

RÉPONDRE AUX QUESTIONS DES PARENTS SUR LA VACCINATION CONTRE LES VPH - 2017

WEBINAIRE OFFERT AUX INFIRMIÈRES SCOLAIRES

Chantal Sauvageau, MD, MSc, FRCPC

Institut national de santé publique du Québec

Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval

Université Laval

www.inspq.qc.ca

microbiologie

prom

urité et prévention des traumatismes

recherche

santé au tra

Déclaration conflits d'intérêts potentiels

Chantal Sauvageau

- **Rien à déclarer depuis 2012**
- Investigateur dans un essai clinique avec le vaccin Cervarix (GSK) en 2007-2008
- Conférencière sur le VPH lors d'événements organisés ou soutenus par Merck et GSK (2009-2011) ayant eu lieu au Québec

Objectifs

A la fin de la séance, les participantes seront en mesure de:

- expliquer la pertinence du programme de vaccination contre les VPH en se basant sur les données scientifiques disponibles
- répondre aux questions des parents des jeunes de 4^e année du primaire sur la vaccination contre les VPH
- se familiariser avec les stratégies et outils disponibles pour soutenir les parents dans leur décision de vacciner

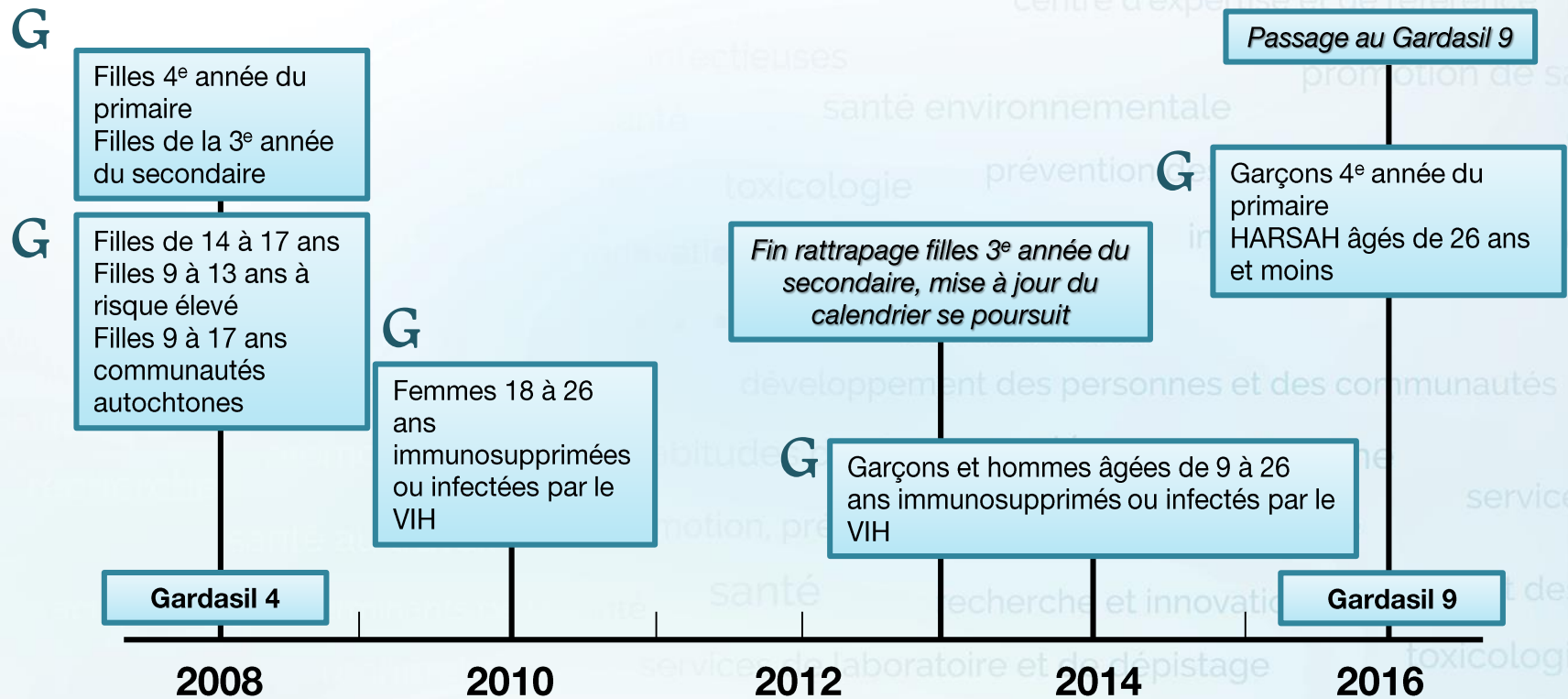
Contenu

- Informations sur le programme de vaccination scolaire VPH
- Des questions et des réponses basées sur les données scientifiques pour:
 - Les VPH, leur transmission, les maladies
 - Le vaccin, sa sécurité et son efficacité
 - Les raisons de vacciner à 9-10 ans, de vacciner les garçons
- Les échanges avec le parent hésitant, le parent contre la vaccination
- Conclusion

Programme québécois et couvertures vaccinales VPH

www.inspq.qc.ca

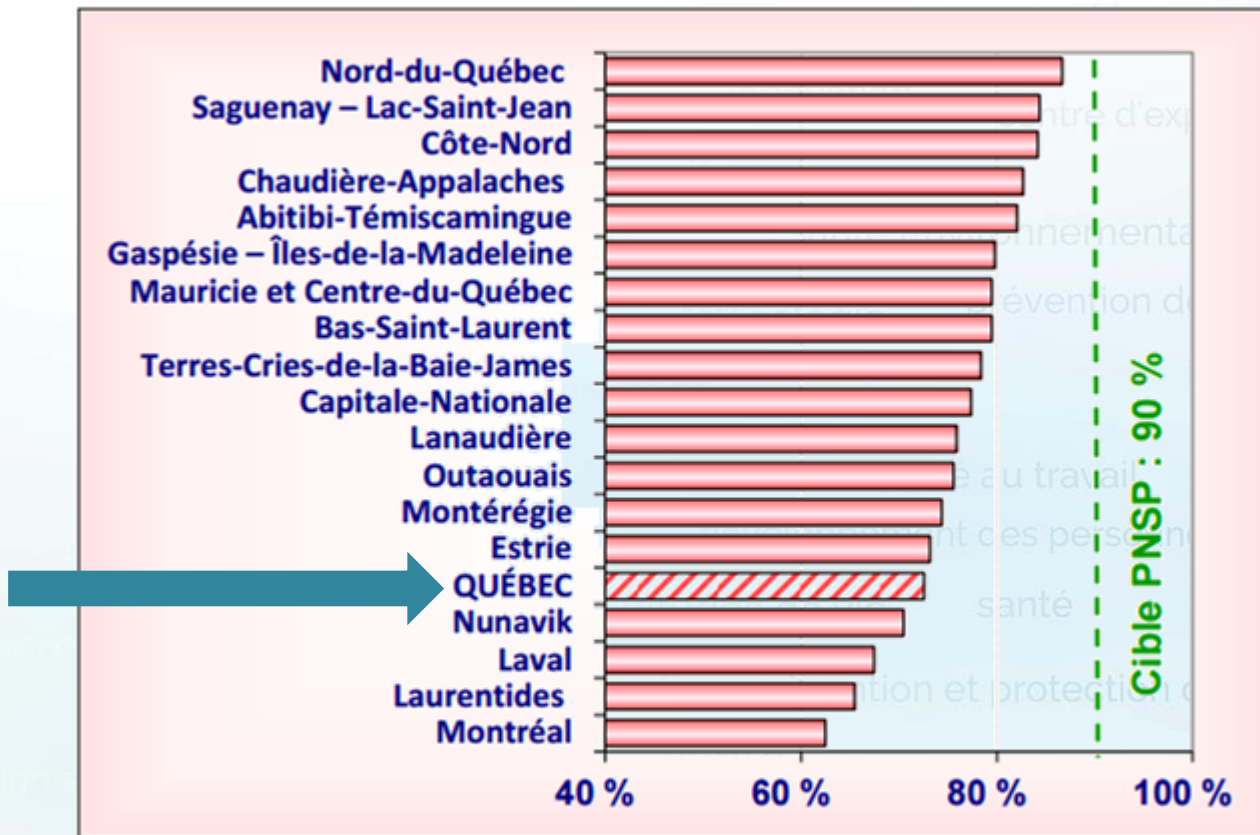
Évolution des recommandations pour la vaccination contre les VPH au Québec



G: Gratuit; R: Recommandé

- R Femmes de 18 à 45 ans
- R Garçons et hommes de 9 à 26 ans

Estimation de la CV contre les VPH chez les filles de la 4^e année du primaire, selon la région de fréquentation scolaire, Québec, saison 2015-2016

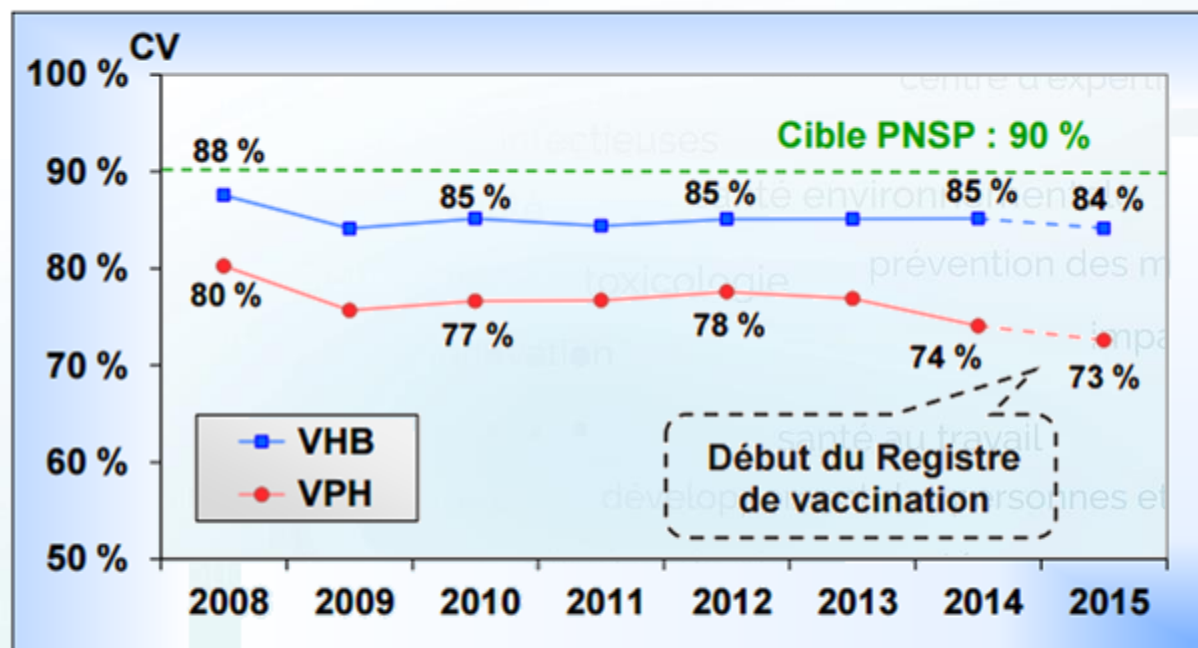


Note : la cible est celle du Programme national de santé publique, 2003-2012.

Source : BSV, à partir des données produites par l'Infocentre, extraction du 13 février 2017.

En 2015-2016, 84 % de CV pour hépatite B en 4^e année du primaire

Estimation de la CV contre l'hépatite B et les VPH chez les élèves de la 4^e année du primaire, Québec, saisons 2008-2009 à 2015-2016



Note : Pour les saisons 2008 à 2014, la CV concerne uniquement les élèves de classe régulière. Pour la saison 2015-2016, la CV concerne tous les élèves inscrits en 4^e année du primaire.

Sources : BSV, à partir des données colligées par les DSPublique (2008-2009 à 2014-2015); Infocentre, extractions du 24 janvier (VHB) et du 13 février 2017 (VPH), pour la saison 2015-2016.

TABLEAU 13 : Estimation de la couverture vaccinale du vaccin contre le virus du papillome humain (≥ 1 dose) chez les filles âgées de 12 à 14 ans, à l'échelle des provinces et des territoires – Enquête sur la couverture vaccinale nationale des enfants, 2013

PROVINCE OU TERRITOIRE	POURCENTAGE DES FILLES DE 12 À 14 ANS AYANT REÇU ≥ 1 DOSE DU VACCIN CONTRE LE VPH (IC À 95 %)*
Terre-Neuve-et-Labrador	89,3 (86,4-91,7)
Île-du-Prince-Édouard	84,1 (80,7-87,1)
Nouvelle-Écosse	79,5 (75,8-82,7)
Nouveau-Brunswick	82,1 (78,2-85,3)
Québec	79,8 (76,6-82,7)
Ontario [†]	68,6 (63,8-73,1)
Manitoba	65,4 (61,1-69,4)
Saskatchewan	76,1 (72,0-79,8)
Alberta	71,0 (67,2-74,6)
Colombie-Britannique	67,8 (63,3-71,9)
Yukon	65,1 (62,1-67,9)
Territoires du Nord-Ouest	54,1 (50,2-57,9)
Nunavut	52,6 (47,2-57,9)
Canada	72,7 (70,8-74,6)

* Les estimations pondérées de la couverture sont fondées sur la mémoire des parents

[†] En Ontario, les filles âgées de 12 ans ont été exclues du calcul de la couverture vaccinale contre le VPH parce qu'une grande partie d'entre elles n'étaient pas admissibles au programme provincial de vaccination contre le VPH qui débute en 8^e année.

VPH : virus du papillome humain

IC à 95 % : Intervalle de confiance à 95 % (pondéré)

Agence de la santé publique du Canada, 2017:

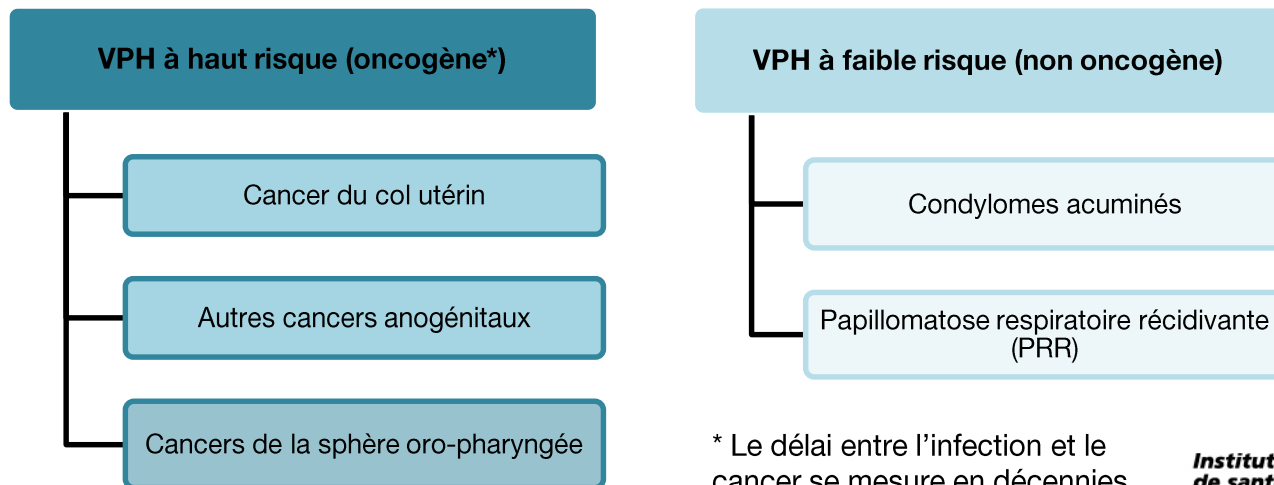
http://publications.gc.ca/collections/collection_2017/aspc-phac/HP40-156-2017-fra.pdf.

Les VPH, leur transmission, les maladies causées par les VPH

www.inspq.qc.ca

Que sont les VPH et quelles maladies causent-ils?

- Virus parmi les plus répandus dans le monde
 - ≥ 100 génotypes, ≈ 40 peuvent infecter les muqueuses génitales, anales, orales
 - Les types 6 et 11 causent la majorité des condylomes (verrues génitales)
 - ≈ 15 types associés à des cancers (surtout VPH 16 et 18)



* Le délai entre l'infection et le cancer se mesure en décennies

Question Quiz

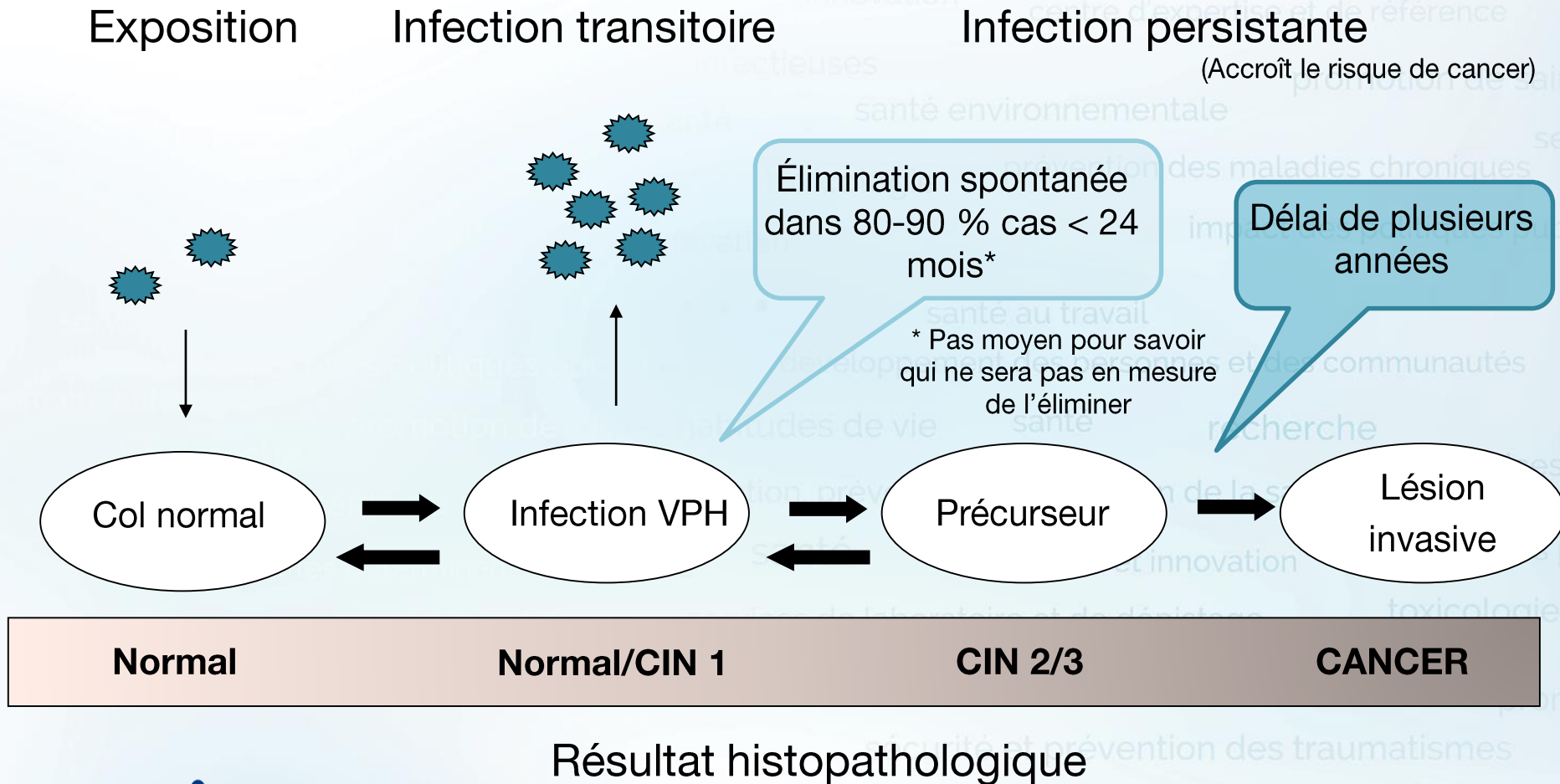
Comment les VPH se transmettent-ils? Quel est le risque de contracter une infection aux VPH?

- Transmission pendant les relations sexuelles et lors de contacts peau à peau, même en absence de lésion
- Condom, efficacité limitée
- Infection souvent inconnue et asymptomatique
- Très facile à propager

Quel est le risque à vie de contracter une infection ou lésion aux VPH?

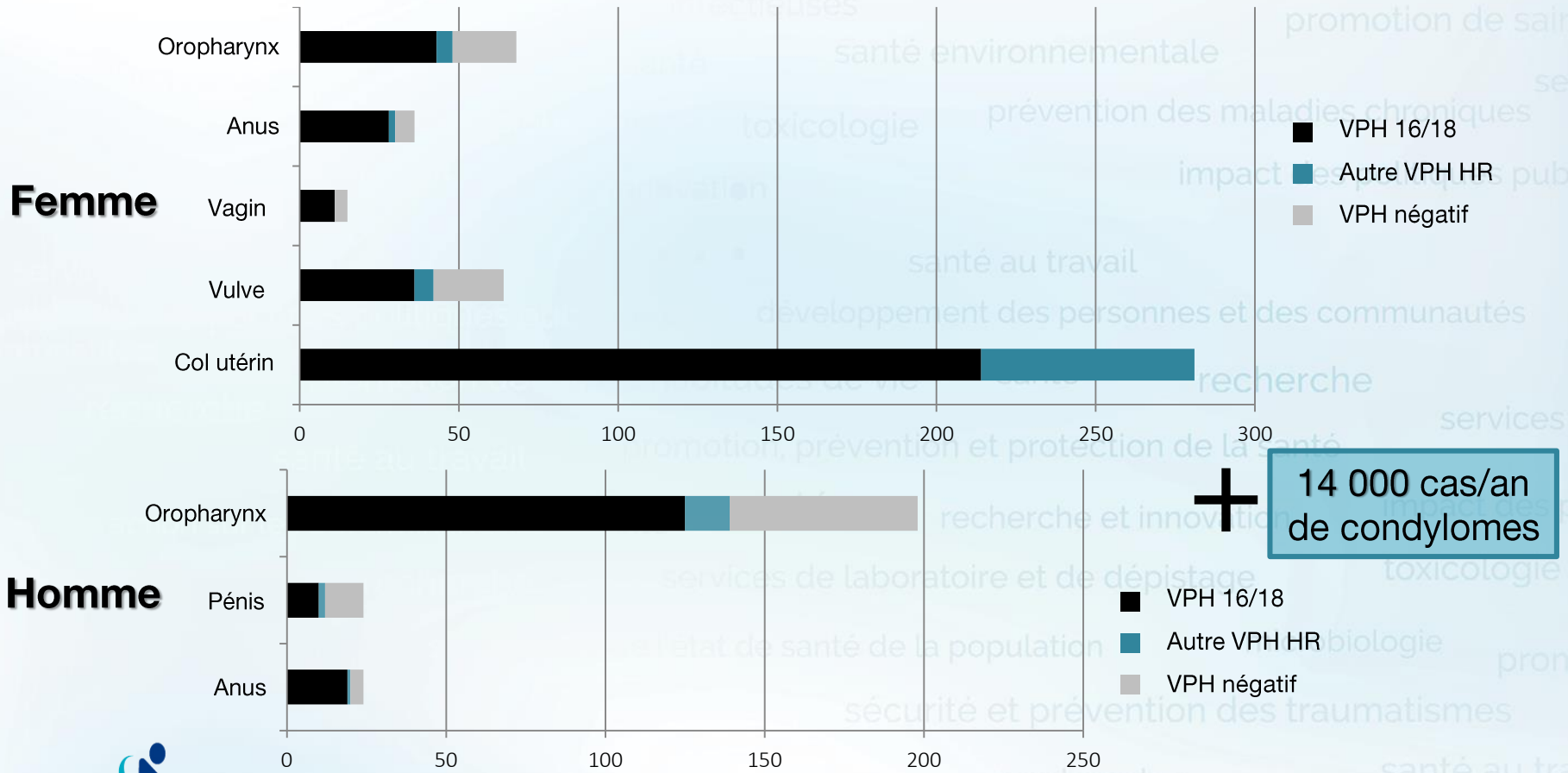
- 8 femmes sur 10 développent au moins **une infection VPH**
- 1 femme sur 10 développe une **lésion pré-cancéreuse** (test Pap anormal)
- 1 femme sur 14 développe des **condylomes**
- 1 femme sur 180 développe un **cancer** du col de l'utérus

Comment l'infection évolue-t-elle vers le cancer du col de l'utérus?



Les cancers causés par les VPH sont-ils fréquents? Et les condylomes?

Cancers associés aux VPH/an/sexe, Québec *



Le vaccin, son efficacité et sa sécurité

www.inspq.qc.ca

Quelle est l'efficacité des vaccins VPH?

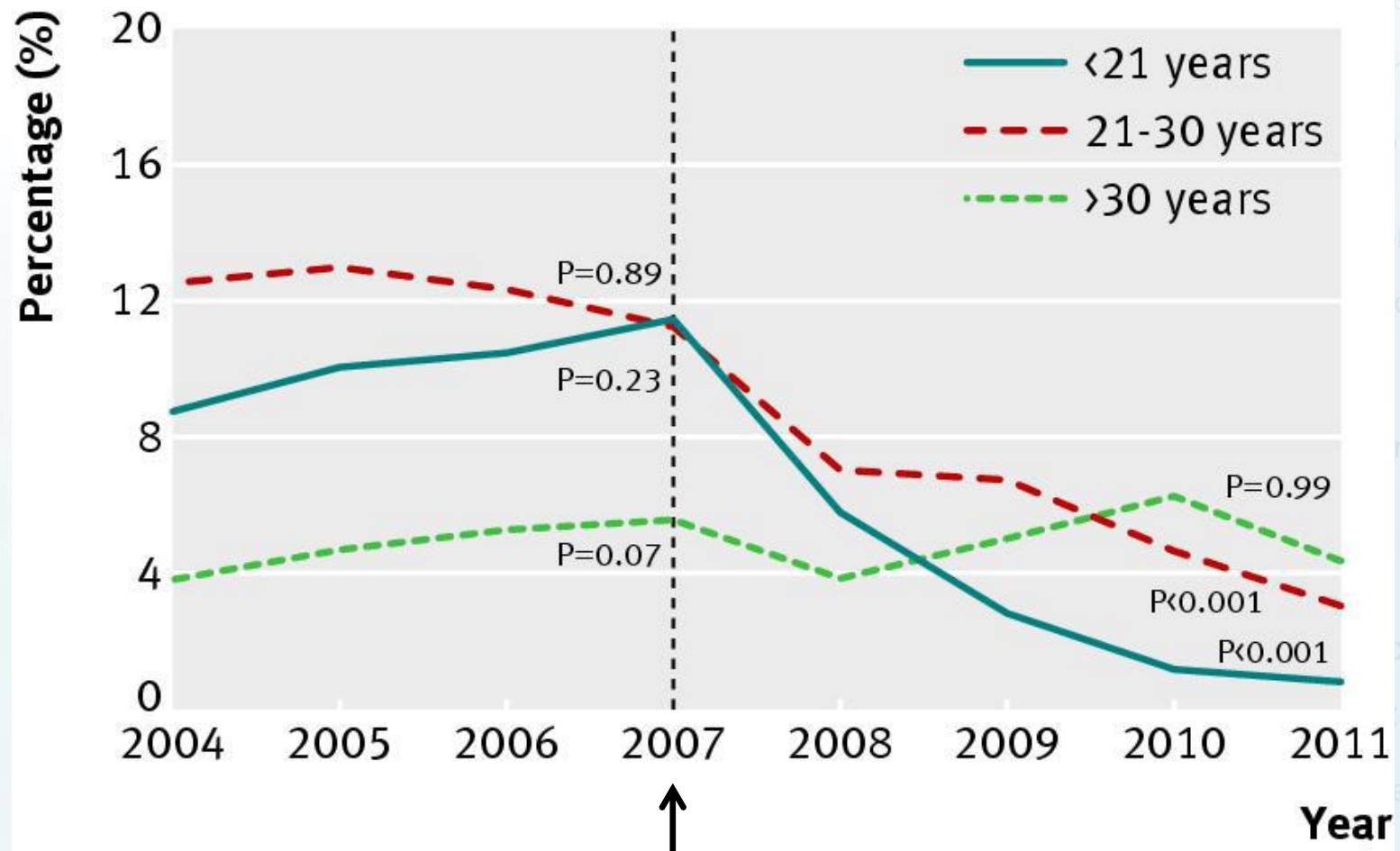
(données tirées des essais cliniques)

- Chez les 16-26 ans, ~ 90% pour:
 - ↓ lésions précancéreuses col, vulve, vagin, anus, pénis dues aux types vaccinaux (parmi les personnes non déjà infectées)
 - non éthique de laisser évoluer vers le cancer
 - ↓ condylomes
- Chez les 9-14 ans:
 - Homologation basée sur la non-infériorité des anticorps lorsque comparés à ceux chez les 16-26 ans (*bridging*):
 - Pas de test de dépistage à 9-14 ans: éthique et faisabilité
 - Pas de lésions attendues à cet âge

Le vaccin amène-t-il vraiment des bénéfices?

- Oui, impacts déjà visibles dans plusieurs pays et provinces canadiennes dont le Québec avec l'étude PIXEL
- Bénéfices au-delà des attentes et plus rapidement que prévu!
- Chez les personnes vaccinées, les études montrent une diminution:
 - Des infections causées par les VPH
 - Des condylomes
 - Des lésions précancéreuses

Proportion de femmes nées en Australie ayant un diagnostic de condylomes à leur 1^{ère} visite, 2004-2011



Début vaccination des filles, CV $\approx 75\%$

Le vaccin peut-il aider à guérir une infection ou une lésion déjà présente au moment de la vaccination?

- Les vaccins contre les VPH n'ont pas d'effet thérapeutique
- Les données indiquent que la vaccination contre les VPH n'est pas efficace pour traiter une infection ou une lésion déjà présente au moment de la vaccination
- Les bénéfices attendus de la vaccination sont maximaux lorsque la vaccination est administrée avant le début des activités sexuelles et diminuent avec l'âge
- Voir l'avis du CIQ été 2017 pour plus de détails

Quelle est la durée de protection du vaccin?

- Au moins 10 ans et est estimée à des décennies
- Toujours pas de lésions associées aux types inclus dans les vaccins parmi les vaccinées suivies, non infectées au moment de la vaccination
- Études se poursuivent pour évaluer la protection à long terme

Est-ce dire que la durée du vaccin n'est que de 10 ans?

NON

Donc, si ma fille est vaccinée, elle n'aura pas le cancer du col de l'utérus?

- Effectivement, elle diminue de beaucoup son risque, puisque les types contenus dans le vaccin sont responsables de 80 à 90% des cancers du col
- Comme le vaccin ne protège pas contre tous les types de VPH, il sera important d'avoir un dépistage du cancer du col de l'utérus, qu'elles soient vaccinées ou pas, selon les recommandations
- Le test Pap est actuellement recommandé à partir de l'âge de 21 ans. Il peut être retardé chez les femmes qui n'ont pas encore eu de relations sexuelles à cet âge.

Le test Pap, alternative à la vaccination?

Non. Vaccination et dépistage sont **complémentaires**

- Vaccin prévient la maladie
- Test Pap dépiste la maladie une fois qu'elle est présente
 - Dépiste des lésions précancéreuses et cancéreuses
 - Peu sensible (environ 50-60%), manque son coup \approx 1 fois sur 2
- Vaccination évite les impacts associés aux tests anormaux
 - Suivi médical, impact psychologique, traitement des lésions, dommage au col et risque pour grossesse à venir...
- Pas de dépistage reconnu pour les autres cancers associés aux VPH

Question Quiz

Le vaccin est-il sécuritaire?

- Oui, c'est un vaccin très sécuritaire
- Il est utilisé depuis près de 10 ans dans les programmes de vaccination et étudié depuis > 15 ans dans de larges études cliniques
 - 71 pays ont un programme pour les filles, 11 pour les garçons*
 - Plus de 270 millions de doses ont été distribuées dans le monde**
- Comme avec n'importe quel médicament, il peut s'accompagner d'effets secondaires comme la douleur au site d'injection. Une allergie est possible aussi
- Beaucoup d'allégations circulent mais des données scientifiques solides démontrent sa sécurité

Manifestations cliniques observées suite à la vaccination

- Plusieurs études indépendantes et deux revues de la littérature récentes
- Surveillance post-commercialisation particulièrement essentielle pour détecter des effets rares
- L'OMS et de nombreux groupes scientifiques au Canada et ailleurs dans le monde concluent que les vaccins contre les VPH sont sécuritaires et ne sont pas associés à des maladies graves (SEP, SGB, STOP, SDRC), thromboses, etc. voir le document questions-réponses du MSSS)
- Rapport complet de l'OMS en juin 2017 qui confirme à nouveau la sécurité de la vaccination VPH
(<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/253062/1/WER9202.pdf?ua=1>)

Vichnin et coll., *Ped Infect Dis J.* 2015;34:983-91.

De Vincenzo et coll., *Int J Women Health.* 2014;6:999-1010.

Moreira et coll., *Pediatrics.* 2016; 138:pii:e20154387.

OMS, *Wkly Epidemiol Rec.* 2017;92:393-402.

OMS, Human papillomavirus vaccines safety (HPV): v/dec_2013/en/.

MSSS, 2013, Vaccination contre le virus du papillome humain – Questions et réponses à l'intention des intervenants: <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-291-03W.pdf> et sa mise à jour 2017: <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-291-03W.pdf>.

Rappel sur la surveillance de la sécurité des vaccins

- Avant l'introduction de la vaccination, des maladies comme la leucémie ou l'arthrite rhumatoïde étaient diagnostiquées et continueront à l'être
- L'important est d'avoir des systèmes en place qui permettent d'évaluer :
 - si la fréquence de ces maladies change entre la période qui précède et celle qui suit la mise en place d'un nouveau vaccin
 - si elles sont plus fréquentes parmi les personnes vaccinées que non vaccinées
 - et si des mécanismes sous-jacents peuvent expliquer une association

Vacciner à 9-10 ans contre une ITS

Vacciner les garçons

www.inspq.qc.ca

Pourquoi vacciner des jeunes de 9-10 ans contre une ITS?

- Jeunes de cet âge répondent particulièrement bien aux vaccins VPH et hépatite B, entre autres
- Important de vacciner avant le début de la vie sexuelle, l'infection peut survenir dès les premières relations sexuelles
- Bénéfices optimaux si vaccination avant le début des relations sexuelles
- VPH = ITS la plus fréquente et cause un fardeau important
- Pas d'augmentation de la précocité des relations sexuelles chez les jeunes vaccinés (démonstré dans plusieurs études)
- Déjà un programme de vaccination scolaire à cet âge

Pourquoi vacciner les garçons?

- Les garçons sont infectés probablement autant que les filles
- Les infections par les VPH peuvent causer le cancer de la gorge, de l'anus, du pénis et des condylomes
- Les données d'efficacité montrent que le vaccin prévient ces infections chez les hommes
- La vaccination des filles ne protège habituellement pas les HARSAH
- Toutes les filles ne sont pas vaccinées
- La protection indirecte des garçons par la vaccination des filles n'est pas parfaite

Pourquoi n'y a-t-il pas de rattrapage pour les garçons au secondaire?

- En vaccinant une bonne proportion de filles, on offre une certaine protection indirecte aux garçons
- Bénéfices maximaux en vaccinant avant le début des relations sexuelles (4^e année en place)
- Question de coût-bénéfices:
 - Vacciner le double (filles et garçons)
 - Mais pas le double des bénéfices
- Le Québec a été parmi les premières provinces canadiennes à l'offrir aux garçons
- Vaccin gratuit à certains groupes (ex: immunosupprimés)

C'est possible pour un parent de faire vacciner son garçon plus vieux. Par contre, le parent devra déboursier pour le vaccin.

Voir PIQ!

Est-ce que le vaccin est gratuit pour les femmes (18+) ayant des relations sexuelles avec d'autres femmes?

- Non, ce groupe spécifique ne fait pas l'objet d'une vaccination gratuite particulière
- Le risque n'est pas plus élevé que lors de relations sexuelles entre une femme et un homme
- Fardeau VPH existant, mais pas aussi élevé que chez les HARSAH
- Bénéfices maximaux en vaccination avant le début des relations sexuelles (4^e année en place)
- Gratuité du vaccin jusqu'à 17 ans pour toutes les filles

Soutenir le parent dans sa décision

www.inspq.qc.ca

Préoccupations des parents: comment parler à son enfant du vaccin contre les VPH?

- S'adapter à son enfant, en fonction de son intérêt, de son degré de développement, des discussions passées
- Pas d'obligation de parler de sexualité pour parler du vaccin, mais si l'enfant et le parent sont prêts, cela peut être un bon moment

Préoccupations possibles de parents en lien avec le vaccin contre les VPH	Informations utiles pour l'infirmière qui doit répondre au parent
Ne se sent pas prêt à parler de sexualité avec son enfant	<ul style="list-style-type: none">• Pas d'obligation de parler de sexualité pour parler du vaccin• Le vaccin contre les VPH fait partie du programme de vaccination régulier et a pour but de garder les jeunes <u>en santé</u>/ qu'il s'agit d'un vaccin qui aide à prévenir des infections que le jeune pourrait contracter plus tard et que c'est le bon moment pour le recevoir
Peur que de parler de sexualité donne envie à son enfant de devenir actif(ve) sexuellement	<ul style="list-style-type: none">• Les études sont claires: la vaccination contre les VPH n'augmente pas la précocité de l'activité sexuelle ni les relations sexuelles non protégées
Peur que l'enfant pense qu'une fois vacciné(e) il/elle peut avoir des relations sexuelles non protégées	

Comment répondre à un parent hésitant?

- L'écouter, le laisser exprimer ses craintes et tenter de déterminer les sources de ses craintes
- Répondre à ses questions
- Construire et préserver la confiance
- Fournir des ressources crédibles
- Démentir les fausses informations (par exemple, celles voulant que le vaccin VPH ait « causé » des décès)
- Éviter la confrontation

Comment répondre à un parent hésitant? (suite)

- Reconnaître que des zones d'ombre demeurent (ex. : informations sur la durée maximale de l'efficacité, sur les effets secondaires très rares), mais préciser que les mécanismes (surveillance, recherche) pour trouver les réponses sont en place
- Montrer que les données scientifiques permettent d'affirmer que les bénéfices surpassent largement les inconvénients et risques
- Se rappeler que la décision finale revient aux parents ou à la personne elle-même
- Respecter le choix de la personne ou des parents et demeurer disponible pour des questions additionnelles
- S'inspirer de l'approche de l'entretien motivationnel

Comment répondre à un parent qui refuse la vaccination?

- Répondre à ses questions
- Ne pas tenter de convaincre = cela peut renforcer ses croyances et opinions!
- Garder la porte ouverte, rester disponible pour en reparler
- S'inspirer de l'approche de l'entretien motivationnel

Pour un exemple de l'utilisation de l'entretien motivationnel en contexte de vaccination contre les VPH: Berthiaume & Fortier, *Persp Infirm.* 2012;9:34-37:

http://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/publications/perspective_infirmieres/2012_vol9_n02/11_Entretien.pdf.

La couverture vaccinale est plus basse pour le vaccin VPH que pour celui de l'hépatite B

Pourtant...

- Deux vaccins recombinants, mécanisme se ressemble beaucoup
- Meilleure réponse immunitaire à la pré-adolescence pour les deux
- Protègent contre une ITS tous les deux
- 20 ans de programme pour hépatite B vs 10 ans de programme pour VPH
- Grande efficacité démontrée sur le terrain après quelques années d'implantation de chacun de ces programmes de vaccination
- Données scientifiques extensives démontrant la sécurité de ces deux vaccins
- On peut avoir des croyances personnelles, mais difficile de trouver des raisons scientifiques pouvant justifier qu'on accepterait de se protéger contre l'hépatite B et pas contre les VPH

Résumé

- Les infections aux VPH sont fréquentes
- Elles causent des condylomes, des lésions précancéreuses et des cancers
- En 2015, il y a eu encore 290 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus diagnostiqués au Québec
- Les vaccins sont disponibles depuis 2006 et utilisés dans > 125 pays, > 270 millions de doses distribuées en 10 ans
- Déjà on voit un impact positif majeur sur la santé dans plusieurs pays

Résumé

- Ce vaccin a eu une énorme attention médiatique
- Pourtant il s'agit d'un des vaccins les plus étudiés tant pour sa sécurité que pour son efficacité
- Les données disponibles montrent que les vaccins contre les VPH sont efficaces et sécuritaires
- En 4^e année = moment idéal; en secondaire 3, pas trop tard pour celles qui n'ont pas été vaccinées au primaire
- Est-ce que nous savons tout sur ce vaccin, les autres vaccins et les médicaments: non
- En savons-nous assez pour vacciner contre les VPH: **OUI**

Conclusion

- La vaccination contre les VPH est une stratégie de prévention efficace et sécuritaire
- Il est important de continuer à encourager
 - les femmes à participer aux activités de **dépistage** du cancer du col
 - les hommes et les femmes à adopter des **comportements sexuels sécuritaires** et à se faire **vacciner**

En tant que professionnels de la santé, nous pouvons faire la différence

Sources d'information utiles

Pour les vacinateurs

- Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000105/>
- Vaccination contre le VPH - Questions et réponses à l'intention des intervenants
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-291-03W.pdf>
- Vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) – Nouveautés et mise à jour des connaissances
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-291-03W.pdf>
- Vaccination contre les VPH : les faits *Questions-réponses pour soutenir une décision éclairée*
<https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/vaccination-contre-les-vph-les-faits>
- Les avis du Comité sur l'immunisation du Québec (INSPQ)
<https://www.inspq.qc.ca/publications/sujets/virus-du-papillome-humain>
- L'article de 2015 rédigé par les Dr Sauvageau et Quach
<http://www.professionsante.ca/medecins/infos-cliniques/champs-therapeutiques/maladies-infectieusesvaccination/la-vaccination-contre-les-vph-etat-des-connaissances-36451>
- Guide canadien d'immunisation
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/guide-canadien-immunisation.html>

Sources d'information utiles

Pour les parents

Sur la vaccination contre les VPH

- Programmes de vaccination gratuite en 4^e année du primaire - Brochure d'information et de consentement à la vaccination
http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000111/?&txt=VPH&msss_valpub&date=DESC
- Le Portail santé mieux-être – Vaccin contre les infections par les virus du papillome humain (VPH)
<http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/vaccin-contre-les-infections-par-les-virus-du-papillome-humain-vph/>

Sur la sexualité

- Projet Mosaïk – Promotion et prévention en matière de sexualité jeunesse
<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/mosaik/mobiliser-les-parents/>

Préparé en collaboration avec

Dominique Gagnon, agente de recherche et de planification, INSPQ

Vladimir Gilca, chercheur, INSPQ

Gisèle Trudeau, médecin-conseil, INSPQ

Merci à

Sylvia Collard, infirmière clinicienne en immunisation et santé publique, CISSS de la Côte-Nord

Patricia Goggin, médecin-retraité, INSPQ

Elysabeth Lacombe, sexologue, agente de recherche et de planification, Direction de la lutte contre les ITSS | MSSS

Monique Landry, médecin-conseil, MSSS

France Markowski, agente de recherche et de planification socio-économique, BSV-MSSS

Mélanie Martineau, infirmière clinicienne en immunisation et santé publique, CISSS de la Côte-Nord

Nina Nguyen, infirmière clinicienne, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Nadine Sicard, médecin-conseil, MSSS

Bruno Turmel, médecin-conseil, MSSS

Question

Période de questions

www.inspq.qc.ca

INSPQ

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Centre d'expertise
et de référence

santé

recherche

Innovation

centre d'expertise et de référence

infectieuses

promotion de sair

santé environnementale

Merci de votre attention
Et
Bonne année scolaire!

www.inspq.qc.ca

microbiologie

prom

urité et prévention des traumatismes

recherche

santé au tra

Institut national
de santé publique

Québec

