

*Le cancer
n'attend
pas*

Aidons à prévenir l'infection
par le VPH et le cancer du col
de l'utérus maintenant

HÉSITATION VACCINALE ET VPH

DRE VIVIEN BROWN MDCM, CMFC, FCFP, NCMP / DRE CHRISTINE PALMAY, MD, CMFC

« **OYÉ! OYÉ! LISEZ TOUT À CE SUJET** » On a beaucoup entendu parler de l'hésitation vaccinale dans les nouvelles, dans la presse et dans les rues. Le grand public connaît maintenant l'existence du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI), de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. Ces organisations peuvent avoir adopté des visions légèrement différentes au sujet d'un vaccin donné, qu'il s'agisse de son administration, de son efficacité ou de son innocuité. Par exemple, Santé Canada recommande un vaccin contre la COVID chez les personnes de 16 ans et plus (dépendamment du type de vaccin), tandis que le CCNI recommande que le vaccin AstraZeneca ne soit utilisé que chez les personnes de plus de 30 ans. Les provinces utilisent les recommandations pour élaborer un plan de déploiement priorisant différents groupes d'âge. Pour le citoyen moyen, cela peut mener à de la méfiance, à de la confusion et à de la peur, le tout aboutissant à l'inertie comme position par défaut face à la dissidence.

Lorsque nous examinons les raisons particulières pour lesquelles une personne peut choisir de se faire vacciner, nous savons que la recommandation des professionnels de la santé est primordiale. Dans une enquête menée auprès de femmes et d'hommes âgés de 18 à 26 ans, ceux qui ont reçu une recommandation d'un professionnel de la santé étaient plus de 35 fois plus susceptibles de recevoir au moins une dose du vaccin contre le VPH, comparativement aux participants n'ayant pas reçu de recommandation¹. Dans une analyse de la littérature portant sur l'infection par le VPH et les facteurs associés à l'adoption du vaccin contre le VPH chez les filles d'âge scolaire, les adolescentes et les jeunes femmes adultes, certains des obstacles à la vaccination contre le VPH comprenaient l'absence de recommandation du professionnel de la santé, les attitudes et croyances négatives, le coût et les occasions cliniques manquées².

Depuis le début de la pandémie, de nombreuses mesures sanitaires préventives, y compris la vaccination contre le VPH, se sont atténuées. Alors que la COVID-19 continue de se propager à l'échelle mondiale, plus de 117 millions d'enfants de 37 pays pourraient ne pas avoir accès à un vaccin contre la rougeole permettant de sauver des vies. Les campagnes de vaccination contre la rougeole ont déjà été retardées dans 24 pays³. Les visites chez le médecin de famille ont diminué de façon significative, soit de 28 % à 50 % au cours des premiers mois⁴. De plus, de nombreux programmes d'immunisation en milieu scolaire ont été interrompus en raison de la COVID-19. Malheureusement, nous avons perdu (en espérant ne pas les avoir oubliées) les années de vaccination 2020 et 2021 auprès des enfants d'âge scolaire. Même avant la COVID-19, le taux de couverture vaccinale contre le VPH n'a pas atteint l'objectif national de 90 % – la couverture est d'environ 79 % pour les filles et 77 % pour les garçons de 4^e année au Québec⁵.

Bien qu'une partie de la problématique entourant les faibles taux de vaccination puisse être attribuable à l'hésitation vaccinale, elle peut aussi relever d'un manque d'occasions ou tout simplement d'un manque de connaissances au sujet des vaccins contre le VPH. En général, les trois domaines qui sont connus pour avoir un impact sur l'hésitation sont la complaisance, la commodité et la confiance.

- La complaisance, pour certains patients, **est la croyance** que cette maladie (ou le VPH) ne les concerne pas. Les risques perçus de maladies évitables par la vaccination sont faibles et la vaccination n'est pas considérée comme une mesure préventive nécessaire. Cette croyance peut être influencée par de nombreux facteurs, y compris d'autres responsabilités en matière de vie et de santé qui peuvent être considérées comme plus importantes à ce moment-là.
- La commodité **se mesure par les points d'accès** à la vaccination, la volonté de payer, la culture de vaccination et, surtout, l'impact des médias sociaux. L'hésitation suggère qu'il est trop difficile d'obtenir ce vaccin, qu'il y a trop de doses ou que le vaccin est trop coûteux.
- Enfin, la confiance **s'observe lorsque l'individu croit** en l'efficacité et en l'innocuité des vaccins, au système qui les fournit, y compris en ce qui concerne la fiabilité et la compétence des services de santé et des professionnels de la santé et les motivations des décideurs politiques qui évaluent la nécessité des vaccins⁴.

Lorsque nous discutons des vaccins avec les patients, nous devons garder ces problématiques à l'esprit, sans oublier que le facteur le plus important demeure la recommandation des médecins/professionnels de la santé.

Nous devons tirer profit de chaque occasion et de chaque rencontre avec un patient pour nous assurer que sa vaccination est à jour. Peu importe la raison de la visite, nous devons nous rappeler que le VPH est une infection transmissible sexuellement qui peut mener à certains cancers évitables. Lorsque nous parlons aux patients de l'hypertension, de l'hyperlipidémie et des maladies cardiaques, nous pouvons par la même occasion discuter de la prévention du cancer causé par le VPH. Lors des discussions au sujet des coloscopies ou du test FIT, nous pouvons aborder le sujet de la prévention du cancer causé par le VPH. Lorsque nous parlons de la pilule contraceptive, des tests PAP et du dépistage des ITS, nous pouvons aussi en profiter pour discuter de la prévention du cancer causé par le VPH. Chaque rencontre est une possibilité d'éduquer les patients sur l'importance de la prévention primaire.

Restons sur la bonne voie. Gardons le cap sur nos objectifs. Prévenons le cancer.

Renseignez-vous

sur le VPH, les méthodes
de prévention du VPH
et les vaccins offerts

Recommandez

le vaccin contre le VPH
avec force et conviction

Informez

le personnel afin que
tous véhiculent les mêmes
messages de prévention du VPH

Communiquez

les avantages de la
vaccination

Faites des procédures

de vaccination une pratique courante,
et concentrez-vous sur les moyens de
réduire les occasions manquées⁵

1. Gerend MA, Shepherd MA, Lustria MLA, et al. Predictors of provider recommendation for HPV vaccine among young adult men and women: Findings from a cross-sectional survey. *Sex Transm Infect* 2016;92:104-107. doi : 10.1136/sextrans-2015-052088.
2. Valentino K, Poronsky CB. Human Papillomavirus infection and vaccination. *J Pediatr Nurs* 2016;31(2):e155-e166. doi : 10.1016/j.pedn.2015.10.005.
3. Glazier RH, Green ME, Yu FC, et al. Shifts in office and virtual primary care during the early COVID-19 pandemic in Ontario, Canada. *JAMC* 2021;93(6):E200-E210. doi : 10.1503/cmaj.202303.
4. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Octobre 2014. http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf.
5. HPV Vaccination—a Public Health Priority – National Foundation for Infectious Diseases (nfid.org)
6. OMS. | More than 117 million children at risk of missing out on measles vaccines, as COVID-19 surges
7. Bulletin Flash Vigie, sept 2019 publication MSSS. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashvigie/FlashVigie_vol14_no7.pdf

Le cancer n'attend pas

Aidons à prévenir l'infection par le VPH et le cancer du col de l'utérus maintenant

HÉSITATION VACCINALE ET VPH

DRE VIVIEN BROWN MDCM, CMFC, FCFP, NCMP / DRE CHRISTINE PALMAY, MD, CMFC



La clinique du mois

Kristie Jones IP, inf. aut. (catégorie avancée), M. Sc. inf. – Norfolk Family Health Team

105, rue Main, Delhi (Ontario) N4B 2L8

Tél. : 519-582-2323, poste 231 | Téléc. : 519-582-1513

kristie@norfolkfht.ca

Visitez notre site Web au www.norfolkfht.ca

L'HÉSITATION VACCINALE EST UN OBSTACLE COMMUN AUQUEL LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ SONT CONFRONTÉS AUJOURD'HUI. En tant que professionnels de la santé, nous rencontrons un continuum d'opinions et de comportements allant du refus de tous les vaccins à l'acceptation de tous les vaccins recommandés. Dans de nombreux cas, une simple question et une discussion sur les vaccins peuvent favoriser leur acceptation par les patients.

LA NORFOLK FAMILY HEALTH TEAM s'est engagée à augmenter les taux de couverture vaccinale pour le virus du papillome humain (VPH), tant chez ses propres patients que dans l'ensemble de la collectivité. L'équipe de santé familiale a mis en place des mesures pour multiplier les discussions entourant le vaccin contre le VPH, dans le but d'en accroître l'adoption. Un rappel est maintenant ajouté au dossier médical électronique pour discuter du vaccin contre le VPH. De plus, les modèles pour la contraception, les infections transmissibles sexuellement et le dépistage du cancer du col de l'utérus incluent maintenant des messages invitant à discuter du vaccin contre le VPH. Le matériel éducatif est aussi facilement accessible pour ceux qui veulent plus d'information. Nous fournissons régulièrement des dépliants de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada sur le VPH et nous encourageons les patients à consulter le www.infoVPH.ca.

L'équipe de santé familiale de Norfolk collabore également avec la Santé publique pour accroître les taux de couverture vaccinale des enfants d'âge scolaire à l'échelle communautaire, y compris la couverture du vaccin contre le VPH.

Messages

de recommander le vaccin lors des visites sur la contraception, le test PAP et les ITS

Matériel

éducatif pour les patients à portée de main

Rappels

dans le dossier médical électronique pour discuter de la vaccination contre le VPH

À travers le monde

L'hésitation vaccinale, la réticence à se faire vacciner ou le refus de vaccination malgré l'accès à des vaccins, a été identifiée par l'Organisation mondiale de la Santé comme l'une des 10 principales menaces pour la santé mondiale.

Prochain Congrès mondial du 30 mai au 1er juin 2021

EUROGIN VIRTUAL 2021 :

Organisé par la European Research Organisation on Genital Infection and Neoplasia

<https://www.eurogin.com/en/home.html>

Paroles de sagesse

“ Notre plus grande faiblesse est d'abandonner. La façon la plus sûre de réussir est toujours d'essayer une autre fois. ”

– Thomas A. Edison

Le cancer n'attend pas

Aidons à prévenir l'infection par le VPH et le cancer du col de l'utérus maintenant

HÉSITATION VACCINALE ET VPH

DRE VIVIEN BROWN MDCM, CMFC, FCFP, NCMP / DRE CHRISTINE PALMAY, MD, CMFC

La ressource du mois



VISITEZ LE SITE INFO.CA POUR OBTENIR DES RESSOURCES UTILES POUR LES HOMMES ET LES FEMMES
INFOVPH.CA

Retour dans le temps

Le premier vaccin créé en laboratoire a été le vaccin de Louis Pasteur contre le choléra aviaire en 1879.

Le saviez-vous?

Les fourmis comptent aussi sur l'immunité collective! Si une fourmi de la colonie est infectée par un champignon, les autres fourmis lèchent l'insecte infecté pour propager l'infection dans toute la colonie, immunisant ainsi toute la colonie!

Dernière heure

[Plan d'action pour combattre le cancer du col de l'utérus au Canada, 2020-2030](#)

Information sur les webinaires

TITRE : THE BUSY INTERSECTION: VACCINE HESITANCY AND HPV

(L'intersection achalandée : l'hésitation vaccinale et le VPH)

PRÉSENTATRICE : Dre Vivien Brown, MDCM, CMFC, FCFP, NCMP
MODÉRATRICE : Dre Christine Palmay, MD, CMFC

L'HÉSITATION VACCINALE; COMPRENDRE POUR MIEUX COMMUNIQUER

CONFÉRENCIER : Mr Patrick Berthiaume, Sexologue, Fondateur & Formateur, Les Formations Perspective Santé inc.

Le 25 mai 2021 à 16 h HNP / 17 h HNR / 18 h HNC / 19 h HNE / 20 h HNA

INSCRIPTION

Le 26 mai 2021 à 9 h 30 HNP / 10 h 30 HNR / 11 h 30 HNC / 12 h 30 HNE / 13 h 30 HNA

INSCRIPTION

Le 27 mai de 12 h 10 à 13 h

INSCRIPTION

Le code QR est un lien pour s'inscrire à l'événement



[CLIQUEZ ICI POUR ACCÉDER AUX BULLETINS PRÉCÉDENTS](#)