

IMMUNISATION, INFECTIONS ET LE RÔLE DE L'ÉCOLE DANS LA VACCINATION

Mary Shannon et Cindy Andrew | Association canadienne pour la santé en milieu scolaire

L'immunisation des enfants et des jeunes en milieu scolaire est considérée à nouveau comme une mesure économique et avantageuse tant pour la santé que pour le rendement scolaire. Le présent article examine certaines données probantes, commente des expériences au Canada et dans d'autres pays et mentionne quelques bons programmes. L'un des exemples donnés, le recours au vaccin contre le VPH pour prévenir le cancer, fait ressortir certains des obstacles qu'il a fallu surmonter pour que tous les parents puissent obtenir des services de santé accessibles, pratiques et efficaces pour leurs enfants.

L'immunisation fait clairement partie des cinq fonctions traditionnelles de la santé publique, à savoir :

- la promotion de la santé (pour influencer sur la santé et le bien-être en général)
- la prévention (de maladies, de blessures et de problèmes précis)
- la protection de la santé (services de prévention et d'urgence)
- la surveillance de la santé (suivre les caractéristiques des facteurs de risque et des maladies pour pouvoir intervenir rapidement)
- l'évaluation de la santé de la population (mesurer et surveiller l'état de santé des collectivités et en faire rapport)

L'immunisation s'inscrit dans le rôle de fiduciaire exercé par les écoles publiques, lequel porte notamment sur le développement scolaire et intellectuel, la socialisation, la préparation professionnelle et la certification des compétences de base pour la poursuite des études ou l'accession au marché du travail. Dans le cadre de leur rôle de fiduciaires, les écoles doivent souvent protéger les enfants ou offrir du soutien aux parents, aux communautés défavorisées et à divers organismes, et ce, à différents égards : repas à l'école, violence et négligence à l'égard des enfants, catastrophes naturelles, etc. Le programme de vaccination contre la poliomyélite mené dans les écoles dans les années 1950 illustre bien ce rôle.

L'immunisation fait également partie d'une approche globale de la santé en milieu scolaire, telle qu'elle est définie dans l'Énoncé de consensus¹ adopté par plus de 30 organismes nationaux œuvrant dans les domaines de la santé et de l'éducation.

Les Canadiens et Canadiennes perçoivent souvent les services d'immunisation et de vaccination en milieu scolaire comme des services que l'on offre davantage dans les pays en développement qu'au

Canada. Ils croient aussi que ces services sont réservés davantage aux jeunes enfants, avant leur entrée à l'école. Toutefois, comme le coût des soins de santé préventifs augmente, un grand nombre d'enfants ne reçoivent pas tous les vaccins voulus. On peut administrer des vaccins comme mesure d'intervention en cas d'épidémie et, à mesure que de nouveaux vaccins sont mis au point, il faut davantage tenir compte des données probantes et du rapport coût-efficacité décrits dans le présent article.

Raison d'être de l'immunisation sur le plan de l'éducation et de la santé

On ne saurait nier les bienfaits des vaccins pour la santé. Cette forme de prévention primaire est la pierre angulaire des sociétés civilisées et des programmes de santé publique. Toutefois, l'immunisation comporte aussi des avantages au chapitre des coûts liés aux soins de santé et de la fréquentation scolaire, ce qui fait économiser de l'argent à la société en général.

Plusieurs études comparatives et autres révèlent que l'immunisation en milieu scolaire est plus économique que toute autre méthode. Une étude réalisée au Québec (Guay et coll., 2003)² a comparé des programmes d'immunisation en milieu scolaire à des programmes menés dans la collectivité. Dans le cas des programmes communautaires, le taux de vaccination s'établit à 73 p. 100, comparativement à plus de 90 p. 100 pour les programmes offerts dans les écoles. Il en coûte à la société 63 \$ par élève dans le cadre de programmes communautaires et moins de 40 \$ dans le cadre de programmes en milieu scolaire. Une étude semblable portant sur le rapport coût-efficacité menée à Denver (Deuson et coll., 1999)³ a révélé que les vaccins administrés en milieu scolaire coûtent 31 \$ par dose, comparativement à des coûts directs de 68 \$ (et de 118 \$ si l'on tient compte des heures de travail perdues des parents) dans les autres cas. Une étude sur la rentabilité d'un programme semblable réalisée en Colombie-Britannique (Krahn et coll., 1998)⁴ a montré que la vaccination des élèves coûte 44 \$ dans cette province, ce qui représente une économie nette de 75 \$ par personne.

Vaccination de rattrapage et autres vaccins pour les enfants d'âge scolaire

Comme le nombre de familles changeant souvent de domicile augmente et que l'accès à un médecin de famille diminue, un

2 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12583682

3 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10553395?ordinalpos=5&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum

4 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9807529?ordinalpos=10&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum

1 www.safehealthyschools.org/CSH_Consensus_Statement2007.pdf

grand nombre d'enfants ne reçoivent pas leurs vaccins durant leurs années préscolaires. Des pays comme l'Angleterre et les États-Unis prennent des mesures pour mettre le carnet de vaccination de ces enfants à jour. Depuis 2005, trois vaccins ont été ajoutés à la liste des vaccins recommandés aux États-Unis. La couverture vaccinale des adolescents et adolescentes contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et l'hépatite B redevient une préoccupation en matière de santé.

Selon l'American Academy of Pediatrics⁵, il faudrait envisager de vacciner les enfants d'âge scolaire pour contrer les épidémies de grippe. Des études communautaires indiquent que c'est chez les enfants d'âge scolaire que le taux d'infection grippale le plus élevé a été enregistré, le taux d'attaque annuel atteignant 42 p. 100. Pendant les diverses saisons grippales annuelles, le nombre de consultations externes attribuables à la grippe oscille entre 6 et 29 sur 100 enfants.

Façons d'améliorer les taux d'immunisation

Les taux de participation aux programmes d'immunisation pourraient être relevés de bien des façons, notamment par des rappels aux patients (appels téléphoniques aux parents et aux adolescents et adolescentes) et une modification des intentions des fournisseurs et des mesures prescriptives (p. ex., des lois exigeant qu'une preuve de vaccination soit fournie avant l'admission des enfants à l'école élémentaire ou intermédiaire). Une étude menée par les Centers for Disease Control (1998)⁶ a fait ressortir que le fait d'exiger une preuve de vaccination avant l'entrée à l'école intermédiaire pourrait contribuer efficacement à accroître les taux de vaccination.

Intervention en cas d'épidémie

Des stratégies de vaccination et d'immunisation sont aussi utilisées efficacement pour endiguer des épidémies ou la propagation de maladies réémergentes. Scheifle (1998)⁷ décrit les approches différentes mais efficaces pour lutter contre l'augmentation des cas d'hépatite B au Canada et aux États-Unis. Les Américains ont ajouté le vaccin contre l'hépatite B à leur calendrier universel de vaccination des enfants en bas âge et le Canada a mis en œuvre des programmes d'immunisation contre l'hépatite B pour les jeunes de 9 à 13 ans.

Compréhension de l'intervention des écoles en matière d'immunisation

Les pratiques des écoles contribuent à augmenter les taux d'immunisation. Goldstein et coll. (2001)⁸ ont signalé que les facteurs

5 <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/121/4/e1016>

6 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9746399?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=1&log\\$=relatedarticles&logdbfrom=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9746399?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=1&log$=relatedarticles&logdbfrom=pubmed)

7 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9688098?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=4&log\\$=relatedreviews&logdbfrom=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9688098?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=4&log$=relatedreviews&logdbfrom=pubmed)

8 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11393930

socioéconomiques constituaient les principaux indicateurs de la participation des élèves au programme de vaccination en milieu scolaire étudié. La participation était beaucoup moindre dans les écoles ayant une proportion élevée d'élèves recevant un repas gratuit ou à prix réduit ou ayant un rendement scolaire faible. Dans le cadre d'une étude semblable, Tung et Middleman (2005)⁹ ont constaté que le nombre de formulaires de consentement signés et retournés était plus élevé si les enseignantes et les enseignants aidaient à promouvoir la vaccination et à recueillir les formulaires.

Outils et programmes éducatifs

La Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination¹⁰ met plusieurs ressources à la disposition des spécialistes de la santé en milieu scolaire. Ces ressources comprennent des affiches téléchargeables pour les enfants et les jeunes, des discussions sur les mythes et les réalités, des témoignages de parents, des listes d'organismes et de campagnes, et des sondages d'opinion publique (y compris « Childhood Vaccinations: Canada's largest ever survey of Canadian parents on their attitudes toward childhood vaccinations » [la vaccination des enfants : le plus important sondage jamais mené auprès des parents canadiens sur leur attitude à l'égard de la vaccination des enfants]).

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) a conçu une trousse d'outils sur le VPH (www.infovph.ca), qui comprend des directives cliniques et des déclarations sommaires, des questionnaires pour mesurer ses connaissances sur le VPH, des ressources professionnelles, des fiches de renseignements, des présentations, des plans de leçon, des conseils pour aborder le sujet auprès des jeunes, des adultes et des parents, des suggestions pour gérer la controverse entourant la vaccination contre le VPH, des jeux, des entrevues, des affiches sur la prévention du VPH et plus encore. Pour les enseignantes et enseignants, la SOGC a créé plusieurs ressources, y compris des présentations gratuites en format PDF et PowerPoint pour les aider à enseigner la santé sexuelle.

L'American School Health Association a mis au point la trousse d'outils « Give It A Shot! » à l'intention des infirmières et infirmiers en milieu scolaire et de la santé publique et d'autres intervenantes et intervenants en matière de vaccination qui œuvrent auprès des écoles secondaires¹¹. Cette trousse comprend un manuel, des renseignements à jour sur la vaccination des adolescents et adolescentes, des conseils sur la manière de transmettre des messages sur la vaccination dans le cadre de leur travail, un CD qui contient des formulaires génériques et des documents d'information, trois affiches de sensibilisation colorées, un DVD à l'intention des parents intitulé *Vaccines: Separating Fact from Fear* (les vaccins : démystifier les faits pour dissiper les craintes) et une vidéo destinée aux jeunes intitulée *The Case of Missing Shots* (l'affaire des vaccins manquants).

9 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15963908?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=1&log\\$=relatedarticles&logdbfrom=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15963908?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=1&log$=relatedarticles&logdbfrom=pubmed)

10 www.immunize.cpha.ca/fr/default.aspx

11 www.ashaweb.org/files/public/Give_It_A_Shot!_Toolkit_2nd_edition.pdf