

Vaccination contre le papillomavirus : paroles d'adolescentes

Carlos Fidalgo, Charlène Mauron, Samuel Nyffeler, Basile Pache et Pedro Pina Pereira, étudiants en troisième année bachelor de la Faculté de biologie et de médecine de Lausanne

INTRODUCTION

Le papillomavirus humain (HPV) est l'infection sexuellement transmissible la plus fréquente et peut provoquer, entre autres, le cancer du col de l'utérus. L'incidence d'infection la plus élevée se situe chez les jeunes femmes de 16-25 ans, soit peu après le début de l'activité sexuelle. Suite à la mise sur le marché d'un vaccin quadrivalent (Gardasil) en 2006, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a exigé des cantons l'élaboration d'une campagne de prévention et de vaccination dès 2008. Dans le canton de Vaud, cette campagne s'est déroulée dans les établissements scolaires. Une vaccination de base est proposée aux jeunes filles de 11-14 ans ainsi qu'une vaccination «de rattrapage» pour les 15-27 ans, toutes deux gratuites jusqu'à fin 2012.¹ D'après l'étude FUTURE II, l'efficacité du vaccin quadrivalent Gardasil chez les jeunes femmes répondant aux critères de vaccination était de 98% contre toute lésion induite par les HPV16 ou 18. La protection contre les adénocarcinomes in situ était quant à elle de 100%.² Nous avons exploré les connaissances et représentations des jeunes femmes face au HPV et à la vaccination et mis en évidence leurs attentes suite à la campagne HPV dans le canton de Vaud.

MÉTHODE

Nous avons enregistré nos entretiens semi-structurés avec 24 jeunes filles vaudoises de seize à vingt ans, contactées dans la rue de différents quartiers de Lausanne. De plus, nous avons interrogé plusieurs professionnels de la santé : un pédiatre spécialisé en maladies infectieuses, un gynécologue associé à l'Unité multidisciplinaire de santé des adolescents, un médecin responsable pour la santé scolaire du canton de Vaud, une infirmière scolaire ainsi qu'un médecin responsable de l'association Profa. L'analyse des entretiens enregistrés a permis de faire la synthèse des réponses des jeunes filles. Nous avons donc pu mettre en évidence les éléments récurrents et pertinents commentés ensuite par les professionnels de la santé. Cette étude a été approuvée par le comité d'éthique, mis sur pied spécialement pour ce travail.

RÉSULTATS

Les adolescentes sont d'avis que l'école est la meilleure source d'information. Les professionnels de la santé partagent cette opinion car seule l'école publique obligatoire couvre aussi largement cette population. Selon la littérature, la couverture vaccinale est faible dans les régions où la prévention et la vaccination sont opportunistes.³ Ceci pourrait s'expliquer par le fait qu'à cet âge le contact avec un médecin traitant est rare.

Les jeunes filles ont retenu les deux principaux messages véhiculés par l'école : l'existence du vaccin et le risque de développer le cancer du col. Par contre, elles ont des lacunes quant aux autres conséquences de l'infection et quant aux rôles du préservatif et du frottis du col. Désireuses

de compléter leurs connaissances, les adolescentes souhaitent que les médias et plus spécifiquement les réseaux sociaux cités pour leur aspect privé et discret soient plus utilisés dans les campagnes d'information.

Les parents ont un rôle important dans la couverture vaccinale.⁴ En effet, à l'âge où la vaccination est proposée, les adolescentes ne se sentent pas concernées par la sexualité et encore moins par le cancer du col. Comme illustré (figure 1), les adolescentes nous ont rapporté que leurs parents craignent le manque de recul par rapport aux effets secondaires du vaccin. Crainte véhiculée par certains médias, mais infirmée par les professionnels de la santé. Selon la littérature, il reste tout de même certaines incertitudes comme la durée de couverture ou la protection face à d'autres souches.⁵



Figure 1. Affiche HPV du site de l'Office fédéral de la santé publique

www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/03853/index.html?lang=fr
Commentaire : Citations issues de nos entretiens.



CONCLUSION

Lors de la réalisation de notre travail, les directives de l'OFSP pour l'année 2013 au sujet de la vaccination et de son remboursement n'avaient pas encore été publiées. Quelques zones d'ombre subsistent: devons-nous continuer la vaccination de rattrapage? Doit-on inclure les hommes dans la vaccination?

La prévention contre le HPV est d'autant plus complexe qu'il est nécessaire de jongler avec une population jeune qui ne se sent pas concernée par cette problématique. Néanmoins, tous s'accordent à dire que l'école est un acteur-clé dans la prévention et dans la promotion de la vaccination quand bien même l'approche est trop

axée sur l'acceptation de la vaccination et insuffisamment sur sa justification scientifique. ■

Remerciements

Au Pr Bernard Burnand, aux professionnels de la santé et aux filles interrogées.

Bibliographie

1 Office fédéral de la santé publique, Commission fédérale pour les vaccinations, Groupe de travail Vaccination HPV. «Recommandations de vaccination contre les papillomavirus humains (HPV)», Juillet 2007.

2 The Future II Study Group. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent high-grade cer-

vical lesions. *N Engl J Med* 2007;356:1915-27.

3 Sabiani L, Bremond A, Mortier I, et al. Evaluation de la couverture vaccinale du vaccin anti-HPV: résultats d'une enquête auprès des lycéennes et étudiantes de la région PACA. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2012;41:136-44.

4 Giambra C, Donatib S, Declich S, et al, the PreGio

Working Group. Estimated acceptance of HPV vaccination among Italian women aged 18-26 years. *Vaccine* 2011;29:8373-80.

5 Haug CJ. Human papillomavirus vaccination – reasons for caution. *N Engl J Med* 2008;359:861-2.