

# L'étude PROMOVAC

## La coqueluche

Toujours présente au Québec, la coqueluche fait encore des victimes principalement chez les jeunes bébés. Un projet pilote a démontré que promouvoir la vaccination dès la naissance est une avenue prometteuse.

Par **Anne-Marie Lowe**, biol., M.Sc.

Les éclosions de coqueluche surviennent de façon cyclique au Québec. Les jeunes enfants sont les plus à risque de souffrir de graves complications. Accroître la couverture vaccinale est un moyen privilégié par la santé publique, ainsi que l'information et l'éducation des parents. Et si le meilleur moment pour les sensibiliser était dès la naissance de leur enfant ?

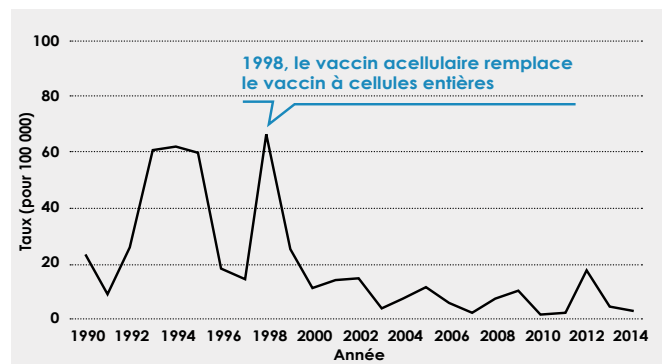
### Le chant du coq

La coqueluche est une infection respiratoire hautement contagieuse causée par *Bordetella pertussis*. Elle se transmet par contact avec des gouttelettes présentes dans l'air, provenant du nez et de la gorge des personnes infectées. L'infection se manifeste d'abord par un écoulement nasal et de la toux qui devient plus forte et plus fréquente au bout de sept à quatorze jours. Après une quinte de toux, la personne infectée émet un bruit en inspirant qui rappelle le chant du coq... d'où le terme coqueluche.

L'Organisation mondiale de la Santé estime qu'il y a seize millions de cas de coqueluche dans le monde causant le décès d'environ 195 000 enfants par année. L'incidence est plus importante chez les jeunes enfants vivant dans des pays où la couverture vaccinale est faible, principalement ceux en voie de développement. La coqueluche n'en demeure pas moins un enjeu de santé publique dans les pays où la couverture vaccinale est supérieure.

Au Québec, l'incidence de la coqueluche fluctue depuis 1998, année où le vaccin à cellules entières offert aux Québécois a été remplacé par un vaccin acellulaire. Plus efficace et ayant moins d'effets indésirables, ce vaccin a entraîné une diminution notable de l'incidence de la coqueluche, sans toutefois l'éliminer (voir Figure 1).

**Figure 1** Taux d'incidence des cas de coqueluche au Québec selon les années.



Source : Bureau de surveillance et de veille, à partir de la liste de cas produite à l'infocentre (29 mai 2015).



© Samuel Ashfield / Science Photo Library

### Informer

Le vaccin contre la coqueluche est offert gratuitement dans le cadre du Programme québécois d'immunisation. Le vaccin combiné contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, la poliomyélite et les infections à Hib est administré aux bébés de 2, 4, 6 et 18 mois et un rappel du vaccin, mais sans l'immunisation contre l'hépatite B et les infections à Hib, est donné aux enfants de 4 à 6 ans, et à ceux de 3<sup>e</sup> année du secondaire, mais sans l'immunisation contre la polio.

La cinquième enquête sur la couverture vaccinale des enfants québécois réalisée en 2014 par l'Institut national de santé publique du Québec montre que la couverture vaccinale complète des enfants québécois âgés de 15 mois se situe à 80 % alors qu'à l'âge de 4 mois, elle est de 71 %. Ces résultats traduisent les craintes de parents qui estiment que les injections multiples comportent des risques d'effets secondaires. De plus, de nombreux parents se sentent insuffisamment informés sur la vaccination, un facteur qui contribue à la couverture vaccinale incomplète de leurs enfants.

La D<sup>re</sup> Caroline Quach est consultante en matière de maladies infectieuses pédiatriques et médecin microbiologiste à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Elle sonne l'alarme : « Au cours de l'automne 2014, nous avons eu des cas de coqueluche ayant causé la mort de bébés qui étaient trop jeunes pour être vaccinés. Un problème de taille réside dans le fait que les adultes ne reçoivent pas de dose de rappel. Ils peuvent donc être porteurs de la coqueluche. Cette maladie infectieuse ne pose pas de problème grave pour les adultes, mais ils peuvent la transmettre à leur bébé chez qui le risque de complications est élevé. »

### Quand sensibiliser ?

Le calendrier de vaccination ne prévoit pas de dose de rappel pour les adultes. La D<sup>e</sup> Quach souhaite sensibiliser les parents : « Les infirmières en périnatalité sont très bien placées pour saisir l'opportunité de renseigner, d'informer les nouveaux parents non seulement sur l'importance de vacciner leur nouveau-né, mais aussi de se faire vacciner eux-mêmes. »

La D<sup>e</sup> Quach s'est jointe au groupe de chercheurs qui mène l'étude PROMOVAC, une étude multicentrique provinciale dirigée par le D<sup>r</sup> Arnaud Gagneur, professeur agrégé au Département de pédiatrie du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Le D<sup>r</sup> Gagneur considère la grossesse comme une période stratégique pour faire la promotion de la vaccination : « Compte tenu de la nécessité d'élaborer une stratégie précoce de promotion de la vaccination afin que les premières doses de vaccins prévues au calendrier soient données à temps, un projet pilote a été mené en Estrie, il y a quatre ans. L'entretien motivationnel a été utilisé pour promouvoir la vaccination. »

Après cette intervention, on a pu observer une augmentation significative de l'intention des mères à l'égard des vaccins évaluée à 15 %. Aussi, leur comportement à l'égard de la vaccination s'est transformé ; la couverture vaccinale des nourrissons dont les mères avaient reçu une intervention à la maternité s'est améliorée : 3,3 % chez les bébés âgés de 3 mois, 5 % à l'âge de 5 mois et 7,4 % à l'âge de 7 mois.

L'entretien motivationnel est défini comme une méthode centrée sur la personne qui vise à susciter chez elle un changement de comportement relativement à sa motivation en l'aidant à explorer son ambivalence et à y remédier. Le D<sup>r</sup> Gagneur explique : « Nous avons utilisé l'entretien motivationnel comme une façon de transmettre du contenu et de l'adapter aux parents réticents à la vaccination. L'entrevue portait sur les maladies visées par l'immunisation, les vaccins et leur efficacité, l'importance du calendrier, les réticences des parents et des infos pratiques comme le numéro de téléphone du CLSC. Les résultats montrent que les parents eux-mêmes déclarent avoir peu de connaissances dans le domaine. »

L'étude multicentrique se poursuit. Elle tiendra compte de la diversité de la population du Québec afin d'éliminer tout biais potentiel découlant du milieu où le projet pilote a été réalisé. ■

### Sources

Bouliane, N., D. Audet et M. Ouakki. *Enquête sur la couverture vaccinale des enfants de 1 an et 2 ans au Québec en 2014*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, févr. 2015, 171 p. [En ligne : [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1973\\_Enquete\\_Couverture\\_Vaccinale\\_Enfants.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1973_Enquete_Couverture_Vaccinale_Enfants.pdf)]

Entrevues avec la D<sup>e</sup> Caroline Quach et le D<sup>r</sup> Arnaud Gagneur, 5 et 8 juin 2015.

Gagneur A. et G. Petit. « L'entretien motivationnel court : un outil à utiliser dans la promotion de l'immunisation ? Exemple de l'étude Promovac » (présentation aux Journées annuelles de santé publique), 28 nov. 2012. [En ligne : [http://jasp.inspq.qc.ca/Data/Sites/1/SharedFiles/presentations/2012/jasp2012\\_28nov\\_vaccination\\_rougeole\\_agagneur\\_gpetit.pdf](http://jasp.inspq.qc.ca/Data/Sites/1/SharedFiles/presentations/2012/jasp2012_28nov_vaccination_rougeole_agagneur_gpetit.pdf)]

Organisation mondiale de la Santé (OMS). « Pertussis », 21 juin 2011. (Page consultée le 1<sup>er</sup> juin 2015.) [En ligne : [www.who.int/immunization/topics/pertussis/en/](http://www.who.int/immunization/topics/pertussis/en/)]

Portail santé mieux-être. « Programme québécois d'immunisation », 20 mai 2015. (Page consultée le 1<sup>er</sup> juin 2015.) [En ligne : <http://sante.gouv.qc.ca/programmes-et-mesures-daide/programme-quebecois-d-immunisation/demarche/#calendrier-vaccination>]