

VACCINATION SCOLAIRE CONTRE LES VPH 2019

TROIS PRÉSENTATIONS DESTINÉES AUX INFIRMIÈRES SCOLAIRES

Chantal Sauvageau, MD, M.Sc., FRCPC

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval

Université Laval

www.inspq.qc.ca

Merci spécial à
Dominique
Gagnon, INSPQ

Déclaration de conflits d'intérêt

Aucun support financier d'aucune compagnie **privée** depuis plus de 7 ans

Participation à des **comités** consultatifs:

- Membre actif du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ)
- Membre du groupe de travail VPH et celui sur le zona du Comité consultatif national sur l'immunisation (CCNI)

Financement de subventions de **recherche** ou d'essais cliniques par des organismes non-commerciaux:

- Gates Foundation; Michael Smith Foundation; Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec (MSSS);
- Subventions de recherche à **l'organisation** d'attache (INSPQ et CR CHU-Université Laval)

Objectifs

À la fin des trois présentations, les participantes seront en mesure de:

1. Expliquer la pertinence du programme de vaccination contre les VPH
2. Expliquer les données scientifiques sous-tendant le calendrier de vaccination mixte contre les VPH
3. Répondre à certaines questions des parents sur ce programme

Questions fréquentes sur la vaccination contre les VPH

www.inspq.qc.ca

Quelle est la durée de protection de la vaccination?

- Au moins 12 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 12 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
- Comme la vaccination 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**

- Vaccination 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 grossesses à venir...
- Pas de dépistage reconnu pour les autres cancers associés aux VPH

Est-ce vrai que nous n'avons pas la preuve que la vaccination réduit les cancers?

- C'est vrai
- La vaccination vise à prévenir l'infection aux VPH afin d'éviter la progression vers le cancer
- Il est trop tôt pour avoir des données d'efficacité contre les cancers
- Cela se comprend et ne pourrait être autrement
- Il n'aurait pas été éthique:
 - de laisser des lésions précancéreuses évoluer jusqu'au cancer chez des femmes participant aux études sans leur offrir un traitement (norme de pratique)
 - d'attendre d'avoir cette preuve avant d'utiliser la vaccination

Vaccination VPH est-elle sécuritaire?

- Oui, très **sécuritaire**
- On vaccine depuis plus de 10 ans dans les programmes de vaccination à travers le monde et elle est étudiée depuis près de 20 ans dans de larges études cliniques
 - Plus de 270 millions de doses ont été distribuées dans le monde
- Comme avec n'importe quel médicament, la vaccination peut s'accompagner d'effets secondaires comme la douleur au site d'injection. Une allergie est possible aussi

Vaccination VPH est-elle sécuritaire?

- Beaucoup d'allégations circulent mais des données scientifiques solides **démontrent sa sécurité**
- Tout ce qui peut arriver dans la vie peut arriver aussi après la vaccination
- De nombreuses études ont regardé la question des effets secondaires et il n'y a pas d'évidence scientifique que le vaccin soit associé à des conséquences graves incluant le décès
- Pas d'augmentation des maladies chez les personnes vaccinées vs non vaccinées

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

Surveillance de la sécurité des vaccins

- La liste de maladies répertoriées à la suite d'une vaccination est longue et va jusqu'à mentionner des fractures, des entorses et des dépressions
- Les systèmes comme ESPRI au Québec ou VAERS aux États-Unis sont fort utiles pour détecter des signaux d'alarme qui permettent d'enclencher des études plus approfondies
- Ils ne permettent pas de conclure à une causalité sur l'unique base de déclarations de maladies chez des vaccinés, sans les mettre en relation avec ce qui est attendu chez les non vaccinés
- De la même façon, on trouve dans les monographies des fabricants des évènements rapportés après la vaccination même s'il n'y a pas de lien direct avec la vaccination

Analyse d'un signal

- En France, une analyse rapporte pour la 1^{ère} fois en 2015 une augmentation du risque de syndrome de Guillain-Barré (SGB) de l'ordre de 1 à 2 cas par 100 000 vaccinées contre les VPH (limites méthodologiques)
- Les autres études publiées jusqu'à ce moment (États-Unis, France, Danemark, Suède) n'avaient pas montré d'association
- Les autorités françaises et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommandent des analyses supplémentaires à cause de ce signal
- Les études menées par la suite (Québec, France, Angleterre) ne montrent pas d'association entre la vaccination VPH et le SGB

Le Japon a-t-il suspendu sa recommandation de vaccination VPH?

- Oui, mais en laissant les gens libres de se faire vacciner gratuitement:
 - CV a chuté de 70% à < 4% (filles de 13 ans)
- Décision applaudie par les groupes anti-vaccination, mais a laissé perplexé toute la communauté scientifique
- Le Japon a maintenu sa décision, malgré les études démontrant que les allégations n'étaient pas fondées et que la vaccination était sécuritaire
- Il faut savoir que le Japon a un historique particulier avec la vaccination, les données scientifiques n'ayant pas toujours semblé guider les décisions... on y trouve un des taux les plus élevés de cancers du col de l'utérus...

Ma fille est trop jeune pour avoir des relations sexuelles, pourquoi le vaccin est-il recommandé pour des filles de cet âge?

Éléments de réponse:

- *« Nous vaccinons les gens bien avant qu'ils soient exposés à une infection, comme c'est le cas avec la rougeole et les autres vaccins recommandés. C'est la même chose pour la vaccination contre les VPH, nous vaccinons les filles et les garçons avant qu'ils soient exposés aux VPH. »*
- *« Pour une efficacité optimale de la vaccination, il est important de vacciner les jeunes avant qu'ils n'aient le moindre contact sexuel avec une autre personne. »*
- *« Cela est dû au fait qu'un jeune peut être infecté par le VPH même la toute première fois qu'il a un contact sexuel (même uniquement un contact cutané à proximité du vagin et du pénis). De même, les tests ont révélé que la vaccination confère une meilleure protection contre l'infection aux VPH lorsqu'elle est administrée à cet âge par rapport à un âge plus avancé. Les vaccins VPH ne peuvent traiter une personne qui est déjà infectée par le VPH. »*

Pourquoi vacciner les garçons?

- Les garçons sont infectés 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 la vaccination prévient ces infections chez les hommes
- La vaccination avant le début de l'activité sexuelle permet d'obtenir les bénéfices maximaux
- Toutes les filles ne sont pas vaccinées
- La protection indirecte des garçons par la vaccination des filles est présente, mais n'est pas parfaite et ne protège pas les HARSAH

Que doit-on répondre à un parent qui désire que son enfant reçoive deux doses de vaccin nonavalent en milieu scolaire?

- Dans le cadre du programme de vaccination gratuite en 4^e année, les jeunes se voient offrir une dose de Nonavalent et une dose de bivalent
- Ce calendrier amène une réponse immunitaire plus forte contre les VPH 16 et 18 (principaux responsables des cancers associés aux VPH) tout en assurant une immunité contre les sept autres types de VPH inclus dans le nonavalent
- Une seule dose de vaccin procure déjà une bonne protection
- La deuxième dose de vaccin avec le bivalent est un filet de sécurité et permet d'augmenter la réponse immunitaire des autres types à haut risque pour le cancer inclus dans le nonavalent
- Un parent peut toutefois faire vacciner son enfant avec deux doses de nonavalent auprès de son CLSC ou de son médecin. Cependant, la deuxième dose de nonavalent n'est pas gratuite

Est-il possible d'offrir la vaccination avant la 3^e année du secondaire?

- Oui. Pour les **filles**, le vaccin est gratuit de 9 à 17 ans (moins de 18 ans au moment de leur 1^{ère} dose)
- Le vaccin est aussi gratuit pour les **garçons** en 4^e année du primaire ou l'ayant été depuis 2016-2017 ET pour les **HARSAH** de 26 ans et moins
- Depuis septembre 2018, la vaccination est aussi offerte gratuitement aux garçons âgés de 9 à 13 ans (de la 5^e année du primaire à la 2^e année du secondaire) **à risque élevé d'exposition aux VPH** (ex.: début activité sexuelle)
- La vaccination se fait selon les modalités prévues localement

Une personne déjà bien vaccinée avec le vaccin quadrivalent doit-elle recevoir aussi le nonavalent?

- La revaccination est sécuritaire et permise mais n'est pas gratuite
- La protection contre les 5 types de VPH supplémentaires est estimée être à 12% (environ 20% chez les femmes et 4% chez les hommes)
- Déjà une dose du vaccin nonavalent après avoir reçu antérieurement le vaccin quadrivalent ou bivalent procure des anticorps contre les 5 souches supplémentaires

Préoccupations des parents: comment parler à son enfant de la vaccination 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 de la vaccination, mais si l'enfant et le parent sont prêts, cela peut être un bon moment

Préoccupations possibles <u>de parents</u> 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• La vaccination 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 de vaccins qui aident 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 la vaccination 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

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 12 ans de programme pour VPH
- Grande efficacité et sécurité démontrées sur le terrain après quelques années d'implantation de chacun de ces programmes de vaccination

Points clés

- Les infections aux VPH sont fréquentes
- Elles causent des condylomes, des lésions précancéreuses et des cancers
- Fardeau VPH important: plusieurs types de VPH; type 16 le plus impliqué (fréquence et persistance)
- Tabagisme: co-facteur avec VPH pour développer des lésions

Points clés

- Les vaccins sont disponibles depuis 2006 et utilisés dans > 125 pays, > 270 millions de doses distribuées en 11 ans
- Déjà on voit un impact positif majeur de la vaccination sur la santé dans plusieurs pays
- Gains maximaux atteints si vaccination avant le début de l'activité sexuelle
- Une dose de vaccin semble procurer déjà une protection importante
- Au Québec, calendrier mixte (2 doses) de 9 à 17 ans immunocompétents

Points clés

- Le Programme québécois gratuit de vaccination contre les VPH est parmi les plus étendus répertoriés
- Au Québec, les filles des cohortes visées par la vaccination gratuite ont maintenant entre 9 et 28 ans: déjà immunité de groupe
- Plusieurs groupes de personnes, dont ceux considérés les plus à risque de développer des complications associées aux VPH, ont déjà accès à la vaccination gratuite contre les VPH au Québec (VIH+, immunodéprimés, etc.)

Résumé

- Ce vaccin a eu et a encore une importante attention médiatique
- Pourtant il s'agit d'un des vaccins les plus étudiés tant pour sa sécurité que pour son efficacité
- Vacciner en milieu scolaire = moment idéal
- Après, encore utile, mais *counseling* doit être adapté sur efficacité espérée et pas gratuit pour tous
- 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 primaire exceptionnelle
- 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**, à se faire **vacciner** et à **ne pas fumer**

La recommandation d'un professionnel de la santé demeure le déterminant majeur de vaccination

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