996, confirme la fiabilité du premier taux, les vaccinations ayant été ultérieurement complétées par les médecins traitants.

La campagne de vaccination

Le ministre de la Santé a lancé, en juillet 1994, une campagne nationale de vaccination auprès des adolescents. Il a été décidé que cette opération se ferait auprès des élèves scolarisés en classe de 6^e des collèges dès l'année scolaire 1994-1995. Cette campagne, poursuivie pendant plusieurs années, a pour objectif de vacciner au moins 60 % des élèves de 6^e.

Le ministre de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en a confié la réalisation aux personnels du service de promotion de la santé en faveur des élèves (SPSFE) : médecins, infirmier(e)s et secrétaires médico-scolaires, sous la responsabilité administrative des chefs d'établissement.

Un premier bilan à la fin de l'année scolaire 1994-1995 a montré l'impact de cette opération puisque, dès la première année, 495 189 élèves avaient reçu une vaccination complète (3 doses) par les médecins et infirmières, soit 57 % de l'effectif des élèves de 6^e. Parallèlement, les médecins traitants avaient vacciné 16 % de cette même population. Les taux cumulés font apparaître une couverture vaccinale globale de 73 %.

Bilan de la campagne 1995-1996

Comme en 1994-1995, les personnels du SPSFE se sont largement mobilisés et ont consacré de nombreuses heures à cette opération, tant au niveau de la préparation, que des séances de vaccination et d'éducation à la santé. De plus, la consultation du carnet de santé des élèves a permis également la vérification des autres vaccinations et l'apport des conseils de santé aux élèves et aux parents si nécessaire.

- 1 160 419 injections ont été effectuées par les médecins et infirmières de l'Éducation nationale ;
- 375 421 élèves ont reçu une vaccination complète (3 doses), pour un taux d'observance de 94 % (3^e injection par rapport à la 1^{re} injection) ;
- les effets indésirables chez les élèves représentent 2,6 pour 1 000 injections (en 1994-1995, ils étaient de 2,31 ‰) et les incidents des personnels vaccinateurs 0,08 ‰ (en 1994-1995, ils étaient de 0,09 ‰) ;
- 25 609 heures ont été consacrées à l'éducation à la santé sur le thème des vaccinations, ce qui représente 45 minutes par classe de 6^e ayant une moyenne 24,6 élèves par classe et 157 723 heures pour la préparation et les vaccinations (soit 41 h pour 100 élèves, base 1^{re} injection).

La couverture vaccinale

Par rapport à l'effectif des élèves de 6^e dans les établissements publics et privés sous contrat, les données recueillies montrent que :

- 44,1 % des élèves ont été vaccinés par le service de promotion de la santé en faveur des élèves ;
- 29,4 % ont été déclarés vaccinés par leur médecin traitant ;
- ces deux taux cumulés font apparaître une couverture vaccinale estimée à 73,6 % sensiblement identique à l'année 1994-1995.

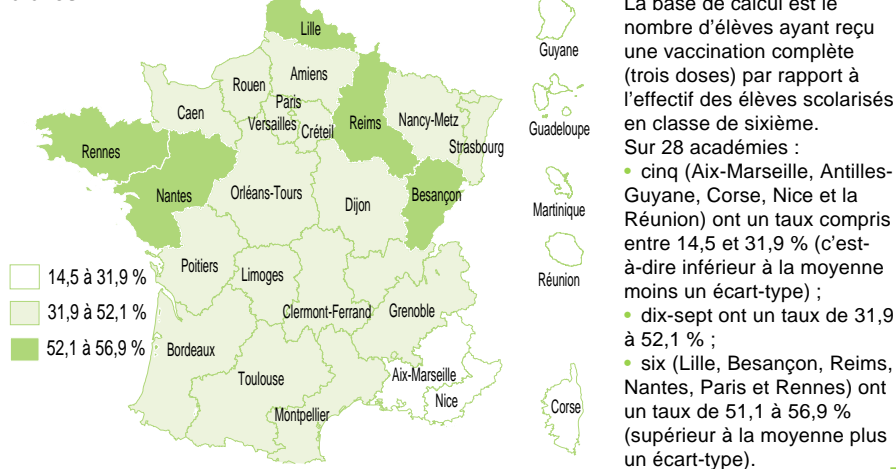
On peut, toutefois, supposer que les résultats sont sous-évalués dans la mesure où une grande partie des 6 % d'élèves qui

n'ont pas fait poursuivre la vaccination par le SPSFE, ont été probablement pris en charge par leur médecin traitant.

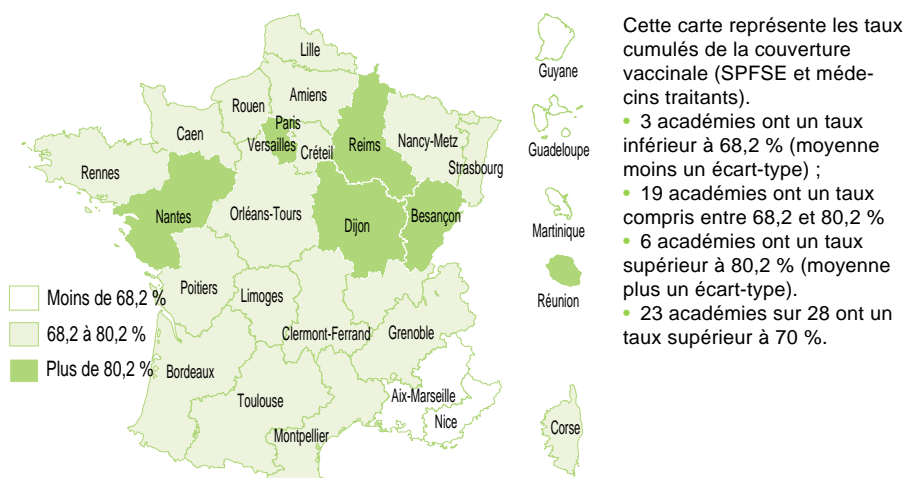
Par ailleurs, certains établissements privés sous contrat ne sont pas habituellement pris en charge par le service de promotion de la santé en faveur des élèves. Les vaccinations n'ont donc pas été assurées, ni le relevé des élèves ayant été vaccinés par leur médecin traitant.

Les cartes (ci-dessous et page suivante) montrent l'estimation de la cou-

Taux des élèves vaccinés par le service de promotion de la santé en faveur des élèves



Estimation de la couverture vaccinale des élèves de sixième



verture globale, ainsi que la part des vaccinations effectuées par le SPSFE et la part des vaccinations estimées* effectuées par les médecins traitants.

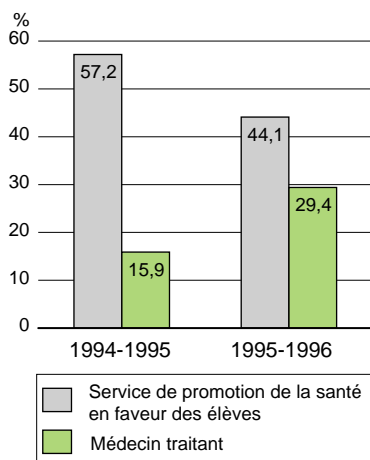
Il est intéressant de relever l'évolution par rapport à l'année 1994-1995, comme le montre l'histogramme ci-dessous.

On remarque sur celui-ci que la part des élèves vaccinés par le SPSFE est en baisse. À l'inverse, le nombre d'élèves vaccinés par leur médecin traitant a presque doublé. Une des explications est que le fait d'informer les élèves et leur famille ainsi que de vacciner un enfant dans une famille a, sans aucun doute, incité d'autres membres de la famille à se faire vacciner. Cette évolution devrait se poursuivre au fil des années, et la part des vaccinations effectuées par le SPSFE devrait aller en s'amenuisant.

Premiers résultats de la campagne 1996-1997

Les résultats de la troisième injection sont, pour le moment, incomplets pour faire une analyse complète de la campagne 1996-1997. Aussi, l'étude a été faite sur la base de la première injection.

Évolution de la part des élèves vaccinés par le SPSFE et les médecins traitants (base 3^e injection)

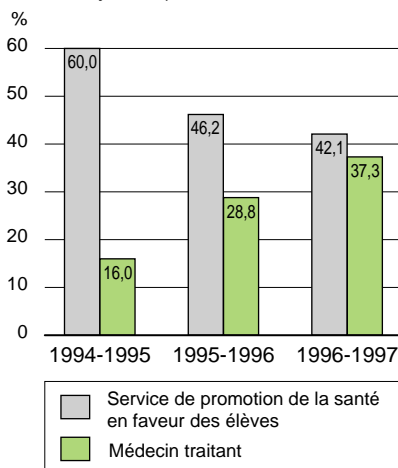


On remarque que la moyenne de la couverture vaccinale a progressé de 4,5 %, mais que la part des vaccinations effectuées par les médecins traitants a continué à progresser puisqu'elle est passée de 28,8 % à 37,3 % (graphique ci-dessous).

Ainsi, le service de promotion de la santé du ministère de l'Éducation nationale a montré dans cette action démarrée très rapidement, poursuivie jusqu'à ce jour et pour quelques années encore, sa forte capacité de mobilisation et son dévouement, la fiabilité de son évaluation, comme l'a prouvé le rapport du Réseau national de santé publique sur la couverture vaccinale hépatite B, l'impact de la promotion de la vaccination sur la couverture vaccinale des moins de 16 ans. Il sait agir dans l'urgence mais il a aussi suffisamment de souffle pour continuer son action dans la durée. ■

* Taux calculé à partir du questionnaire remis aux parents.

Évolution de la part des vaccinations effectuées par le SPSFE (base 1^{re} injection)



Bibliographie

1. Organisation mondiale de la santé. Contrôle des hépatites virales en Europe. Rapport d'un groupe de travail de l'O.M.S. Munich, Allemagne, 22-25 avril 1991.
2. Programme élargi de vaccination. Organisation mondiale de la santé. Rapport du 14e Groupe Consultatif Mondial, Antalya, Turquie, 14-18 octobre.
3. Bulletin du Congrès. Comité de prévention des hépatites virales. Cannes 22-24 novembre 1993.
4. Guide des vaccinations, direction générale de la Santé, Comité technique des vaccinations. Paris 1994.
5. J. Brice : la promotion de la vaccination contre l'hépatite B dans les collèges. Revue de santé publique 1996, 8^e année, n° 4, p. 363-373.
6. Levy-Bruhl D., Guérin N., Intervalles entre les doses de vaccin hépatite B Ecart au protocole 0-1-6. Analyse des données disponibles. Paris, Centre international de l'enfance, Centre national de référence de vaccination de l'enfant, janvier 1996.
7. S. Baron couverture vaccinale hépatite B chez les élèves de 5e dans 8 départements français, Année scolaire 1995-1996, réseau national de santé publique.
8. Note d'information n° 97.07 de février 1997 de la DEP du ministère de l'Éducation nationale.

Jacqueline Baltagi

Médecin inspecteur, conseiller auprès du directeur des lycées et collèges, ministère de l'Éducation nationale

Édith Senéterre

Infirmière cadre de santé, conseillère technique, Bureau de la vie de l'élève, de l'action sociale et de la santé scolaire