



PROMOUVOIR LA SANTÉ À L'ÉCOLE

N° 27
septembre
2009

PROVINCE DU BRABANT WALLON

DES PARTENARIATS POUR LA PREVENTION DES I.S.T.

Depuis 2001, il existe dans le Brabant wallon un Conseil provincial des jeunes comprenant 18 conseillers élus pour deux ans¹. En avril 2008, le Centre local de promotion de la santé (CLPS) est sollicité par la Direction d'administration de la culture, des loisirs et de la citoyenneté de la Province pour soutenir la mise en œuvre d'un projet issu des débats du quatrième Conseil des jeunes. Celui-ci porte en effet de l'intérêt – et c'est une première – aux questions de santé, et plus particulièrement à la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST). Cela va déboucher sur un projet qui transcende les réseaux d'enseignement et les secteurs professionnels, et couvre l'ensemble du territoire provincial.

La demande initiale porte sur un conférencier qui « tournerait » dans les écoles. Après discussion, cette idée est abandonnée au profit d'un projet plus ambitieux et, surtout, dont on peut espérer des effets moins superficiels et plus durables. Le CLPS-BW accepte de coordonner un travail en partenariat impliquant les Services PSE provinciaux et libres, les Centres PMS libres et ceux de la Communauté française et les centres de planning familial du Brabant wallon. En septembre 2008, une proposition est adressée aux 38 écoles secondaires du territoire provincial, avec la possibilité pour les dix premières intéressées de participer au projet. Au bout du compte, les trois réseaux – celui de la Province, le réseau libre et celui de la Communauté française – y participeront, et les trois parties du Brabant wallon seront couvertes : l'ouest avec Tubize et Nivelles, le centre avec Wavre, l'est avec Jodoigne (Waterloo s'étant désisté à la dernière minute).

Un intense travail de discussion et de préparation va s'ensuivre, mobilisant toutes les institutions impliquées et leurs équipes. L'objectif identifié est la sensibilisation des jeunes de 4e secondaire à la prévention des



¹ Comment sont désignés les conseillers juniors ? Les 20.000 jeunes de 12 à 16 ans résidant dans la province sont invités par courrier individuel (appuyé par de la publicité en milieu scolaire) à présenter leur candidature. Les candidats remettent un programme électoral et une fiche signalétique, qui sont envoyés à tous les ados du Brabant wallon avec un bulletin de vote à renvoyer par voie postale. Lors de la dernière élection, une quarantaine de candidats se sont présentés et environ 600 électeurs se sont prononcés.

IST par une approche positive de l'éducation affective et sexuelle. Les thèmes à aborder sont choisis en fonction des préoccupations et des questions des jeunes conseillers, à la suite d'une rencontre avec la Plate-forme Prévention Sida. Ce sont les modes de transmission et la prise de risque, les freins à l'utilisation du préservatif, la discrimination

des personnes séropositives et le test de dépistage. La Plate-forme fournira également des supports pédagogiques distribués aux élèves en fin d'animation, avec l'accord des directions (*Le Petit Livre rose*, préservatifs « in-the-pocket »), ainsi que des outils pour les enseignants, plannings et PSE-PMS (dossier pédagogique *Ne te fais pas dribbler*).

Thierry Martin, directeur de la Plate-forme Prévention Sida : « C'est un beau projet, où se mêlent prévention par les pairs et travail en réseau, dans une action locale cruciale en terme de lutte contre la propagation des IST/Sida. En effet, le nombre de nouvelles infections au VIH n'a jamais été aussi élevé dans notre pays, et ce n'est qu'en combinant les forces de chacun qu'il y aura un espoir de faire un jour reculer les préjugés et l'épidémie. »

sexuelle et affective avec la prévention des maladies et notamment du sida, maladie mortelle que l'on peut traiter mais non guérir ? Il y a là un paradoxe inévitable, qui prend d'ailleurs diverses formes. Certains l'assument : « Ce paradoxe est celui de la vie : amour et mort. » D'autres reconnaissent le piège : « Parler des IST paraît à la limite plus facile que de parler de vie affective et sexuelle. On s'implique moins, aussi bien en tant que jeune qu'en tant qu'adulte. » D'autres encore s'en inquiètent : « On n'arrive plus, dans notre société, à parler de sexualité sans parler de maladie. Il y a un risque de psychose à parler toujours en termes de risque pour la santé. » Mais tous s'accordent sur un point : il faut bien « jouer » avec ce paradoxe, l'affronter, et utiliser des techniques et des approches permettant de dédramatiser, d'accrocher les jeunes et de faire place à la notion de plaisir. Dans ce cas particulier, l'enjeu était de partir des IST – sur lesquelles, ne l'oublions pas, portait la demande des jeunes conseillers – pour élargir la problématique à la vie sexuelle, affective, relationnelle voire citoyenne.

Conditions, motivations et bénéfices

D'autres questions familiaires des animatrices et animateurs chevronnés ont resurgi, sur lesquelles nous ne nous attarderons pas ici (le risque de confusion entre préservatif et contraceptif dans le chef des jeunes, la nécessité pour l'adulte de se sentir suffisamment à l'aise pour aborder le sujet, de trouver peu à peu son style, sa manière de faire...). Penchons-nous plutôt sur ce qui a décidé les différents partenaires à s'inscrire dans le projet. Ici aussi les réponses varient. Tel service réalisait déjà des animations avec les centres de planning : « Pour nous c'était l'occasion de travailler autrement, de faire autre chose, d'élargir le

partenariat. Mais il a fallu bouleverser les agendas ! Et les plannings ont accepté de changer leur mode d'intervention. » Un planning renchérit, justement : « C'était une chance de réaliser un nouveau projet, d'avoir de nouvelles collaborations. » Pour tel centre, c'était l'évidence : « Avec la place que nous occupions déjà dans cette école, il était inimaginable de ne pas participer ! » Un autre s'est engagé parce que les moyens disponibles étaient à la hauteur de l'enjeu : « Sans l'aide financière de la Province, ce projet était impossible à réaliser. Habituellement nous fonctionnons sans aucun moyen si ce n'est la débrouille et la créativité, et c'est souvent décourageant. » Un autre encore a apprécié la prise en charge de la coordination par le CLPS : « D'habitude, c'est nous qui tenons toujours ce rôle ; cette fois nous avons pu échapper au stress et vivre pleinement les animations et les échanges. » Clairement, le projet a joué un rôle de catalyseur, mobilisant les désirs et les énergies. Toutefois, il reste difficile pour certaines écoles de dégager du temps pour ce type de projet, compte tenu de leurs centres d'intérêt et des réalités locales.

Et comment se sont passés les échanges avec les élèves ? On a parfois un peu tâtonné au début : « Il était difficile de les chauffer avec des questions ouvertes ; nous les avons alors fait travailler en petits groupes, au départ d'un questionnaire. » D'autres ont aussi recouru au travail en groupes, mais à partir de mises en situation. Quant aux infos entre les saynètes, il n'a pas toujours été facile de les faire passer : « Ce n'était pas évident pour nous, on avait l'impression de casser l'ambiance, il fallait faire très bref. » Les saynètes elles-mêmes ont pu avoir un effet contre-productif avec certains élèves, qui les trouvaient trop

Au programme

Une réunion de préparation est prévue pour mettre en lien les acteurs scolaires et les professionnels de la santé, se répartir les rôles et préparer concrètement la première animation. En effet, dans chaque école, le programme se décline en deux temps. D'abord, une heure d'animation par la Ligue d'Improvisation, sous forme de saynètes entrecoupées d'infos-flashes délivrées par les professionnels de la santé. L'idée est d'introduire ce thème difficile avec humour et légèreté et de faire en sorte que les jeunes puissent se retrouver dans certaines situations complexes. S'ensuit – tantôt le jour même, tantôt un peu plus tard, selon les possibilités – une heure au moins d'échanges en groupes avec des membres des équipes PSE, PMS et de planning familial, pour répondre aux questions des jeunes et débattre avec eux des difficultés qu'ils rencontrent. Enfin, une réunion d'évaluation est organisée après l'animation, afin de faire le bilan du projet et de dessiner des pistes pour une suite éventuelle.

Des évaluations réalisées dans les écoles, on peut tirer plusieurs enseignements dont les principaux sont : un projet fédérateur qui traverse les barrières des réseaux et des secteurs ; une thématique prioritaire abordée d'une manière qui a accroché et intéressé les jeunes ; un projet en lien avec la pratique et les missions des divers partenaires. Cette énumération peut paraître lapidaire. Nous allons donc l'illustrer à l'aide de propos entendus lors d'une réunion qui s'est tenue à Wavre, le 12 juin dernier, à l'initiative du CLPS-BW.

Une dizaine de personnes impliquées dans le projet se sont en effet retrouvées afin de faire le point à partir de six questions de travail. Parmi celles-ci, il en est une que connaissent bien tous ceux et celles qui travaillent dans le champ de l'éducation sexuelle : comment combiner une approche positive de la vie

Marc Lambillotte, directeur artistique de la Ligue d'Impro : « Le public dans les écoles n'est pas toujours le plus facile. Ils n'ont pas forcément choisi d'être assis dans cette salle et d'assister à ce spectacle. Nous les découvrons s'installer sur les chaises, parfois en se vautrant, souvent en discutant avec le voisin. Allons-nous arriver à avoir leur entière attention ?... Les improvisations commencent. Nous traitons les sujets en rajoutant de l'inattendu, du grotesque, du surréalisme, des jeux de mots et parfois de l'horreur. Cela fonctionne bien, très bien même. Ils sont totalement attentifs, rentrent dans les histoires, rigolent de bon cœur. Et de temps en temps détestent les

personnages que nous interprétons. Voici mon souvenir le plus fort de cette expérience : nous jouons une fête de famille, des retrouvailles entre frères et sœurs. Tout se passe dans le meilleur des mondes jusqu'au moment où un des frères annonce qu'il est séropositif. A ce moment-là, je joue l'autre frère. Terrifié par cette nouvelle, j'annonce que je quitte tout de suite la fête et je pars sans embrasser mon frère. Un des élèves, choqué par cette attitude, ne peut retenir ces quelques mots « Ah le salaud ! » Il était à fond dans l'impro ! C'est notre plus belle récompense, arriver à emmener le public dans nos histoires, qu'elles soient drôles ou tristes. »



caricaturales : ils s'étaient bien amusés mais ne les avaient pas trop prises au sérieux, d'où la difficulté de lancer un débat à partir de là. D'autres effets inattendus se sont révélés plus positifs : « Les préoccupations des jeunes étaient très variables, mais ils ont été fortement interpellés par la discrimination : cela les a amenés à parler des discriminations qu'ils vivaient, eux. » En conclusion, dira une intervenante, « il est important de consacrer du temps à la préparation, c'est un investissement rentable et c'est aussi très mobilisateur pour les équipes. »

Un projet, des missions

Le lien avec les activités habituelles et les missions des divers partenaires varie selon ceux-ci mais apparaît toujours clairement. Quelques citations :

« Cela s'inscrivait bien dans notre projet de service, qui porte sur l'estime de soi. »

« Un climat d'équipe s'est créé autour d'un projet fédérateur. »

« Ce projet a représenté un bouleversement total sur le plan organisationnel, mais les

négociations compliquées qui s'en sont suivies ont permis d'établir une collaboration avec le CLPS et de poser la question de l'analyse de la demande. »

« Il n'y a pas de bénéfice direct à court terme pour le projet de service mais, à long terme, c'est très clair ! »

« Cela nous a demandé beaucoup d'énergie mais nous a aussi permis de travailler avec d'autres et d'apprendre à se connaître mutuellement. »

« Ce qui est très important, c'est que chacun a pu rester dans son rôle. » En effet, pas de bon partenariat sans reconnaissance du rôle de chacun...

Et enfin : « On s'est bien amusées ! » Ce qui est loin d'être négligeable. D'ailleurs, comment prétendre faire place à la notion de plaisir dans un projet que l'on mène si l'on s'y morfond ?

Terminons par les perspectives. Car le soufflé ne retombe pas ! La collaboration avec la Ligue d'Impro laisse un goût de trop peu à certains, qui en redemandent : « C'est tout à fait possible dans une école au moins : 200 €

pour 3 comédiens, c'est un budget acceptable si toute l'école est concernée. Il faut préciser que cette direction s'est montrée très présente et soucieuse que le projet marche bien. » Mais le grand acquis souligné par les partenaires est... le travail en partenariat, qu'il ait été déclenché par le projet ou en sorte renforcé : « Cela va aboutir à d'autres animations en commun. On sait ce qu'on peut attendre des autres, on les connaît mieux ». La collaboration peut même aller au-delà de futures co-animations : « On a pu contacter beaucoup plus facilement le centre de planning à propos des grossesses chez les adolescentes, tout simplement parce qu'on avait travaillé ensemble. Et, sans cela, ils ne nous auraient peut-être pas non plus répondu aussi rapidement. » Au total, ce projet est en soi un véritable plaidoyer pour un travail intersectoriel coordonné. Et il fera peut-être des petits : l'info est déjà partie à la Ville de Bruxelles...

Propos recueillis par Alain Cherbonnier

LA VACCINATION ANTICOQUELUCHEUSE CHEZ LES ADOLESCENTS

À partir du mois de septembre 2009, le programme de vaccination de la Communauté française introduit le remplacement de la vaccination de rappel Diphtérie-

Tétanos par la vaccination de rappel Diphtérie-Tétanos-Coqueluche à l'adolescence, c'est-à-dire pour les élèves de 4^e secondaire (15-16 ans). Ce changement fait

suite à la recommandation du Conseil supérieur de la santé d'avril 2008 et à l'accord interministériel des Ministres de la Santé de décembre de la même année.

Quelle est l'importance actuelle de la coqueluche ?

La coqueluche est une maladie infectieuse très contagieuse causée par la bactérie *Bordetella pertussis*. Elle se transmet par les postillons de salive émis lorsqu'on tousser et éternue. La sévérité de cette affection chez le jeune enfant est liée aux épisodes de toux paroxystiques suivis d'une inspiration rapide d'air – accompagnés d'un bruit caractéristique appelé « chant du coq » – qui peuvent être accompagnés de vomissements et conduire à une apnée et à un arrêt respiratoire. Chez l'adolescent et l'adulte, la coqueluche se manifeste surtout sous forme de toux prolongée de plusieurs semaines voire plusieurs mois, sans symptômes caractéristiques. La maladie ne confère pas d'immunité définitive.

L'introduction du vaccin avait permis de réduire l'incidence de la coqueluche de 90% dans les pays industrialisés mais, depuis le début des années 1990, plusieurs pays rapportent une augmentation du nombre de cas malgré une couverture vaccinale élevée. En Belgique, en 2006, 162 cas de coqueluche ont été confirmés par le laboratoire de référence, soit presque dix fois plus qu'en 1996. L'augmentation a été observée dans toutes les tranches d'âge, en particulier chez les nourrissons et les adolescents. L'incidence de la coqueluche chez les adolescents est estimée à 500 pour 100.000 habitants aux USA. Avant l'âge de 3 mois, les jeunes enfants ne sont pas encore protégés par la vaccination ou le sont incomplètement; à cet âge, les symptômes sont sévères et les complications fréquentes.

L'épidémiologie de la coqueluche s'est donc modifiée au cours du temps : si, avant l'introduction de la vaccination, les enfants étaient les principaux vecteurs de l'infection, actuellement il semble bien établi que ce sont les adolescents et les adultes qui sont les plus susceptibles de transmettre l'infection à de jeunes nourrissons.

Efficacité vaccinale

La vaccination contre la coqueluche ne confère pas une protection à vie. L'immunité protectrice diminue progressivement après 5 à 10 ans. La mise à disposition, en 2001, d'un vaccin coquelucheux acellulaire moins réactogène a permis d'élargir le recours à la protection vaccinale par l'introduction d'une dose de rappel à l'âge de 5-6 ans (Tetravac®). Depuis 2008, un nouveau rappel est prévu également à 15-16 ans avec le vaccin Boostrix®.

L'efficacité vaccinale chez les adultes est estimée à 89-90% et la durée de protection à 10 ans. Actuellement, au Canada, l'effet de l'administration d'une dose unique de vaccin anticoquelucheux aux adolescents sur la prévention d'une infection par la coqueluche chez les nourrissons tend à être démontré par une diminution du nombre total de malades hospitalisés pour raison de coqueluche.

La stratégie vaccinale recommandée par le CSS

Depuis avril 2008, le Conseil supérieur de la Santé recommande le schéma vaccinal suivant contre la coqueluche, soit compte tenu des vaccins disponibles dans le circuit de distribution de la Communauté française :

- Chez les nourrissons, commencer la vaccination en quatre doses, dès l'âge de 8 semaines (Infanrix-hexa® à 2, 3, 4 et 14-15 mois).
- Chez les enfants de 5-6 ans, administrer une dose de rappel (DTPa-IPV, dosage adapté aux enfants soit Tetravac®).
- Chez les adolescents de 14-16 ans, administrer à nouveau une dose de rappel (dTpa, dosage adapté aux adultes soit Boostrix®).
- Administrer également une dose unique de rappel à toute personne en contact avec les nourrissons : les futurs parents, les proches de jeunes bébés, les grands-parents s'ils accueillent régulièrement leurs petits enfants, les professionnels de la petite enfance et du secteur de la santé. C'est la vaccination dite *cocoon*. Pour celle-ci, le vaccin du circuit de la Communauté française ne peut être utilisé; il faut recourir à l'autorisation du médecin conseil de la mutuelle dans le cadre d'un remboursement en catégorie Bf de l'assurance maladie invalidité. A noter que le remboursement ne recouvre pas l'ensemble des publics concernés par la recommandation du Conseil supérieur mais se limite aux adolescents de plus de 16 ans qui n'ont pas pu bénéficier de la dose de rappel recommandée entre 14 et 16 ans ainsi qu'aux familles avec un projet parental et à l'occasion d'une grossesse.

Implication de la PSE dans la stratégie vaccinale

La recommandation de la généralisation de la vaccination de tous les adolescents contre la coqueluche a un triple but : protection individuelle, protection collective, action sur la circulation dans la population. La vaccination de rappel vise en effet non seulement à protéger chaque individu

contre la coqueluche mais également à modifier la circulation du bacille coquelucheux dans la population et donc à développer l'immunité de groupe (*herd immunity*), qui permet de protéger de l'infection ceux qui ne peuvent pas encore être complètement vaccinés, c'est-à-dire les nourrissons.

Atteindre un niveau élevé de couverture vaccinale est donc essentiel. Seule la mobilisation de tous les vaccineurs permettra de l'atteindre. Dans cette stratégie, la PSE, puisqu'elle est accessible à tous les jeunes, constitue le relais principal pour informer de cette vaccination tous les adolescents et proposer de la réaliser dans le cadre du bilan de santé de 4^e secondaire, dernier contact systématique prévu entre tous les jeunes et une structure préventive au cours de leur scolarité.

Les enjeux et les modalités pratiques de cette vaccination ont été largement discutés lors des rencontres Provac/PSE de juin 2009 et sont actuellement en cours de finalisation. Dans son courrier de rentrée en septembre, Provac communiquera à l'ensemble des Services PSE et Centres PMS-CF les modalités pratiques (commande, stock, document de recueil d'autorisation parentale...) utiles à l'installation de cette vaccination pour tous les jeunes, quel que soit le type d'enseignement fréquenté.

Béatrice Swennen, Axelle Vermeeren et Marie-Christine Miermans, Provac (Juillet 2009)

« Promouvoir la santé à l'école » est réalisé par le Service communautaire de promotion de la santé / Question Santé asbl,

72 rue du Viaduc, 1050 Bruxelles.

Tél.: 02 512 41 74 – Fax : 02 512 54 36

Courriel : question.sante@skynet.be

Site : www.questionsante.org

Secrétaire de rédaction : A. Cherbonnier

Conseil de rédaction : D' Ph. Demoulin,

D' F. Henry, D' N. Lambion, M. M. Lejeune,

D' R. Lonfils, D' R. Moriaux, M^{me} S. Lefèvre,

D' P. Trefois

Maquette : Muriel Logist

Les articles non signés sont de la rédaction.

Les articles signés n'engagent que leur auteur.

Editeur responsable :

M. O. Degryse,

44 boulevard Léopold II,

1080 Bruxelles.

