

Informations importantes concernant la vaccination

Les taux de vaccination ont chuté de façon spectaculaire, si bien que les experts pensent que des maladies infantiles qui pourraient être évitées — rougeole, coqueluche, diphtérie, tétanos, poliomyélite, varicelle, tuberculose — poseront à nouveau un danger réel.

Dans le monde il y a trop d'enfants qui sont encore vulnérables face à certaines maladies mortelles qui pourraient être prévenues. Aux Etats-Unis*, le manque d'information ou la désinformation sont les causes principales de la non-protection des enfants. Dans les pays développés, la vulnérabilité aux maladies qui peuvent être prévenues est due à un nombre de facteurs, à commencer avec le manque d'utilisation des services disponibles, jusqu'à la pénurie des vaccins et le coût élevé des soins¹. Ces déficiences sont responsables d'une chute des taux de vaccination telle que les experts pensent que les maladies infantiles qui pourraient être évitées — rougeole, coqueluche, diphtérie, tétanos, poliomyélite, varicelle, tuberculose — poseront à nouveau un danger réel. En effet, plus de 70 000 Américains de tous âges² (ainsi que 2 millions d'enfants dans d'autres pays)³, continuent à mourir chaque année de

maladies qui pourraient être prévenues, ou en souffrent inutilement.

Nous savons aujourd'hui que les vaccinations protègent trois millions d'enfants annuellement de maladies mortelles comme la rougeole, le tétanos prénatal et la coqueluche, ainsi que 400 000 de la poliomyélite⁴. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est fixé l'objectif pour cette décennie de réduire le taux de morbidité de la rougeole de 90 p. cent, et d'en réduire le taux de mortalité de 95 p. cent ; de même, l'OMS se propose d'éliminer la poliomyélite dans le monde entier, ainsi que le tétanos néonatal.

Cet article a pour but d'informer les enseignants et les administrateurs d'écoles de l'importance de la vaccination dans la prévention de maladies potentiellement mortelles chez les enfants et les adultes. Nous expliquerons d'abord l'effet des vaccins sur le corps et comment ils nous protègent de la maladie, ainsi que les réactions immunitaires de l'organisme en présence d'agents infectieux. Nous discuterons également les recommandations de vaccination faites par les Etats-Unis et des pays étrangers, ainsi que les risques et les avantages de la vaccination, les conséquences qu'ont sur le corps humain des maladies que l'on peut prévenir, les éventuelles démarches à faire pour que la vaccination se fasse dans votre établissement, et comment répondre aux parents récalcitrants par rapport à la vaccination. Notre intention n'est pas de juger mais de présenter des faits.

La lutte du corps contre la maladie

Le système immunitaire □ Nos corps ont été conçus avec un merveilleux mécanisme de défense contre les maladies infectieuses. La peau agit en barrière efficace contre les bactéries. Ses huiles lubrifiantes, ainsi que la salive, la sueur et les larmes contiennent des substances chimiques qui détruisent les bactéries. L'affaiblissement de ces défenses affecte la capacité du corps à lutter contre la maladie. Par exemple, après une coupure,

Patti Herring et Elizabeth Holzhauser

**Note du rédacteur adjoint: Cet article a été écrit pour un public américain. Mais les problèmes abordés, ainsi que les solutions proposées, ont une teneur internationale. Nous recommandons au lecteur de lire cet article tout en dégageant ce qui lui sera utile dans la réalité spécifique qui est la sienne.*

les bactéries et les virus peuvent attaquer et provoquer une infection. Dans certains cas, si le système immunitaire est affaibli, le corps se retrouve dépassé par la maladie et ne peut se défendre correctement.⁵

Lorsque des bactéries ou des micro-organismes (agents infectieux) envahissent le corps, le système immunitaire fait appel à des cellules spécialement programmées, les lymphocytes, pour lutter contre ces bactéries. Ces cellules produisent des protéines protectrices, les anticorps. Lorsque le corps développe une série de lymphocytes produisant des anticorps contre un agent infectieux spécifique (la rougeole, par exemple), la personne est normalement protégée à vie contre cet agent. Les protéines (c'est-à-dire les antigènes) enveloppent les pathogènes et provoquent une réaction immunitaire. La vaccination aux antigènes modifiés, inactivés ou fragmentés (qui contiennent toujours la protéine) induit la même immunité que la maladie elle-même. Beaucoup de vaccins confèrent l'immunité à vie, mais certains (comme le vaccin antitétanique) exigent un rappel à des intervalles réguliers⁶.

Certains se demandent s'il ne vaut pas mieux être naturellement infecté (en contractant la maladie) plutôt que de se faire vacciner. Le National Network for Immunization Information (NNII) répond : « Non ! La maladie provoque la souffrance, et dans certains cas un handicap ou la mort. Les vaccins nous protègent contre la maladie sans nous exposer à ses effets néfastes. »⁷

Quels sont les risques de ne pas se faire vacciner ?

Parmi les familles américaines, 30 p. cent ont des préjugés par rapport à la vaccination. Ceci influence leur décision de faire vacciner leurs enfants. Ils ne réalisent pas combien eux-mêmes et leurs enfants sont vulnérables à la maladie, et la gravité des conséquences qui peuvent s'ensuivre. De nombreux parents, et même des médecins, n'ont jamais vu de malades atteints de poliomyélite, diphtérie ou tétanos. Mais beaucoup ont lu ou entendu des récits à sensation ou même faux, dans les médias, sur l'Internet ou dans leur entourage, sur les rares effets secondaires subis par un enfant qui a été vacciné⁸. Comme l'écrivent Dias et Marcuse, « les effets secondaires néfastes de la vaccination font la première page, mais les vaccinations réussies ne sont jamais mentionnées »⁹. La vaccination est

une démarche extrêmement importante pour protéger ses enfants ainsi que la communauté dans laquelle on vit des maladies infectieuses mortelles. Les avantages de la vaccination l'emportent de loin sur les risques. Toutefois, il est important pour les écoles d'expliquer aux parents le processus de la vaccination et de leur donner le plus d'information possible. Dans la plupart des cas, les gens sont tout simplement mal informés.

Quels sont les risques de la vaccination et les effets secondaires possibles ?

Les risques que comporte la vaccination sont faibles. Ils peuvent prendre la forme d'une « douleur à l'endroit où le vaccin a pénétré, de nervosité et de fièvre. Il est très rare que les vaccins causent des réactions sérieuses. »¹⁰ Le processus de développement d'un vaccin prévoit des expériences sur les animaux ainsi que sur des volontaires lorsqu'on observe des réactions adverses. L'usage d'un vaccin est autorisé lorsqu'on peut montrer que les risques se rapportant à la vaccination sont beaucoup moins importants que les risques présents dans la maladie elle-même. Si des enfants contractent certaines maladies infectieuses, il existe un risque réel de lésion permanente ou de mort, en plus de la souffrance inutile et de l'interruption de leur scolarité. Ces risques sont beaucoup plus importants que les faibles effets secondaires du vaccin¹¹.

Quels sont les avantages de la vaccination ?

Les vaccins sont très efficaces, et la plupart des enfants qui se font vacciner seront entièrement protégés. Toutefois, dans certains cas, le vaccin ne « prend » pas. Mais même les enfants qui ne développent pas une immunité totale bénéficient de la vaccination. Certains ne contracteront qu'une forme affaiblie de la maladie, et parce que les autres membres de leur localité reçoivent la même vaccination, ils courent moins de risques d'être exposés à la maladie¹².

Recommandations

Adultes □ Cet article vise surtout à montrer l'importance de la vaccination pour les enfants. Toutefois, les adultes ont également besoin de se protéger contre les maladies contagieuses. Des recherches ont démontré que nombre d'adultes décident de ne pas se faire vacciner, non seulement par crainte des effets secondaires¹³, mais aussi parce qu'il pensent que

la vaccination ne concerne que les enfants¹⁴. Ils pensent être moins exposés au risque de contracter la maladie. Les administrateurs d'écoles doivent être conscients de ce problème lorsqu'ils engagent une procédure de vaccination dans leur établissement. Alors qu'il n'est probablement pas réaliste de faire de la vaccination une condition d'admission, les écoles peuvent au moins recueillir des renseignements auprès des parents sur leur propre degré de protection de certaines maladies, et les informer de l'importance de la vaccination.

Il faut en outre s'assurer que les employés de l'établissement (ainsi que les aides bénévoles) sont à jour dans leurs vaccinations. Des employés et des élèves qui envisagent d'étudier à l'étranger ou de faire des voyages missionnaires, ont

Glossaire de la terminologie médicale

Système immunitaire — les organes internes, les tissus, les cellules et les mécanismes qui protègent le corps contre la maladie en produisant des anticorps contre les corps étrangers (antigènes).

Immunité — le fait de ne pas être vulnérable à une maladie ou infection.

Anticorps — une protéine spécialisée produite par le corps qui se combine avec un antigène spécifique ; les anticorps jouent un rôle central dans l'immunité contre certaines pathologies.

Antigènes — une substance — poison, protéines étrangères, micro-organismes — qui lorsqu'elle est introduite dans le corps, stimule la formation d'anticorps.

Vaccins — sont créés à partir d'antigènes affaiblis ou inactivés. Ils entraînent l'immunité en « induisant une infection mineure qui active les défenses naturelles du corps ».

Vaccination/Inoculation — une injection ou assimilation par voie orale d'un vaccin administré pour protéger contre la maladie.

Pathogène — un micro-organisme qui induit la maladie.

Morbidité — mesure la prévalence ou l'incidence de maladies aiguës ou chroniques.

Mortalité — la mort ou le taux de mortalité dus à la maladie.

besoin de vaccins supplémentaires. Assurez-vous que les femmes en âge d'avoir des enfants ont eu la rubéole ou ont reçu le vaccin. La rubéole constitue une menace non seulement pour la femme enceinte, mais aussi pour son enfant à naître¹⁵.

Le personnel de santé, les étudiants, les employés des cuisines, ceux dont le système immunitaire est déficient, ainsi que ceux qui travaillent avec des substances dangereuses (certaines bactéries ou certains virus) devraient se faire vacciner contre des maladies comme la tuberculose, l'hépatite B, l'influenza et la typhoïde¹⁶.

Vous avez certainement vu des programmes à la télévision (*La petite maison dans la prairie*, par exemple) où une épidémie de variole, de diphtérie, ou une autre maladie a décimé la moitié du village et où les médecins se voient obligés de mettre une partie de la popula-

tion en quarantaine hors des limites du village pour éviter de contaminer les autres habitants. En 1918 et 1919, la « grippe espagnole » a causé plus de 20 millions de morts dans le monde. *Et la grippe continue à tuer 36 000 Américains par an*¹⁷. Quand on entend le mot *épidémie*, on pense de suite à la variole ou à la peste au Moyen Âge. Mais des épidémies sévissent encore aujourd'hui. Dias et Marcuse¹⁸ ont signalé une récente épidémie de rougeole en Alaska qui a atteint de nombreux enfants n'ayant jamais été vaccinés. Les vaccins protègent la société contre ce genre d'épidémie.

Nourrissons et enfants Les vaccins suivants sont recommandés par l'OMS et répondent aux standards internationaux pour nourrissons de moins d'un an : le BCG contre la tuberculose, les vaccins antidiphtérique, antioquelucheux, antitétanique, antipoliomyélitique (trois prises de vaccin buccal), antirougeoleux, et les vaccins contre l'hépatite B et la fièvre jaune. Aux États-Unis, les recommandations sont similaires à quelques exceptions près : elles stipulent la vaccination contre les oreillons, la diphtérie, le tétanos, la rougeole, la rubéole, la coqueluche, certaines méningites, l'hépatite B, la varicelle et la tuberculose (après un certain âge). Le vaccin contre la grippe est également recommandé pour les bébés de 6 à 23 mois¹⁹.

Le vaccin antipoliomyélitique doit également être administré. Bien que cette maladie ait presque été éradiquée aux États-Unis, la menace d'une épidémie persiste²⁰.

Les nourrissons doivent également être vaccinés contre la coqueluche qui peut dégénérer en pneumonie et devenir mortelle. Certains parents ont refusé de faire vacciner leurs enfants contre la coqueluche de crainte des effets secondaires qui peuvent prendre des formes variées : d'irritations mineures (assez courantes) à des lésions cérébrales (très rares). Le risque est plus grand chez les enfants qui ont eu des convulsions dues à la fièvre. Certains de ces effets secondaires désastreux attribués au vaccin lui-même et décrits en détail sur l'Internet, étaient en fait dus à une préparation du vaccin à partir de cellules entières, un procédé qui a été abandonné depuis²¹. Le U.S. National Childhood Vaccine Injury Act, instauré le 1er octobre 1988, promet une compensation pour tout enfant ayant subi des dommages suite à une vaccination recommandée, avec une prise en charge des frais médicaux et une compen-

sation pour le tort subi (jusqu'à un plafond de 230 000 dollars), ainsi qu'une compensation pour perte de revenus qui s'ensuivrait pour l'enfant²².

Beaucoup aujourd'hui pensent que la vaccination obligatoire contre la variole devrait être réintroduite à cause de la menace très réelle du terrorisme biologique²³. Les personnes travaillant en milieu médical seront probablement les premières à être immunisées. Le débat actuel tourne autour de l'évaluation des risques du vaccin en comparaison avec la probabilité d'une attaque terroriste.

Les enfants devraient recevoir la plupart des vaccins avant d'entrer à l'école. Les parents devraient non seulement garder les copies des documents de vaccination de leurs enfants, mais également se souvenir de la date où certains vaccins ont été administrés. Par exemple, si un adolescent marche sur un clou, le médecin voudra savoir si l'enfant a été vacciné contre le tétanos au cours des dix années écoulées.

D'autres vaccinations sont recommandées pour certains groupes : les très jeunes enfants ; les personnes âgées, atteintes de maladies chroniques, ou courant un grand risque de contracter la maladie ; les personnes susceptibles d'être exposées à différentes maladies²⁴. Les étudiants qui pensent servir comme missionnaires ainsi que les personnes projetant de voyager dans des pays en

L'importance des vaccins

- « Il vaut mieux acquérir l'immunité à partir d'un vaccin. Les maladies que l'on peut prévenir par des vaccins sont souvent mortelles. Elles peuvent causer des handicaps permanents comme la paralysie de la poliomyélite, des problèmes de foie ou bien le cancer du foie provenant d'une infection par l'hépatite B, ou la surdité provenant de la méningite causée par plusieurs bactéries (pneumocoque, méningocoque). En plus, la rougeole, la méningite ou la coqueluche peuvent entraîner des troubles cérébraux. Si une femme enceinte contracte la rubéole, son bébé court le risque de naître avec des malformations.
- « L'immunité acquise par un vaccin offre une protection contre des maladies éventuelles semblable à l'immunité que l'on acquiert par une infection naturelle. Plusieurs doses de vaccin peuvent être nécessaires pour induire chez un enfant une réponse immunitaire complète.
- « Dans le cas de certaines maladies (tétanos et grippe), on est mieux immunisé par le vaccin qu'en contractant la maladie. »

Source : NNII, 2000, p. 1.

voie de développement, doivent être vaccinés contre les maladies suivantes : tétanos, diphtérie, poliomyélite, rage, typhoïde, hépatite A et B, maladies méningococciques, fièvre jaune, encéphalite japonaise, grippe. Ils doivent savoir qu'en voyageant dans ces pays ils s'exposent à des maladies dont on n'a pas encore trouvé le vaccin (par exemple la fièvre hémorragique africaine à virus Ebola) ou contre lesquelles les vaccins existants ne protègent qu'insuffisamment (choléra, tuberculose, paludisme). Dans les endroits où des catastrophes naturelles, des cyclones, par exemple, ont créé des conditions propices à la maladie, il est nécessaire de se faire vacciner contre le tétanos et la typhoïde. Les voyageurs doivent s'y prendre à l'avance, car certains vaccins (comme celui qui est destiné à protéger de l'hépatite) nécessitent plusieurs piqûres sur un certains laps de temps pour assurer une protection maximale²⁵.

Enfants, adolescents et jeunes adultes □ L'association américaine des médecins pédiatres (AAP) recommande la vaccination contre la varicelle aux groupes suivants lorsqu'ils n'ont jamais été infectés ou vaccinés : (1) tous les enfants en bonne santé entre 12 et 18 mois ; (2) tous les enfants en bonne santé entre 18 mois et 12 ans qui n'ont jamais contracté la varicelle ; (3) tous les membres de la famille qui ont parmi eux un membre au système immunitaire déficient (par exemple VIH/sida) ; et (4) toutes les personnes qui travaillent dans le secteur médical²⁶.

Les lois scolaires sur la vaccination

Dans l'ensemble des Etats-Unis, il faut fournir un dossier de vaccination avant de pouvoir entrer à l'école. Cette loi est le fruit de l'un des efforts les plus importants pour protéger les enfants et sauvegarder la santé publique. Cette loi a diminué ostensiblement le taux de maladies contagieuses aux Etats-Unis. Toutefois, les enfants d'âge préscolaire sont encore en danger parce que cette loi n'exige pas leur vaccination. Les administrateurs d'un établissement scolaire devraient prendre cette situation en considération lorsqu'ils évaluent le dossier de vaccination des élèves et de leurs parents.

Au 21^{ème} siècle, la vaccination est encore plus nécessaire qu'au siècle dernier à cause de la menace du terrorisme biologique. Il est particulièrement

important d'éduquer le public sur l'importance de la vaccination car beaucoup ne sont pas conscients des effets mortels de la plupart de ces maladies.

Recommandations pour les écoles

Aux Etats-Unis, les parents sont obligatoirement informés par écrit des avantages et des risques de la vaccination de leurs enfants avant de les faire vacciner. Cette démarche peut aussi être effectuée dans d'autres cas. Les administrateurs d'école devraient référer les parents à un médecin ou un infirmier qui puissent répondre à leurs éventuelles questions sur les avantages et les risques de la vaccination²⁷.

Les enseignants, administrateurs et infirmiers des écoles doivent souligner l'importance de la vaccination dans leurs rapports avec les élèves, les parents et le public. Il faut exiger des parents les dossiers de vaccination avant que leurs enfants n'aient le droit d'entrer dans l'établissement scolaire²⁸. L'infirmier de l'école devrait ranger ces dossiers dans un endroit sûr et les consulter régulièrement afin de pouvoir informer les parents lorsqu'un enfant a besoin de nouveaux vaccins ou d'un rappel. Dans les établissements qui n'ont pas d'infirmier sur place, ce sont les administrateurs qui doivent s'assurer que leurs élèves ont reçu les vaccins nécessaires. Les dossiers devraient être vérifiés chaque année scolaire.

Aux Etats-Unis, les écoles publiques ont des règles bien établies leur permettant de gérer le refus de certaines familles à faire vacciner leurs enfants, que ce soit pour des raisons personnelles ou religieuses. La plupart des écoles adventistes ne souscrivent pas à ces règles. Lorsqu'un parent refuse de faire vacciner son enfant (sauf dans les cas compliqués comme une allergie provoquée par le vaccin), la plupart des écoles adventistes refusent d'admettre l'enfant dans leur établissement.

Tous les employés ainsi que tous ceux qui travaillent avec les élèves dans les établissements adventistes devraient régulièrement remplir un formulaire, avec documentation à l'appui, indiquant la mise à jour de leurs vaccinations. La vaccination contre les maladies qui peuvent être prévenues devrait être exigée pour être employé comme salarié ou comme bénévole. Le comité de l'école devrait consulter les agences de santé publique locales afin de se renseigner sur les exigences par rapport aux vaccinations nécessaires.

Mais qu'en est-il des enfants qui suivent des cours par correspondance à la maison ? Certains d'entre eux participent en effet à diverses activités scolaires. Rota et ses collègues n'ont trouvé aucune « évidence que les enfants suivant des cours par correspondance à domicile (aux Etats-Unis) étaient sous-immunisés ou que leurs parents avaient une philosophie particulière concernant la vaccination. »²⁹ Ils ont montré que parmi les 48 Etats dont ils ont étudié la politique de vaccination, seulement 9 avaient mis sur pied une méthode pour déterminer le statut de vaccination des élèves enseignés à la maison³⁰. La présence d'enfants non vaccinés durant les activités scolaires pose en effet un problème. Ils constituent une menace à la communauté scolaire. Les écoles adventistes devraient inclure

Quand on entend le mot *épidémie*, on pense de suite à la variole ou à la peste au Moyen Age. Mais des épidémies sévissent encore aujourd'hui.

dans leur politique de vaccination une rubrique qui adresse ce problème.

Résumé/Conclusion

La question de la vaccination des enfants contre des maladies qui peuvent être prévenues constitue pour certains parents un choix facile, mais un problème difficile pour d'autres. Les médias ont tendance à faire beaucoup de bruit autour des rares cas de réactions adverses aux vaccins. Les écoles doivent rassurer les parents que ces cas sont rares et que la plupart des enfants (et adultes) gagnent à se faire vacciner contre les maladies mortelles. Les parents devraient être encouragés à s'informer du pour et du contre de la vaccination de leurs enfants. Les responsables de la santé publique et les experts médicaux prennent très au sérieux les cas d'enfants qui souffrent de réactions adverses aux vaccins. La recherche médicale fait tous les efforts nécessaires pour comprendre les maladies mortelles et leurs conséquences, et pour trouver des moyens de protéger le public.

Ils préparent également des vaccins moins dangereux qui provoquent moins de réactions adverses. Dès l'école primaire, les enseignants devraient parler à leurs élèves de l'importance et des avantages de la vaccination. Les enfants sont les meilleurs intermédiaires pour toucher les parents. Souvent, ces derniers prennent soin de faire vacciner leurs enfants mais ne se soucient guère de leur propre protection. Les enfants d'âge préscolaire devraient également être inclus dans les programmes de vaccination offerts par les écoles. La plupart des enfants ne sont vaccinés que lors du premier jour d'école. Or, le fait d'attendre jusqu'à l'âge de cinq ou six ans expose une grande partie de la population au risque de contracter des maladies infectieuses.

En plus des bénéfices qu'elle apporte à l'enfant, la vaccination protège aussi la santé des autres élèves, des enseignants, des administrateurs, des employés, des bénévoles, des visiteurs (grands-parents, frères et sœurs) et de toute autre personne qui fréquente le campus scolaire, ainsi que le public. Le vieux dicton « mieux vaut prévenir que guérir » restera toujours d'actualité.

Patti Herring, PH.D., R.N., est directrice de l'Office of Public Health Practice à l'École de santé publique de Loma Linda University (LLU), Loma Linda, Californie. Elle fait également partie de l'équipe de recherche du Adventist Health Study à l'École de santé publique de LLU.

Elizabeth Holzhauser, M.P.H., C.H.E.S., est doctorante dans le programme de Santé publique, branche des soins préventifs, à l'École de santé publique de LLU. Elle

est aussi chargée du programme qui teste les enfants d'âge préscolaire pour la vision, dans le cadre du Elks Major Project à San Bernardino, en Californie. Cet article a été lu et approuvé par le département de la Santé à la Conférence générale.

NOTES

1. Rebecca Fields et Robert Steinglass, « Delivering Quality Immunization Services », *Child Survival Basics* (automne 1996), p. 3.
2. D. Hales, *An Invitation to Health* □ *Taking Charge of Your Life* (Redwood City, Calif. : 1989).
3. *Child Survival Basics* (janvier 1997), « Challenges in Immunization ».
4. Ibid.
5. Hales, *An Invitation to Health*.
6. Ibid.
7. National Network for Immunization Information, *Communicating With Patients About Immunization* □ *A Resource Kit* (mise à jour octobre 2000), <http://www.immunizationinfo.org/>. (Ci-après mentionné sous l'abréviation NNII.)
8. Magna Dias et Edgar K. Marcuse, « When Parents Resist Immunization », *Contemporary Pediatrics* (juillet 2000). (Ci-après mentionné sous l'abréviation Dias et Marcuse, 2000.) Voir aussi K. M. Madsen et al., « A Population-Based Study of Measles, Mumps, and Rubella Vaccination and Autism », *The New England Journal of Medicine* 347:19 (7 novembre 2002), p. 1477-1482.
9. Ibid., p. 2.
10. NNII.
11. Ibid. ; Jeanne M. Santoli et Alan R. Hinman, « Nonmedical Exemptions to State Immunization Laws », *American Journal of Public Health* 92:1 (2002), p. 8.
12. NNII.
13. Richard K. Zimmerman, Tammy A. Mieczkowski et Stephen A. Wilson, « Immunization Rates and Beliefs Among Elderly Patients of Inner-City Neighborhood Health Centers », *Health Promotion Practice* 3:2 (avril 2002), p. 201.
14. Ibid.
15. Les dommages causés au fœtus en développement pourraient inclure des lésions au cœur, la cécité, des lésions cérébrales, la surdité ou d'autres complications sérieuses, y compris la mort. Voir Hales, *An Invitation to Health*.
16. Centers for Disease Control and Prevention (2001), *Survey of State Immunization Registry Legislation*, <http://www.cdc.gov/od/nvpo/law.html/>. (Ci-après mentionné sous l'abréviation CDC 2001.)
17. Molly Billings, « The Influenza Pandemic of 1918 », Accédé le 24 octobre 2002 à <http://www.stanford.edu/group/virus/udal/> ; *Clinical Infectious Diseases*.
18. Dias et Marcuse, 2000 ; Associated Press, « Flu-Related Deaths Are Up Fourfold Since '70s », *Washington Post* (8 janvier 2003), p. A3.
19. Centers for Disease Control, « Vaccine Information Statement - Influenza », 26 juin 2002.
20. NNII.
21. Dias et Marcuse, 2000, p. 3.
22. Hales, *An Invitation to Health*.
23. Maureen Habel et Pat Metcalf, « Confronting Smallpox », *Nurse-Week* (17 décembre 2001). (Voir <http://nurseweek.com/>.)
24. Hales, *An Invitation to Health*.
25. CDC 2001.
26. Immunization Coalition (mai 1995), « Chickenpox Vaccine Recommended », *Needle Tips and the Hepatitis B Coalition News* 5:1 (mai 1995).
27. Si le personnel médical refuse ou n'est pas en mesure de leur donner l'information nécessaire, les parents peuvent appeler le Centre pour la prévention et le contrôle des maladies : aux Etats-Unis appelez (800) 232-2522 (en anglais), ou (800) 232-0233 (en espagnol), ou accédez le site Internet du CDC à <http://www.cdc.gov/>.
28. Santoli et Hinman, 2002.
29. Jennifer S. Rota, et al., « Processes for Obtaining Nonmedical Exemption to State Immunization Laws », *American Journal of Public Health* 91:4 (avril 2001), p. 648.
30. Ibid.

Futures directions

Suite de la page 3

que possible de servir également les autres niveaux d'éducation. Après tout, nous constituons un seul système d'éducation et non pas deux ou trois.

Le GCDOE se propose de continuer la publication de ses deux journaux : la *Revue d'éducation adventiste* et *Dialogue*, et de développer le réseau d'adventistes professionnels dont la base de données contient déjà des renseignements sur plus de 5 500 adventistes diplômés et spécialisés susceptibles d'intéresser des employeurs adventistes. Nous continuerons à organiser des conférences internationales pour les administrateurs d'institutions supérieures. Il est certain que de nouvelles initiatives seront proposées par les comités de l'éducation supérieure dont le rapport annuel est censé nous parvenir en octobre 2003.

Dans un avenir proche, plusieurs changements interviendront : certains systèmes de procédure interne du GCDOE vont être révisés ainsi que les principes d'accréditation ; de nouvelles relations devront être développées avec d'autres organismes de l'Eglise ; nous devons également mettre au point un meilleur système de communication d'informations. Ces ajustements permettront au GCDOE de devenir plus utile et plus à la portée de l'Eglise tout en fortifiant notre système d'éducation et en participant à l'avènement du royaume de Dieu. Nous comptons sur votre soutien dans l'accomplissement de ces buts, et vos suggestions sont les bienvenues.

Le 1^{er} janvier 2003, **C. Garland Dulan** a été nommé directeur mondial de l'Education pour l'Eglise adventiste du septième jour. Auparavant, il avait servi comme directeur associé de l'éducation au siège mondial de l'Eglise adventiste et comme doyen de l'Université de la Sierra à Riverside, en Californie.