

Vaccination contre les VPH

Perceptions des infirmières en milieu scolaire

Mieux comprendre les causes de la diminution de la couverture vaccinale et y remédier.

Par **Marilou Kiely**, inf., M.Sc., **Ève Dubé**, Ph.D., et **Bruno Turmel**, M.D.

Le programme de vaccination universelle contre les virus du papillome humain (VPH) a été implanté au Québec en 2008. Lors de la première année 2008-2009, la couverture vaccinale des filles de 4^e année du primaire et de 3^e année du secondaire a atteint 81 % dans la province (Markowski et Toth, 2010). En 2009-2010, cette couverture a été évaluée à 76 % et les résultats ont été semblables en 2010-2011 (Markowski et Toth, 2011).

Après constatation de cette diminution, un groupe de travail a été formé en 2011 pour appuyer les intervenantes en milieu scolaire. Au nombre des travaux réalisés, un premier sondage a été mené en juin 2011 auprès de plus de 200 infirmières scolaires de six régions du Québec. Les résultats de ce sondage ont permis d'apporter des améliorations substantielles aux outils destinés aux infirmières scolaires (Kiely et al., 2011). Après la campagne de vaccination de 2011-2012, un deuxième sondage a été réalisé auprès des infirmières scolaires de l'ensemble des régions du Québec. Son objectif était de comprendre leurs besoins pour qu'elles puissent répondre aux demandes des parents et des élèves sur le vaccin contre les VPH.

Les réponses

Quatre cent soixante-seize infirmières ont répondu au questionnaire, soit un taux de participation d'environ 75%. Une proportion de 27 % a utilisé la version imprimée et 73 %, la version électronique. Les caractéristiques socioprofessionnelles des répondantes sont présentées au Tableau 1.



© Jarenwicklund / Dreamstime.com

Diminution de la vaccination. La majorité des infirmières disent ne pas avoir noté de diminution des demandes de vaccination contre les VPH parmi leur clientèle. Certaines différences sont toutefois observées entre les régions. Ainsi, une proportion

plus élevée d'infirmières constate une diminution de la demande chez les filles de 4^e année du primaire ($p < 0,0001$) dans les régions des Laurentides, de Laval, de Montréal et de la Montérégie et chez celles de 3^e année du secondaire ($p < 0,0001$)

Méthodologie

La collecte des données a été faite principalement à l'aide d'un sondage en ligne utilisant les fonctionnalités de « Survey Monkey ». Une version imprimée était aussi disponible. La collecte s'est déroulée entre le 29 mai et le 6 juillet 2012. Les infirmières scolaires de toutes les régions du Québec, à l'exception des deux régions nordiques, avaient été invitées par courriel à y participer. Selon l'information disponible, le questionnaire a été transmis à plus de 600 infirmières. Les données ont été recueillies de façon anonyme. Des distributions de fréquence ont été réalisées pour l'ensemble des résultats descriptifs. Les réponses ont été comparées selon la région et la langue d'usage au travail et l'échelle de Likert a servi à mesurer les niveaux d'accord. Les différences de proportion ont été testées à l'aide du test exact de Fisher. Le seuil de signification statistique a été fixé à 5 %.

Tableau 1 Caractéristiques socioprofessionnelles des infirmières scolaires (n = 476)

	% (n)
Fonction principale(n = 462)	
Infirmière scolaire.....	90,9 (420)
Assistante au supérieur immédiat.....	4,3 (20)
Autre poste d'encadrement.....	0,9 (4)
Autre.....	3,9 (18)
Milieu de travail principal(n = 464)	
École primaire.....	42,7 (198)
École secondaire.....	30,2 (140)
École primaire ou secondaire indifféremment.....	21,5 (100)
CLSC.....	1,7 (8)
Cégep.....	0,7 (3)
Autre milieu scolaire non spécifié.....	0,7 (3)
Autre.....	2,6 (12)
Travaille dans des écoles(n = 457)	
Uniquement francophones.....	74,8 (342)
Francophones et anglophones.....	21,7 (99)
Uniquement anglophones.....	3,5 (16)
Années de pratique en milieu scolaire(n = 459)	
5 à 14 ans.....	43,4 (199)
Moins de 5 ans.....	39,4 (181)
15 ans ou plus.....	17,2 (79)
Région de travail(n = 465)	
Montérégie.....	18,3 (85)
Montréal.....	14,4 (67)
Chaudière-Appalaches.....	8,8 (41)
Capitale-Nationale.....	8,0 (37)
Mauricie et Centre-du-Québec.....	6,9 (32)
Lanaudière.....	6,7 (31)
Laurentides.....	6,7 (31)
Saguenay-Lac-Saint-Jean.....	5,4 (25)
Estrie.....	4,1 (19)
Outaouais.....	3,9 (18)
Abitibi-Témiscamingue.....	3,7 (17)
Laval.....	3,4 (16)
Bas-Saint-Laurent.....	3,2 (15)
Côte-Nord.....	2,4 (11)
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.....	2,4 (11)
Nord-du-Québec.....	2,0 (9)

Des réponses qui permettront d'apporter des améliorations substantielles aux outils destinés aux infirmières scolaires.

dans les régions des Laurentides et de Montréal. Les infirmières ayant observé une diminution ont été interrogées sur les causes de cette diminution (0).

Préoccupations. On leur a aussi demandé quelles étaient les préoccupations le plus souvent exprimées par leur clientèle. Chez les jeunes filles de 3^e année du secondaire, la douleur post-injection est la préoccupation la plus fréquente suivie par les préoccupations sur la sécurité du vaccin.

Toujours selon les infirmières, les parents des filles de 4^e année du primaire sont principalement inquiets de l'âge établi pour administrer ce vaccin. Mais, en général, la moitié des infirmières indique qu'il n'y a pas ou qu'il y a très peu de préoccupations exprimées par les parents (49,8 % sont fortement en accord et en accord) (voir Figure 1).

Les outils et interventions. Un des objectifs du sondage était d'évaluer l'utilisation de trois outils par les infirmières : un document questions/réponses du Ministère, le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) et d'autres publications d'information destinés à la clientèle. On voulait connaître leur degré de satisfaction à l'égard de ces outils. Leurs réponses indiquent un degré très élevé de satisfaction variant entre 87 % (tout à fait satisfaite et satisfaite) pour les outils-clientèle et 98,5 % (tout à fait satisfaite et satisfaite) pour le PIQ.

Dans le sondage de 2011, les infirmières ont pu proposer divers outils ou interventions qui pourraient être mis au point pour les soutenir dans leur travail. Dans le deuxième sondage, moins de 30 % d'entre elles affirment avoir rencontré un répondant en immunisation de la Direction de la santé publique bien que cet élément avait été défini comme un besoin en 2011 (voir Tableau 3).

Les connaissances. Plus de 90 % des participantes considèrent que leurs connaissances des programmes de vaccination en milieu scolaire sont suffisantes pour répondre aux questions des élèves et des parents. Interrogées sur leurs besoins de formation en matière de vaccination, elles répondent qu'elles souhaitent acquérir des connaissances scientifiques plus poussées sur les VPH.



Campagne de promotion.

Enfin, la campagne sociétale de promotion de la vaccination contre les VPH réalisée à l'automne 2011, « VPH : vaccin ou ceinture de chasteté ? »,

a été perçue comme très utile ou utile par le quart des infirmières seulement. Plus de 20 % considéraient même cette campagne comme très inutile. Près de la moitié des répondantes ne croient pas que cette campagne les ait soutenues dans leur travail et estiment qu'elle a davantage été perçue négativement que positivement par la population.

Tableau 2 Perceptions des infirmières scolaires relatives aux causes de la diminution de la demande en vaccination contre les VPH (n = 103)*

Perceptions	Fortement en accord %	En accord %	En désaccord %	Fortement en désaccord %	Je ne sais pas %
Une diminution dans l'intensité des activités relatives au programme (n = 83)	3,6	20,5	39,8	22,9	13,3
Une augmentation des craintes de la clientèle concernant le vaccin contre les VPH (n = 86)	25,6	61,6	12,8	0	0
Une augmentation des craintes de la clientèle concernant la vaccination en général (n = 85)	15,3	50,6	28,2	3,5	2,4
La perception que le vaccin contre les VPH est administré à un trop jeune âge (n = 84)	32,1	44,1	13,1	2,4	8,3
La controverse créée par le lancement de la campagne de promotion de la vaccination contre les VPH (ceinture de chasteté) (n = 83)	12,1	28,9	22,9	4,8	31,3
Une perte de confiance dans les autorités de santé publique (n = 84)	4,8	31	40,5	7,1	16,7

*Dix-huit répondantes ont indiqué qu'elles avaient noté une diminution de la demande de la vaccination contre les VPH à la fois en 4^e année du primaire et en 3^e année du secondaire. C'est pourquoi le n est de 103 et non de 121.

Des précisions

Les résultats de ce sondage indiquent que la majorité des infirmières scolaires du Québec n'a pas noté de diminution des demandes de vaccination contre les VPH parmi leur clientèle en 2011-2012. Ces résultats sont semblables à ceux obtenus lors du premier sondage en 2011 (Kiely *et al.*, 2011). Notons toutefois que la diminution observée dans les couvertures vaccinales entre 2010-2011 et 2011-2012 est peu élevée : 77 % (2011-2012) contre 78 % (2010-2011) pour les filles de 4^e année du primaire et 76 % (2011-2012) contre 77 % (2010-2011) pour les filles en 3^e année du secondaire (Markowski *et al.*, 2012).

Les régions qui ont observé une diminution de la demande chez les filles de 4^e année du primaire (Laurentides, Laval, Montréal et Montérégie) affichent effectivement des couvertures vaccinales inférieures à la moyenne provinciale en 2011-2012, à l'exception de la Montérégie. Le même constat s'applique à la baisse observée pour les filles de 3^e année du secondaire (Laurentides et Montréal).

Comme en 2011, les infirmières scolaires apprécient et utilisent beaucoup les outils conçus pour elles.

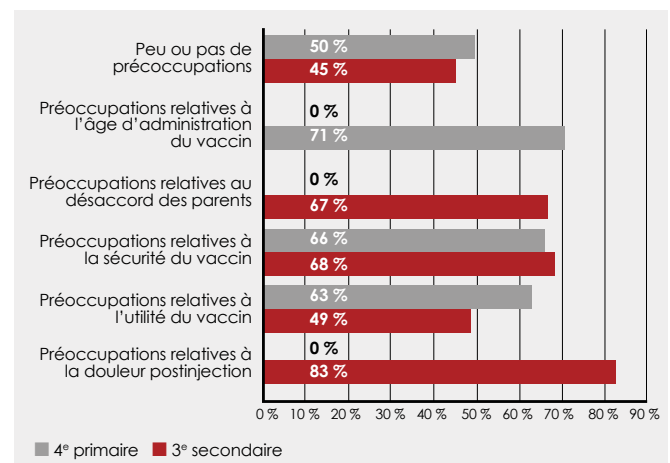
Plusieurs suggestions et commentaires formulés par les infirmières, entre autres ceux qui concernent le développement d'outils, devraient être considérés non seulement pour la vaccination contre les VPH, mais aussi pour les autres programmes de vaccination. Par exemple, elles sont nombreuses à avoir mentionné que les outils destinés à la clientèle devraient être simplifiés.

Plus de 90 % des participantes considèrent que leurs connaissances des programmes de vaccination en milieu scolaire sont suffisantes pour répondre aux questions des élèves et des parents.

Tableau 3 Interventions réalisées depuis juin 2011 pour soutenir l'infirmière dans son travail de vaccination scolaire (n = 476)

Interventions	Oui % (n)	Non % (n)	Je ne sais pas % (n)
A reçu de l'information sur la couverture vaccinale contre les VPH atteinte en milieu scolaire sur son territoire (n = 467)	54,2 (253)	31,7 (148)	14,1 (66)
A rencontré le répondant en immunisation de la Direction de santé publique (n = 467)	27,4 (128)	70,7 (330)	1,9 (9)
A reçu une formation sur la vaccination (n = 467)	33,2 (155)	65,7 (307)	1,1 (5)

Figure 1 Pourcentage des réponses « fortement en accord et en accord »



Et puisque la douleur post-injection semble être une préoccupation importante chez les jeunes de 3^e année du secondaire, diverses approches pourraient être mises en œuvre pour minimiser l'impact de cette barrière sur la vaccination contre les VPH.

Enfin, l'augmentation des craintes de la clientèle par rapport au vaccin figure parmi les causes indiquées par les répondantes pour expliquer la diminution de la demande. Considérant les recommandations des professionnels de la santé favorables au vaccin anti-VPH (Guerry *et al.*, 2011 ; Caskey *et al.*, 2009 ; Conroy *et al.*, 2009 ; Cates *et al.*, 2010) et l'importance de la contribution des infirmières dans le succès des programmes de vaccination en milieu scolaire, les résultats de ces sondages appuient la nécessité de les soutenir dans leurs interventions. ■

Remerciements : Les auteurs remercient les infirmières ayant participé au sondage et les professionnels des directions de santé publique pour leur collaboration. Ils remercient également Marie-France Richard pour son soutien à la collecte des données, ainsi que la D^{re} Monique Landry et Nicole Boulianne pour leur contribution à l'étude. Cette étude a été réalisée grâce à un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Les auteurs



Marilou Kiely est infirmière clinicienne et agente de recherche à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).



Ève Dubé est anthropologue et chercheure au centre de recherche du CHU de Québec et à l'INSPQ.



Bruno Turmel est médecin-conseil à la Direction de la protection de la santé publique du Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Références

Caskey, R., S.T. Lindau et G.C. Alexander. « Knowledge and early adoption of the HPV vaccine among girls and young women: results of a national survey », *Journal of Adolescent Health*, vol. 45, n° 5, nov. 2009, p. 453-462.

Cates, J.R., A. Shafer, F.D. Carpentier, P.L. Reiter, N.T. Brewer, A.L. McRee *et al.* « How parents hear about human papillomavirus vaccine: implications for uptake », *Journal of Adolescent Health*, vol. 47, n° 3, sept. 2010, p. 305-308.

Conroy, K., S.L. Rosenthal, G.D. Zimet, Y. Jin, D.J. Bernstein, S. Glynn *et al.* « Human papillomavirus vaccine uptake, predictors of vaccination, and self-reported barriers to vaccination », *Journal of Women's Health*, vol. 18, n° 10, oct. 2009, p. 1679-1686.

Guerry, S.L., C.J. De Rosa, L.E. Markowitz, S. Walker, N. Liddon, P.R. Kerndt *et al.* « Human papillomavirus vaccine initiation among adolescent girls in high-risk communities », *Vaccine*, vol. 29, n° 12, 9 mars 2011, p. 2235-2241.

Kiely, M., N. Boulianne, C. Sauvageau, M. Vivion et M. Ouakki. *Sondage réalisé auprès des infirmiers(ères) scolaires : programme de vaccination contre les VPH en milieu scolaire*, Québec, INSPQ, sept. 2011, 29 p.

Markowski, F., E. Toth et G. Gravel. « Vigie – Interventions Campagne de vaccination en milieu scolaire contre le VPH », *Flash Vigie*, vol. 7, n° 7, sept. 2012, p. 3-4.

Markowski, F. et E. Toth. « Vigie – Interventions Vaccination contre le VPH », *Flash Vigie*, vol. 6, n° 6, août 2011, p. 1-2.

Markowski, F. et E. Toth. « Vigie – Interventions Couverture vaccinale en milieu scolaire », *Flash Vigie*, vol. 5, n° 3, sept. 2010, p. 1-2.

Note : Le document de Kiely (2011) est le seul de l'INSPQ parmi les références de cet article, dont les Flash-Vigie, qui n'est pas disponible en ligne. Il est cependant possible de le demander directement à l'auteure: marilou.kiely@inspq.qc.ca