

Vaccination : ce que l'infirmière doit savoir!

Pendant un épisode de la populaire émission *Salle d'urgence*, un jeune médecin n'a pu diagnostiquer le problème d'un enfant qui avait des rougeurs inhabituelles à la peau. C'est grâce à un médecin âgé qu'on a diagnostiqué cette maladie inhabituelle – la rougeole!

Dans les pays industrialisés, les vaccins modernes ont presque fait disparaître beaucoup de maladies infantiles déjà courantes comme la rougeole, les oreillons et la rubéole, au point où beaucoup de parents et de professionnels de la santé ne les ont jamais eues ni vues. Les vaccins ont éradiqué la variole et élimineront bientôt la polio. Une des principales causes de mortalité infantile au début du siècle, la diphtérie est plus rare, comme la coqueluche.

Les vaccins sont un des moyens les plus rentables dont disposent les services de santé publique. Selon Margaret Hilson, infirmière et présidente sortante de la Fédération mondiale des associations de santé publique, chaque tranche de 555 M\$ consacrée à la vaccination infantile entraîne des économies à long terme de 2,5 G\$. Les programmes de vaccination ont eu des effets spectaculaires sur les taux mondiaux d'incapacité et de mortalité, et les infirmières y ont joué un rôle important.

La vaccination n'est pas obligatoire au Canada, même si des provinces exigent une preuve de vaccination pour l'admission à l'école. Dans certaines provinces et certains territoires, des infirmières hygiénistes du système de santé publique dispensent des vaccins tandis que dans d'autres, les médecins s'en chargent. Dans les régions à système jumelé, le système de santé publique dessert normalement les régions rurales et les praticiens privés, surtout, les milieux urbains.

Les mythes de la vaccination

Même si les taux de vaccination, qui ont l'appui général, sont relativement élevés au Canada et dans le monde industrialisé, leur maintien et leur amélioration constituent un défi constant. Une étude canadienne¹ effectuée auprès de parents d'enfants de moins de sept ans a révélé récemment que 74 % jugent la vaccination extrêmement importante, 90 % pensent que tous les enfants devraient recevoir les vaccins normaux, 59 % croient que les vaccins sont très bénéfiques (cote de neuf ou 10 sur une échelle de 0 à 10) et 25 % y attribuent une cote de huit sur 10.

Malgré l'appui général, la vaccination provoque un ressac croissant renforcé par des comptes rendus médiatiques spectaculaires d'études reliant des

vaccins à de graves maladies. Un sondage téléphonique réalisé auprès des parents par le National Network for Immunization Information américain a révélé que 25 % craignent que les vaccins affaiblissent le système immunitaire de leur enfant, 23 % croient que les enfants reçoivent trop de vaccins et 19 %, que l'innocuité des vaccins n'est pas toujours démontrée avant leur approbation².

Que se passe-t-il? Faut-il douter de l'efficacité de nos programmes de vaccination ou ces préoccupations sont-elles des mythes seulement? Coalition regroupant l'[Association des infirmières et infirmiers du Canada \(AIIIC\)](#), la Coalition canadienne des infirmiers et infirmières pour l'immunisation et l'[Association canadienne de santé publique \(ACSP\)](#), le Programme canadien de sensibilisation à l'immunisation (PCSI) a défini des conceptions erronées courantes.

Complaisance

La réussite peut aller trop loin et comme les programmes de vaccination ont si bien réussi à prévenir des maladies graves, la complaisance s'est installée chez beaucoup de gens, surtout chez ceux qui n'ont pas connu ces maladies. Beaucoup de gens croient qu'il est inutile de vacciner contre des maladies que des vaccins ont éliminées au Canada.

Beaucoup d'infirmières se rappellent la crainte et la dévastation causées par l'épidémie de polio qui a frappé le Canada il n'y a pas si longtemps.

Imaginez qu'il existe dans quelques années un vaccin contre le cancer infantile ou le SIDA. Cesserions-nous de vacciner nos enfants après

avoir presque éliminé ces maladies? Elles referaient alors surface rapidement avec des répercussions aussi effrayantes qu'aujourd'hui. Les maladies infectieuses sont sans frontière. Comme on voyage de plus en plus, il est facile d'importer des maladies qui peuvent se propager rapidement sans vaccination.

Nécessité

Certains croient qu'il n'est pas nécessaire de vacciner parce que l'amélioration de l'hygiène, des moyens sanitaires et de la nutrition a commencé à éliminer beaucoup de maladies courantes. Les preuves des retombées de la baisse des taux d'immunisation dissipent cette erreur courante. En Grande-Bretagne, une baisse de la vaccination contre la coqueluche en 1974 a entraîné une épidémie de plus 100 000 cas, et causé 36 morts, en 1978. Le Japon et la Suède ont vécu des expériences semblables. Malgré les systèmes d'hygiène des pays industrialisés, le taux de varicelle y demeure élevé.

Efficacité

La maladie frappe quand même beaucoup de gens vaccinés, ce qu'on invoque souvent pour démontrer l'inefficacité du vaccin. La plupart des vaccins infantiles administrés de routine présentent un taux de réussite de 85 à 90 %. Même si la maladie peut frapper les 10 à 15 % restants, cela ne prouve pas l'inefficacité des vaccins.

Innocuité

L'innocuité des vaccins infantiles est ce qui préoccupe le plus les parents. Certains croient qu'ils risquent d'exposer leur enfant à des effets secondaires nuisibles ou à des maladies graves. Des sites Web où l'on relie la vaccination à une foule d'autres maladies et de problèmes attisent ces préoccupations. Des parents et des professionnels de la santé ont créé des organismes qui remettent en question le besoin et l'innocuité des vaccins et ne manquent pas d'attirer l'attention sur leur

cause. On hésite à adopter de nouveaux vaccins, contre la varicelle, par exemple, même si la maladie tue ou handicape encore beaucoup d'enfants chaque année.

Des preuves scientifiques solides démontrent que les effets indésirables graves des vaccins sont extrêmement rares, de l'ordre d'un par million de doses³. Le nombre des maladies et des décès serait beaucoup plus élevé sans eux. Santé Canada, les Centers for Disease Control d'Atlanta, le National Network for Immunization Information des É.-U., l'Institute for Vaccine Safety de l'Université Johns Hopkins et l'Institute of Medicine américain ont étudié le lien hypothétique entre les vaccins ROR et l'autisme. Leurs résultats rejettent tout lien de cause à effet au niveau de la population entre les vaccins ROR et les troubles de l'autisme⁴.

L'administration de vaccins combinés préoccupe aussi. Des parents craignent que ces combinaisons ne surchargent le système immunitaire ou n'aient des effets secondaires nuisibles. Des études ont démontré que l'innocuité, l'efficacité et le caractère très pratique des vaccins combinés. Ils permettent de gagner du temps, d'éviter des dépenses et du stress pour l'enfant et le parent.

Messages clés sur l'innocuité des vaccins

- Les vaccins utilisés au Canada sont extrêmement efficaces et sûrs.
- Les autorités sanitaires mondiales prennent très au sérieux l'innocuité des vaccins. Des comités d'experts étudient tout effet indésirable grave signalé au Canada.
- Les effets indésirables graves sont rares. Les dangers que posent les maladies évitables par la vaccination sont beaucoup plus importants que les risques de réaction grave au vaccin.
- Les vaccins ne causent pas de maladies ni de problèmes graves. Des études scientifiques rigoureuses l'ont démontré.

Thérapies parallèles

Des thérapies complémentaires et parallèles suscitent un intérêt marqué depuis quelques années. Les limites perçues de la médecine occidentale poussent beaucoup de gens à explorer les bienfaits de l'homéopathie et d'autres thérapies holistiques. Pour certains, administrer le virus ou la bactérie à un enfant en santé, c'est anti-naturel et inutile. Un système immunitaire naturel solide ou appuyé par des vitamines ou des herbes ne protège pas contre les maladies qui tuent et handicapent les enfants. L'allaitement protège contre certaines infections, mais non contre les maladies évitables par la vaccination.

Choix individuel ou bien commun?

Dans notre société, le choix personnel et les droits de l'individu priment. À mesure que les gouvernements retirent leur appui et que la société rejette le paternalisme, notre culture moderne félicite ceux qui « prennent soin d'eux ». Dans un modèle solide de santé de la population, la société doit toutefois adopter une optique plus étendue et tenir compte du bien commun. Les avantages pour la société en général l'emportent de loin sur le risque et l'inconvénient minimes de la vaccination pour l'individu. L'efficacité des vaccins atteint 85 à 90 % et peu de gens ne peuvent être vaccinés. Une population protégée en majorité protège ses membres vulnérables.

Les infirmières et l'immunisation : d'autres recherches s'imposent

Les infirmières jouent un rôle clé dans la promotion et la réalisation des programmes de vaccination au Canada, voire dans le monde. Beaucoup d'infirmières d'organisations d'hygiène publique gèrent et administrent des programmes de vaccination de populations complètes. D'autres sont chargées de vacciner les familles comme membres d'équipes de soins de santé généraux ou pédiatriques.

La plupart des infirmières devraient appuyer à fond la vaccination, mais

une étude réalisée en 1998⁵ au Québec donne des résultats étonnants. L'étude visait à documenter les attitudes, connaissances et pratiques des vaccinateurs (infirmières, omnipraticiens et pédiatres) face à la vaccination. Même si elles croient en général à la sécurité, à l'efficacité et à l'utilité des vaccins infantiles, 41 % des infirmières ne sont pas entièrement d'accord. Seulement 60 % des infirmières n'admettent pas que « certaines pratiques (homéopathie, bonnes habitudes alimentaires et style de vie sain) peuvent éliminer le besoin de vacciner », comparativement à 85 % des omnipraticiens. Seulement 57 % des infirmières reconnaissent l'utilité du vaccin contre la diphtérie, comparativement à 90 % des pédiatres et 86 % des omnipraticiens. L'étude a aussi confirmé que ces professionnels croient que les principaux obstacles à la vaccination sont la crainte des effets secondaires chez les clients, les rendez-vous ratés, le manque de mécanismes de suivi et la présence d'affections respiratoires au moment du rendez-vous.

Les résultats révèlent aussi que les infirmières connaissent moins l'évolution de la vaccination que leurs collègues pédiatres et sont moins à l'aise face aux questions des parents.

Les résultats de cette étude provinciale devraient inciter toutes les infirmières à réfléchir à leurs connaissances et à leur attitude en la matière. Pourquoi n'appuient-elles pas à fond les avantages de la vaccination? Une recherche plus poussée s'impose. Les infirmières ne se pensaient pas au courant des changements et n'étaient pas à l'aise de discuter de la vaccination avec les parents. C'est important compte tenu du rôle crucial qu'elles jouent dans la vaccination et l'information des parents, des patients et d'autres professionnels de la santé.

Questions professionnelles

Des vaccins exercent le système immunitaire, déclenchent ses éléments constitutifs pour lutter contre la

maladie. Dans le contexte des soins primaires, les infirmières savent que la prévention est la meilleure garantie de santé. Les infirmières pratiquent constamment les précautions normalisées. La vaccination peut être considérée comme une précaution supplémentaire qui aide les infirmières à protéger leurs clients contre les maladies graves.

Joanne Yarwood, infirmière, chef de l'immunisation du Programme de promotion de la santé au Royaume-Uni, croit que les infirmières ont trois responsabilités clés face à la vaccination. Elles doivent :

- être au courant des aspects scientifiques;
- donner leur avis éclairé et appuyer fermement la vaccination;
- promouvoir la vaccination comme la plus importante des interventions en santé⁶.

Beaucoup de ressources permettent aux infirmières de suivre l'information scientifique la plus récente sur la vaccination. Voir, à la fin, POUR EN SAVOIR D'AVANTAGE.

Diffusion du message

Les conseils d'un prestataire de soins jouent souvent un rôle important dans la vaccination d'une personne. L'expérience démontre les types de communication qui aident le mieux à expliquer l'immunisation. Scott Halperin, MD, Université Dalhousie, Halifax, propose une stratégie à huit points⁷ :

Stratégie à huit points pour expliquer la vaccination

1. Écouter, évaluer et classer.
2. Reconnaître les préoccupations légitimes.
3. Donner du contexte.
4. Réfuter l'information erronée.
5. Fournir de l'information valable.
6. Reconnaître que la décision appartient aux parents.
7. Indiquer les conséquences possibles.
8. Formuler une recommandation claire.

Questions personnelles

Vos vaccins sont à jour? Ceux de votre famille? Vous avez reçu votre vaccin contre la grippe? Un sondage de Santé Canada⁸ a révélé qu'une faible majorité de travailleurs de la santé ont été vaccinés contre la grippe en 2000. Les autres affirment que le vaccin n'est pas nécessaire, qu'ils n'y ont pas pensé ou n'étaient pas au courant, qu'ils n'y croient pas ou qu'ils ont peur des effets secondaires. Ces commentaires démontrent aussi que les infirmières cèdent à la même complaisance, ont les mêmes préoccupations et manquent autant d'information que la population en général.

Le [Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\)](#) a déclaré récemment que les travailleurs de la santé et leurs employeurs ont le devoir de promouvoir activement et de mettre en œuvre les recommandations relatives à l'immunisation antigrippale afin de réduire le risque d'infection et de complications dans les populations vulnérables dont ils s'occupent; ils doivent également eux-mêmes s'y conformer⁹. On suggère aussi aux employeurs d'envisager d'interdire aux travailleurs de la santé non vaccinés ou atteints d'une grippe présumée ou confirmée de dispenser des soins directs.

Comme les autres, le vaccin contre la grippe permet aux infirmières de se protéger et de protéger leurs clients vulnérables contre la maladie. Les infirmières doivent demeurer en bonne santé et suivre les recommandations des services de santé publique et de leurs prestataires de soins au sujet de la vaccination.

Prise de décision responsable

Les infirmières vivent tous les jours des dilemmes éthiques difficiles posés par des conflits entre leurs valeurs et croyances et celles de patients, d'autres professionnels et les politiques institutionnelles. Après avoir étudié les preuves, si une infirmière s'oppose

toujours à la vaccination, elle peut en discuter avec son superviseur ou consulter son ordre. Il faut consulter le *Code de déontologie des infirmières* qui guide la prise de décisions responsable.

Diffuser des faits et non la peur – le Programme canadien de sensibilisation à l’immunisation

Les comptes rendus contradictoires des médias causent la confusion chez les parents et les professionnels. La lutte contre ces mythes pose un défi constant aux professionnels de la santé et aux gouvernements. Le Programme canadien de sensibilisation à l’immunisation et la Coalition canadienne pour l’immunisation contre l’influenza sont deux groupes indépendants constitués de représentants d’organismes de santé, de gouvernements, du secteur privé et de consommateurs. Ces coalitions ont joué un rôle clé dans la promotion des avantages de la vaccination contre les maladies infantiles et la grippe. Des membres de la coalition, qui a son secrétariat à l’ACSP, y compris l’AIC, ont lancé un vaste éventail d’activités de communications publiques pour

appuyer la vaccination. Avec un site Web important (voir POUR EN SAVOIR DAVANTAGE ci-dessous), des porte-parole célèbres, des affiches, des étalages, des relations avec les médias et une Semaine nationale de promotion de la vaccination en mai, le groupe espère dissiper les mythes et aider à augmenter les taux de vaccination.

POUR EN SAVOIR DAVANTAGE

- ✓ Parlez de leur expérience à d’autres infirmières qui participent directement à des programmes de vaccination. Demandez-leur comment appuyer la vaccination dans votre pratique.
- ✓ La Coalition canadienne des infirmiers et infirmières pour l’immunisation vise notamment à collaborer avec d’autres groupes pour élaborer et mettre en oeuvre des normes et des programmes nationaux à l’intention des travailleurs de la santé qui vaccinent. Communiquer avec la coalition par l’entremise du site Web de l’AIC à l’adresse www.cna-nurses.ca.
- ✓ Parlez au service d’hygiène publique des programmes d’éducation sur la vaccination dans votre région.

- ✓ Discutez de vos vaccins avec votre prestataire de soins de santé. Assurez-vous qu’ils sont à jour et n’oubliez pas votre vaccin contre la grippe avant l’hiver.
- ✓ Discutez de la question dans votre établissement et organisez un atelier avec des spécialistes pour assurer que tout le monde dispose de l’information la plus récente.
- ✓ Le Programme canadien de promotion de la vaccination est un guichet unique de documents d’information, de recherche et de communication. Son site Web, à l’adresse www.immunize.cpha.ca, offre des liens avec d’autres organisations comme Santé Canada et le National Network for Immunization Information américain. On peut aussi communiquer avec le groupe au 400-1565, avenue Carling, Ottawa (Ontario), K1Z 8R1; télécopieur : (613) 725-9826.
- ✓ La Coalition canadienne pour l’immunisation contre l’influenza a son propre site Web (www.influenza.cpha.ca). Téléchargez l’affiche sur le vaccin anti-grippe destinée aux infirmières.

¹ The Canadian Immunization Survey: Attitudes Toward Childhood Vaccinations, sondage Ispis-Reid, commandé par Wyeth Ayerst Canada, 2001.

² Gellin, et al. (2000). Do parents understand immunizations? A national telephone survey. *Pediatrics*, 106, 1097-1102.

³ Programme canadien de promotion de la vaccination. Mythes et réalités à propos de l’immunisation. Ottawa : Association canadienne de santé publique. www.immunize.cpha.ca

⁴ Taylor, B., Miller, E., Farrington, C.P., et al. (1999). Autism and measles, mumps, and rubella vaccine: No epidemiological evidence for a causal association. *Lancet*, 353, 2026-9.

⁵ Dionne, Marc, MD, MPH. (2000). Manque de conviction face à la vaccination chez les vaccinateurs québécois. *Revue canadienne de santé publique*, 92(2).

⁶ Yarwood, Joanne. (2001). Best practices in immunization communication with the public – The UK experience, présenté à la Stratégie nationale sur la vaccination, Ottawa.

⁷ Halpern, S., MD, tiré de Réagir aux doutes à propos de la vaccination, Programme canadien de promotion de la vaccination, Association canadienne de santé publique, www.immunize.cpha.ca

⁸ Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique. (2000). Progrès réalisés en ce qui concerne la couverture vaccinale souhaitée contre la grippe et les pneumocoques au Canada. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, 27(10).

⁹ Santé Canada. (2000). Déclaration sur la vaccination antigrippale 2001-2002. *Rapport des maladies transmissibles au Canada*, 27-DCC-4.

Zoom sur les soins infirmiers est une série de brefs exposés sur les enjeux et les tendances dans la profession infirmière au Canada. Il s’agit ici du douzième numéro de la série.

Zoom sur les soins infirmiers est publié par la Division des politiques, de soins infirmiers de l’Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIC).

Les membres de l’AIC peuvent se procurer des exemplaires gratuits de cette publication. Pour plus de renseignements ou pour obtenir d’autres exemplaires, prière de communiquer avec les publications de l’AIC.

Cette publication se trouve également sur le site web de l’AIC à l’adresse www.cna-nurses.ca
ISSN 1206-3886