



ACCÉSSS

Alliance des Communautés Culturelles pour
l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux

Rapport de recherche

Présenté par

Lamine Kaba

Titre du projet :

« Connaitre les besoins de formation en vaccination contre les virus du papillome humain des infirmières scolaires dans les écoles à forte proportion d'élèves immigrants ou réfugiés »

Avril 2019

REMERCIEMENTS

Mes sincères remerciements à :

Dr Marc Steben, superviseur, médecin de famille au Groupe de médecine familiale et Clinique Réseau et président du Réseau canadien de prévention du VPH

Mme Adina Ungureanu, cosuperviseure et responsable de programmes chez ACCÉSSS et de la coordination du stage (hiver 2019)

M. **Jerôme Di Giovanni**, directeur général d'ACCÉSSS

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

L'équipe académique et de soutien de l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM)

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	2
INTRODUCTION	4
PROBLÉMATIQUE	5
POURQUOI LES VACCINS ANTI-VPH EN 4 ^e ANNÉE DU PRIMAIRE ?	6
LES VACCINS ANTI-VPH	7
EFFICACITÉ DES VACCINS ANTI-VPH	7
LA SÉCURITÉ DES VACCINS ANTI-VPH	7
LE PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE VACCINATION CONTRE LES VPH	8
IMPACTS DES PROGRAMMES DE VACCINATIONS CONTRE LES VPH	8
RÔLES DES INFIRMIÈRES DANS LA VACCINATION	9
MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	9
DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE	9
ÉCHANTILLONNAGE DES PARTICIPANTES	10
LA PRÉPARATION ET LE DÉROULEMENT DU GROUPE FOCUS	10
L'ÉLABORATION DU QUESTIONNAIRE EN LIGNE	11
LES CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES	11
LES RÉSULTATS	12
LES RECOMMANDATIONS	18
Au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	18
À ACCÉSSS	19
CONCLUSION	20
RÉFÉRENCES	21
ANNEXES	24
LA GRILLE DE QUESTIONS DU SONDAGE EN LIGNE	24
EXPERTISE D'ACCÉSSS EN MATIÈRE DE CONCERTATION EN SANTÉ	26

INTRODUCTION

La vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) des filles et des garçons en 4^e année du primaire est une approche de prévention primaire des infections et des maladies causées par les VPH contenus dans le vaccin. Il existe un programme public de vaccination contre les VPH implanté au Québec depuis l'automne 2008 (1).

La couverture vaccinale (CV) contre les VPH en 4^e année du primaire au Québec a baissé au fil des années passant de 81 % entre 2008 et 2009 à 74 % entre 2015 et 2016 (1). À la suite d'une étude effectuée par l'INSPQ en 2017, il a été constaté que ce sont les zones principalement habitées par des personnes immigrantes, des personnes à faible statut socioéconomique ou des anglophones qui enregistrent les plus faibles taux de couverture vaccinale contre les VPH (2).

Pour élaborer des interventions dans le cadre de l'amélioration de la CV contre les VPH au Québec, l'Institut National de Santé publique du Québec (INSPQ) en 2017 (1) et l'Alliance des Communautés culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services sociaux (ACCÉSSS) en 2018 (3) ont identifié une série de barrières et facteurs facilitants qui influencent l'acceptabilité du vaccin contre les VPH en 4^e année du primaire auprès des populations immigrantes ou réfugiées en vue d'élaborer et d'appliquer des stratégies pour corriger cette situation.

ACCÉSSS est une coalition de 125 organismes communautaires qui desservent plus de 100 000 personnes issues de l'immigration. Elle collabore étroitement avec plusieurs groupes de recherche en matière de santé dans un contexte de diversité ethnoculturelle en vue d'assurer le développement d'outils, de formations et de connaissances du terrain, l'organisation de groupe focus afin de faciliter la collecte de données du terrain, le transfert des connaissances acquises lors des recherches à l'auditoire préétabli par l'équipe de recherche. Sa principale mission est d'assurer l'accessibilité et l'adéquation des services de santé et des services sociaux aux populations multiethniques du Québec (3).

À cet effet, ACCÉSSS, en 2018, dans sa volonté d'augmenter la couverture vaccinale contre les VPH et de proposer au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) des stratégies adaptées aux membres des communautés ethnoculturelles en matière de promotion de la santé, a décidé d'approfondir les connaissances concernant les opinions, les perceptions et les attitudes des parents immigrants par rapport à la vaccination scolaire contre les VPH (3).

Parmi les résultats obtenus, on observe un besoin des personnes immigrantes d'être informées, voire de participer à des rencontres d'information portant sur le VPH (3), étant donné qu'au Québec les infirmières scolaires sont responsables du déploiement des programmes de vaccination scolaire (VPH et les hépatites A et B). L'objectif d'ACCÉSSS est de les outiller pour remplir plus efficacement leur mandat dans les écoles à forte proportion d'élèves immigrants ou réfugiés.

Objectifs poursuivis :

- ✓ L'objectif principal : Inviter les infirmières scolaires à répondre les questions en ligne afin de connaître les barrières et les facteurs facilitants qu'elles rencontrent lors de la vaccination contre le VPH
- ✓ Définir ultérieurement des stratégies pour contourner les barrières et rehausser les facteurs facilitants

PROBLÉMATIQUE

Le programme de vaccination contre les VPH a été implanté au Québec en automne 2008 chez les filles en 4^e année du primaire et élargi aux garçons en 2016. Il fait actuellement partie du calendrier de vaccination du programme d'immunisation du Québec (1, 4). Il a vu le jour suite aux recommandations du comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) dans son rapport intitulé « Prévention par la vaccination des maladies attribuables aux VPH » en octobre 2007 et a

préconisé aussi l'élaboration des stratégies d'intervention ciblant les milieux scolaires (4). Ce programme offre gratuitement le vaccin anti-VPH aux filles et aux garçons de la 4^e année du primaire (1).

Lors de la première évaluation pour la période 2008-2009, le taux de CV contre les VPH chez les filles de la 4^e année du primaire au Québec était de 81 % (1). Mais ce taux a chuté dans les années subséquentes pour se situer autour de 74 % entre 2015 et 2016 avec des disparités entre les couvertures régionales (1). Parmi les régions ayant les plus faibles couvertures vaccinales contre les VPH chez les filles de la 4^e année du primaire, il y a celles de Montréal, de Laval et la région des Laurentides avec un taux de CV en deçà de 70 %. À l'opposé, des régions comme celles de Saguenay–Lac-Saint-Jean, de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Côte-Nord ont atteint et maintenu les 90 % comme taux de CV contre les VPH chez les filles en 4^e année du primaire au cours des années passées (1).

La dernière évaluation du programme couvrant la période de 2017 à 2018 avait indiqué un taux de couverture vaccinale de 75 % avec des variations régionales allant de 56 % à 89 %. Le taux de CV est un peu plus élevé chez les filles (77 %) que chez les garçons (74 %) (5). Sur le plan local, il faut aussi noter des disparités importantes entre les territoires et les écoles d'une même région (1). Au Canada, la couverture vaccinale contre les VPH des programmes publics d'immunisation pour les adolescents d'âge scolaire varie de 39,3 % à 93 % dans les provinces et territoire (6).

POURQUOI LES VACCINS ANTI-VPH EN 4^e ANNÉE DU PRIMAIRE ?

Les raisons qui expliquent ce programme de vaccination en 4^e année du primaire sont :

- ✓ Les enfants âgés de 9 à 11 ans ont un système immunitaire qui répond mieux au vaccin contre les VPH et ces enfants sont généralement en 4^e année du primaire.
- ✓ Les infections dues aux VPH sont contractées lors des premières relations sexuelles et correspondent à cette tranche d'âges. C'est une période idéale pour vacciner ces enfants contre les VPH avant les premières relations sexuelles.

- ✓ Ce vaccin contre les VPH peut être offert en même temps que les vaccins contre les hépatites A et B qui sont déjà offerts aux élèves de 4e année du primaire.
- ✓ Les deux doses du vaccin sont suffisantes pour protéger les enfants de 4e année du primaire.
- ✓ C'est dans le souci d'offrir une protection équitable à l'ensemble des jeunes que cette vaccination est offerte gratuitement aux filles et aux garçons (7).

LES VACCINS ANTI-VPH

Il y a trois vaccins qui sont homologués contre les VPH au Canada (VPH-9, VPH-4 et le Cervarix) (8). Le plus récent est le vaccin nonovalent, le VPH-9, un vaccin contre le VPH des types 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58. Le vaccin quadrivalent (VPH-4) cible le VPH des types 6, 11, 16 et 18 et le vaccin bivalent (VPH-2 ; Cervarix,), le VPH des types 16 et 18 (8).

EFFICACITÉ DES VACCINS ANTI-VPH

Une étude sur le VPH-4 chez les patients de sexe masculin a démontré une efficacité vaccinale de l'ordre de 90,4 % contre les lésions génitales externes associées aux types ciblés, y compris les condylomes. Le VPH-9 prévient 90 % des condylomes et de 80 % à 90 % des cancers anogénitaux (8).

LA SÉCURITÉ DES VACCINS ANTI-VPH

Le principal effet indésirable des vaccins anti-VPH est une douleur au point d'injection (dans 82 % à 92 % des cas), un œdème (24 % à 44 %) ou une rougeur (24 % à 48 %) (8). Elle survient chez plus de 94 % des vaccinés, les réactions sont légères et modérées, se résorbent au bout de quelques jours et n'empêchent pas la poursuite du calendrier de vaccination (8).

LE PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE VACCINATION CONTRE LES VPH

Le VPH-9 est inclus dans la vaccination contre les VPH depuis le 1er septembre 2016. Le nombre de doses requises administrées est de deux doses à 6 mois ou plus d'intervalles pour les personnes en bonne santé âgées de 9 à 17 ans. Pour les personnes âgées des 18 ans et plus, trois doses sont recommandées suivant un calendrier 0, 2 et 6 mois. Pour les personnes ayant reçu une dose avant l'âge de 18 ans, une seule dose est recommandée (9).

Mais depuis le mois de septembre 2018, le MSSS recommande l'utilisation d'un calendrier mixte qui comprend une dose de vaccin de VPH-9 et une dose de VPH-2 pour la vaccination contre les VPH chez les jeunes âgés de 9 à 17 ans (10).

IMPACTS DES PROGRAMMES DE VACCINATIONS CONTRE LES VPH

Dans une recension des publications publiée en 2015, une vingtaine d'études faites avant février 2014 dans neuf pays occidentaux concernaient plus de 140 millions d'années-personnes en termes de suivi. Dans cette méta-analyse, les pays ayant une couverture vaccinale d'au moins 50 %, il y a une réduction de 68 % des infections dues aux VPH de types 16 et 18 entre les périodes pré et postvaccination contre les VPH (9).

Au Canada, une revue sur l'impact et l'efficacité du vaccin quadrivalent contre les VPH et publiée en 2018 a indiqué que la prévalence du VPH 6, 11, 16 ou 18 était plus faible chez les personnes vaccinées que les personnes non vaccinées (1,5 % contre 11 %, $P < 0,05$), tandis que la prévalence des génotypes non couverts par le vaccin VPH-4 était similaire dans les deux groupes (6). Dans la même revue, il est noté une diminution atteignant 45 % de l'incidence des verrues anogénitales chez les cohortes vaccinées moins de 20 ans (6).

RÔLES DES INFIRMIÈRES DANS LA VACCINATION

La Loi sur la santé publique et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé font des infirmières les leaders professionnels dans le domaine de la vaccination au Québec. L'infirmière peut vacciner sans ordonnance individuelle ou collective conformément au protocole d'immunisation du Québec (PIQ) (11).

Dans le cadre de la vaccination contre les VPH en milieu scolaire, les infirmières scolaires sont des intervenantes de la première ligne.

Par ailleurs, il faut aussi noter que plus de 90 % des infirmières scolaires au Québec pensent que leurs connaissances des programmes de vaccination en milieu scolaire sont suffisantes pour répondre aux questions des élèves et des parents (12).

MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

Pour comprendre les expériences des infirmières scolaires sur les barrières, les facteurs facilitants ou autres difficultés rencontrées au cours de la vaccination contre les VPH, nous avons utilisé les méthodes mixtes (qualitative et quantitative).

Dans cette étude qui se veut descriptive, nous avons privilégié la méthode qualitative. Nous utilisons le groupe focus et le sondage en ligne (SurveyMonkey) comme outils de collecte des données.

DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

Il s'agit d'une étude descriptive avec une méthodologie mixte, mais privilégiant la méthode qualitative. Elle comporte deux phases :

La première phase (méthode qualitative) par le groupe focus et le sondage en ligne, consiste à recueillir les expériences des infirmières scolaires sur les barrières et les facteurs favorables à la vaccination contre les VPH dans les écoles à forte proportion d'élèves immigrants ou réfugiés.

La deuxième phase : les données recueillies pendant les groupes focus et les réponses issues du sondage en ligne vont servir à l'analyse quantitative. Comme il s'agit d'une étude descriptive, nous utilisons les graphiques et les tableaux pour analyser les expériences des infirmières scolaires, les difficultés rencontrées et leurs propositions en vue d'élaborer les outils adaptés leur permettant de contourner les barrières et renforcer les facteurs favorables rencontrés dans un environnement de diversité ethnoculturelle.

Cette étude est menée avec la collaboration des infirmières scolaires membres de l'OIIQ et d'ACCÉSSS, qui pilote le projet. Elle cible principalement les infirmières scolaires dans la ville de Montréal, de Laval et des Laurentides qui enregistrent un taux de couverture vaccinale contre les VPH en deçà de la moyenne provinciale.

ÉCHANTILLONNAGE DES PARTICIPANTES

ACCÉSSS, grâce à la collaboration avec l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), possède un réseau des infirmières scolaires parmi lesquelles certaines ont suivi une formation sur les VPH offerte par ACCÉSSS en 2014 ; il y a eu aussi un webinaire. Les participantes au différents groupe focus ont été recrutées au sein de ce réseau. Nous avons ciblé les infirmières scolaires dans cette étude, car elles sont les intervenantes de la première ligne en matière de vaccination contre les VPH en 4^e année du primaire. En plus, la loi sur la santé publique leur permet de vacciner selon le protocole d'immunisation du Québec (PIQ) (11). Elles y ont participé sur la base de volontariat, sans aucune contrepartie financière.

LA PRÉPARATION ET LE DÉROULEMENT DU GROUPE FOCUS

La grille de questions destinée aux participantes a été élaborée et testée par les superviseurs et le stagiaire comme il est recommandé par la littérature (16). Elle a été endossée par le comité d'administration d'ACCÉSSS. Les infirmières scolaires ont été contactées par ACCÉSSS par courrier électronique et par téléphone. Celles qui ont exprimé leur volonté de participation ont été informées sur le lieu et la date du déroulement du groupe focus.

Nous avons informé les infirmières participantes au groupe focus une semaine en avance sur le sujet qui devait être débattu comme recommandé par la littérature (14, 16). Elles ont été aussi informées sur le lieu — qui est la salle de conférence d'ACCÉSSS —, l'heure et la durée prévue de la discussion.

L'ÉLABORATION DU QUESTIONNAIRE EN LIGNE

Le questionnaire pour le sondage en ligne est issu majoritairement de la grille des questions que nous avons administrée aux participantes du groupe focus. Le format des questions a changé et certaines questions ont été ajustées en tenant compte des suggestions des participantes. L'objectif de ce questionnaire pour le sondage en ligne est d'atteindre le maximum d'infirmières scolaires qui desservent les écoles dans les régions du Québec qui enregistrent les plus faibles taux de couverture vaccinale contre les VPH.

L'OIIQ a mis à la disposition d'ACCÉSSS les courriels des infirmières scolaires membres qui ont accepté d'être contactées pour toutes questions de recherche. Alors, 172 infirmières ont indiqué consentir de répondre dans le cadre de recherches externes. Il faut noter que nous avons utilisé le « SurveyMonkey » pour déployer ce sondage sur le web.

ACCÉSSS, à son tour, a envoyé le questionnaire aux infirmières scolaires qui ont accepté de participer aux recherches.

LES CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Pour des raisons éthiques, les objectifs du groupe focus ont été expliqués à toutes les participantes. Elles ont été aussi informées qu'elles n'étaient pas obligées de répondre à toutes les questions. Auparavant, avec l'OIIQ, elles ont exprimé leur volonté de participation à toutes questions de recherche en signant un consentement en ligne. Après avoir donné leur accord pour l'enregistrement de l'animation, nous leur avons promis la confidentialité. Les enregistrements audio sont sur les clés USB principalement et ont été détruits après la retranscription.

L'autonomie (consentement libre et éclairé) : Les questions du groupe focus et le questionnaire sont destinés aux infirmières qui ont accepté librement de participer aux groupes focus ou aux infirmières scolaires membres de l'OIIQ qui ont signé le formulaire exprimant leur volonté de participation à des recherches externes.

La justice sociale : C'est dans le groupe des personnes immigrantes que les taux de mortalité et d'incidence sont les plus élevés.

La confidentialité : Les groupes focus ont été enregistrés sur un support audio avec le consentement des participantes. Il a été donné aux infirmières l'assurance sur la destruction de tous les enregistrements après la retranscription.

LES RÉSULTATS

Pendant la présente étude, nous avons organisé un groupe focus sur deux groupes focus planifiés et un sondage en ligne. Concernant le sondage en ligne, nous avons envoyé un questionnaire de 23 questions à 172 infirmières scolaires dont la liste a été donnée à ACCÉSSS par l'OIIQ. Ces infirmières scolaires venaient de Montréal, de la Montérégie, des Laurentides et de Lanaudière. Le taux de participation était de 28 % (48/172).

Concernant les facteurs favorables à la vaccination contre les VPH, les participantes du groupe focus notent toutes que l'information donnée aux parents d'élèves constitue le facteur facilitant la vaccination contre les VPH le plus important (rappel téléphonique adressé aux parents, l'envoi des messages aux parents sur le jour de vaccination, etc.). Pour ces infirmières scolaires, ce facteur motive les parents à remplir et signer le formulaire pour la vaccination de leurs enfants contre les VPH.

Concernant les barrières à la vaccination contre les VPH, les participantes parlent des facteurs d'ordre culturel. Selon une participante « certains parents ne trouvent pas nécessaire de parler de la sexualité à leurs enfants ». Alors que pour d'autres, « ce n'est pas utile de faire vacciner les enfants contre les infections sexuellement transmissibles ». Le manque de confidentialité autour du message véhiculé sur la vaccination contre les VPH est noté aussi par les participantes comme une barrière à la vaccination. Une autre étude réalisée par ACCÉSSS en 2018 sur la « connaissance

et les attitudes des parents immigrants envers la vaccination contre les VPH » a aussi noté les mêmes barrières à la vaccination contre les VPH (3), ainsi que l'étude de l'INSPQ effectuée en 2017 (1).

Les autres facteurs énoncés par les infirmières sont : la méconnaissance linguistique, la douleur postvaccination et les rapports des militants antivaccinations dans les réseaux sociaux (*fake news*). Selon une participante, « des parents qui ne parlent ni français ni anglais ». Alors ceci rend difficile la compréhension du formulaire et les infirmières sont incapables de communiquer avec les parents. Les études d'ACCÉSSS en 2018 et de l'INSPQ en 2017 sur les barrières et les facteurs favorables à la vaccination contre les VPH dans les écoles primaires confirment ces résultats (1, 3). La publication dans une certaine presse de plusieurs rapports dits « scientifiques » parlant d'une possible association entre la vaccination des enfants et certaines maladies n'encourage pas les parents à faire vacciner leurs enfants.

Concernant les attitudes de différents intervenants dans la vaccination contre les VPH, 100 % des participantes qualifient l'attitude des parents comme étant positive, mais elles soulignent que les parents les plus éduqués sont les plus difficiles à convaincre à faire vacciner leurs enfants. Ceci serait dû au fait qu'ils utilisent plus les réseaux sociaux et lisent beaucoup d'informations négatives sur la vaccination dans la presse.

« Les élèves ont une attitude positive, mais en cas de résistance, nous les conseillons, leur faisons visiter les sites qui parlent de la vaccination et nous leur parlons aussi des bienfaits de la vaccination ». Concernant les enseignants, les participantes notent que leur attitude est variable, elles disent que la plupart des enseignants pensent que c'est une journée perturbée. Ce qui n'est pas une attitude favorable à la vaccination.

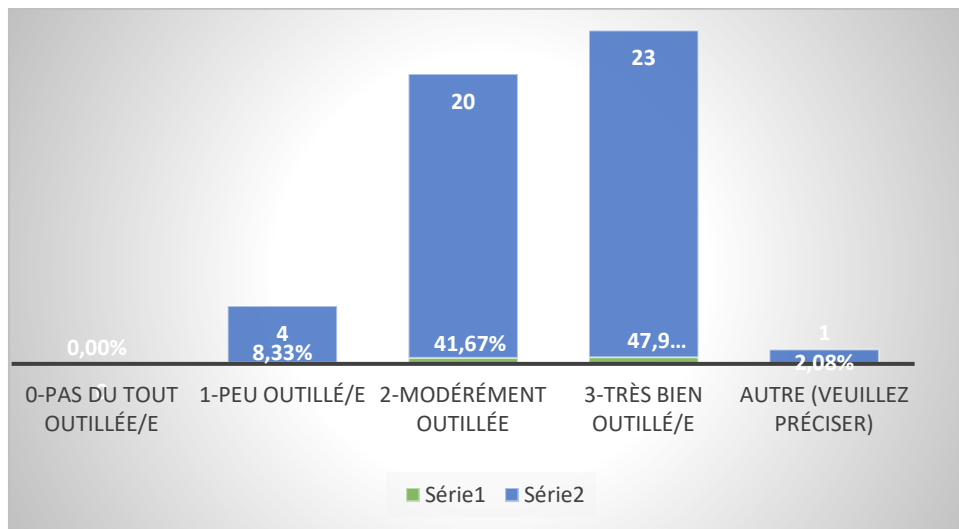
En ce qui concerne les directions des écoles, selon les participantes, l'attitude diffère selon que l'école soit publique ou privée. La plupart des directions des écoles privées ont une attitude négative envers la vaccination contre les VPH, tandis que les directions des écoles publiques ont une attitude positive.

Selon les participantes, les infirmières ont une attitude positive, mais selon plusieurs rumeurs, certaines d'entre elles ont une attitude négative, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas convaincues du bienfondé de la vaccination.

D'autres difficultés, et pas les moindres, ont été notées par les participantes, parmi lesquelles : le manque d'informations rédigées dans la langue des communautés ethnoculturelles, le formulaire de consentement lourd et incomplet, la difficulté d'accès aux services.

Concernant les réponses au questionnaire du sondage en ligne, voici ce qu'ont relaté les infirmières scolaires :

Outils de vaccination : À la question : **Trouvez-vous être suffisamment outillés/es pour faire la vaccination contre le VPH dans vos écoles ? Comment vous évaluez-vous sur une échelle de 0 à 3 ?**



Cette question d'ordre général concerne tous les outils qui ont été mis à la disposition des infirmières scolaires par les autorités sanitaires pour bien mener la vaccination contre les VPH (le document d'aide à la décision pour la vaccination des élèves en classe d'accueil et en classes spéciales, le canevas pour guider les rencontres-classes des infirmières scolaires, le questionnaire révisé permettant la mise à jour des connaissances des infirmières scolaires, etc.)

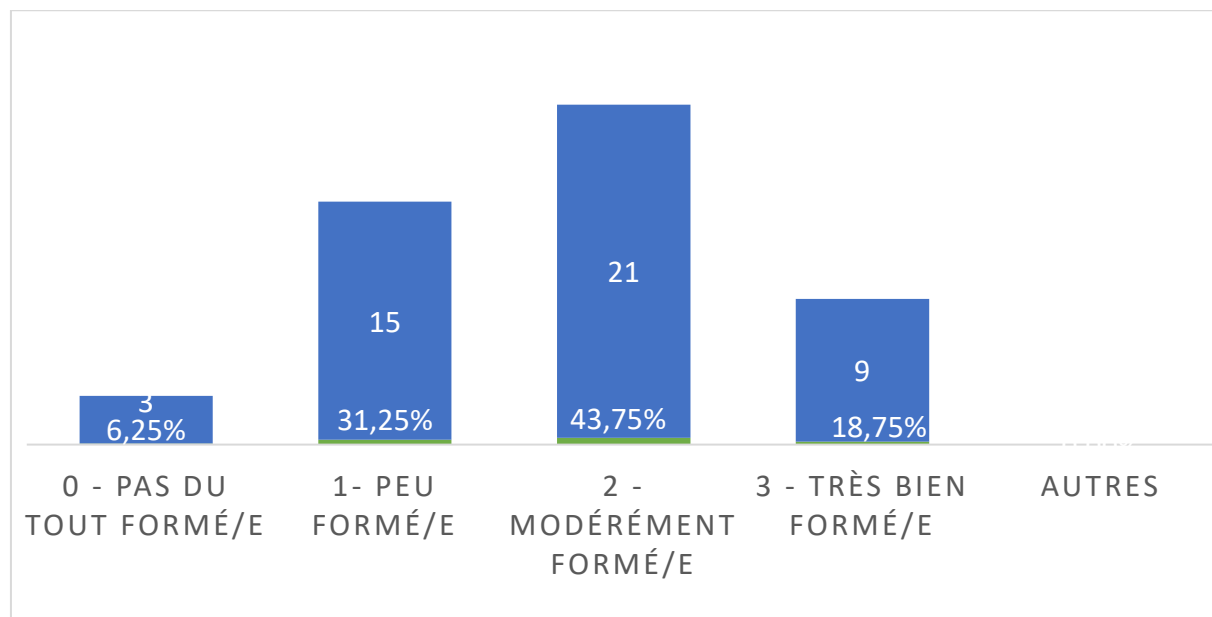
Il faut noter que l'INSPQ, en 2017, dans sa recherche sur les barrières et les facteurs favorables à la vaccination contre les VPH, avait constaté comme barrière importante l'absence de formation spécifique sur la vaccination contre les VPH des infirmières scolaires (1).

Formation aux questions linguistiques, culturelles ou religieuses des infirmières scolaires pour faire la vaccination contre les VPH :

Par rapport à leurs habilités et leurs compétences à gérer les questions socioculturelles/religieuses et linguistiques au cours de la vaccination contre les VPH, surtout dans les écoles ethnoculturelles, voici les réponses des 48 infirmières scolaires qui ont répondu, et qui se trouvent dans le graphique ci-dessous.

Ceci indique très clairement la forte nécessité de former les infirmières scolaires sur les sujets relatifs à la gestion des barrières socioculturelles et linguistiques.

L'INSPQ en 2017 avait également fait état des barrières linguistiques, culturelles et religieuses comme étant des facteurs défavorables à la vaccination contre les VPH (1).



Concernant les raisons qui amènent les parents à refuser la vaccination contre les VPH :

Les principales raisons évoquées par les participantes sont les suivantes :

- La connotation sexuelle : 28 %. Selon une participante, « les parents disent que leurs enfants sont trop petits pour ce vaccin à connotation sexuelle (enfants non actifs sexuellement) ».
- Raisons culturelles : 15 %. Selon une participante, « les Italiens veulent l'opinion du pédiatre ou ne les font pas vacciner à cause des nouvelles ».
- L'âge de la vaccination : 27 %. « Ils ne trouvent pas pertinent de vacciner leurs enfants si jeunes contre une ITSS ». Cela les confronte à la (future) sexualité de leurs enfants et ils pensent que leur enfant n'aura pas de multiples partenaires (donc pas à risque d'une ITSS)

Les autres raisons citées sont d'ordre religieux, linguistique, la crainte du nouveau vaccin et les publications des militants antivaccination dans la presse et les réseaux sociaux.

Ce même constat a été fait par l'INSPQ en 2017 et par ACCÉSSS, en 2018, dans leur recherche sur les barrières et les facteurs favorables à la vaccination et l'attitude des parents immigrants envers la vaccination contre les VPH (1, 3).

Concernant les facteurs favorables à la vaccination contre les VPH : Plus de la moitié des participantes parlent de l'information donnée aux parents au sujet du vaccin anti-VPH.

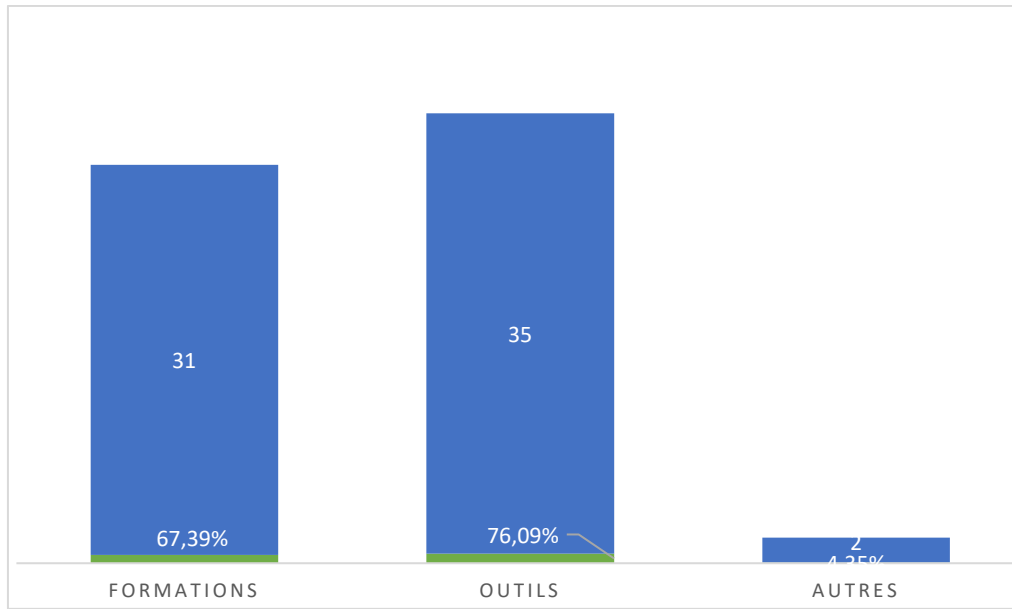
Les autres facteurs cités par les participantes sont : la recommandation du médecin, l'éducation des parents, les bonnes connaissances des infirmières vaccinatrices, la documentation remise aux infirmières scolaires, la sensibilisation. Une infirmière participante, fait état d'« une opinion et un discours positifs de tous les intervenants impliqués dans la vaccination ». Et selon une autre, « l'information claire et juste. Pour le rattrapage des garçons en secondaire 3. Comme ces jeunes peuvent consentir par eux-mêmes dès qu'ils sont informés de ce qu'est le VPH et ses conséquences possibles, ils acceptent tous la vaccination. »

Selon une autre participante, « quand plusieurs se font vacciner, ça a un effet d'entraînement ». Certains de ces facteurs favorables ont également été évoqués par l'INSPQ en 2017 (1).

Concernant les pistes de solutions pour améliorer le taux de couverture vaccinale contre les VPH :

- Soutien des professeurs
- « Plus de vaccinatrices, ce qui prendrait moins de temps et diminuerait le stress »
- « Éviter de changer les recommandations dans le calendrier vaccinal »
- « Avoir un environnement plus intime »
- Tenir à jour les connaissances des infirmières
- Organiser une campagne de sensibilisation pour le primaire et le secondaire
- Offrir des informations sur les données probantes moins lourdes et difficiles à comprendre pour les parents
- Avoir un dépliant spécifique pour les étudiants du 3^e secondaire
- Des formulaires en différentes langues

Concernant les besoins de formation ou les besoins d'avoir des outils relatifs à l'approche interculturelle face au sujet de VPH et des sujets plus sensibles relatifs à la sexualité :



Nous notons également que 76,1 % des participantes souhaiteraient avoir une formation relative à l'approche interculturelle face au sujet de VPH tandis que 67,4 % souhaiteraient avoir les outils relatifs à l'approche interculturelle.

LES RECOMMANDATIONS

Au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

- ✓ Élaborer des formulaires de consentement de vaccination contre les VPH dans d'autres langues que le français et l'anglais
- ✓ Former des infirmières scolaires confrontées avec des problèmes interculturels
- ✓ Adapter les outils d'information destinés aux parents en fonction de leur niveau de littératie
- ✓ Impliquer les organismes communautaires dans la sensibilisation des communautés multiethniques du Québec sur les bienfaits de la vaccination contre les VPH
- ✓ Rendre accessibles les formulaires de consentement en ligne dans les différentes langues
- ✓ Attendre le secondaire 3 pour administrer la deuxième dose du vaccin anti VPH

À ACCÉSS

- ✓ Offrir la formation relative à l'approche interculturelle aux infirmières scolaires qui travaillent dans des écoles à forte proportion d'élèves immigrants ou réfugiés
- ✓ Organiser des campagnes annuelles d'informations auprès des communautés ethnoculturelles, dans les médias ethniques et les médias sociaux
- ✓ Produire des outils destinés multilingues aux infirmières scolaires
- ✓ Élaborer les stratégies de plaidoyer auprès des décideurs pour former les infirmières scolaires en approche interculturelle.
- ✓ Élaborer les outils relatifs à l'approche interculturelle pour les infirmières scolaires

CONCLUSION

La vaccination reste l'approche la plus efficace et la plus efficiente de prévention des infections et des cancers attribuables aux VPH. Ceci a été démontré par beaucoup d'études scientifiques faites au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde. Selon l'OMS, ces infections et ces cancers constituent un réel problème de santé publique de par leur ampleur et leur fardeau tant sur le plan économique que sur le plan social.

C'est ainsi qu'en 2008, suite aux recommandations du CIQ, le programme de vaccination contre les VPH a été introduit dans les écoles primaires pour vacciner les enfants de 9 à 11 ans. Selon les experts, cette période d'âges constitue une fenêtre d'opportunités, car l'efficacité du vaccin contre les VPH est optimale avant les premières activités sexuelles (et avant tout contact avec les virus). Au palier provincial, le taux de couverture vaccinale (CV) contre les VPH était de 81 % pour la période 2008-2009. Mais ce taux de CV a baissé dans les années qui ont suivi, avec des disparités régionales. Les zones les plus touchées par cette baisse du taux CV sont celles habitées majoritairement par des communautés ethnoculturelles (immigrants principalement). Pour comprendre les barrières et les facteurs favorables à la vaccination contre les VPH, il était important d'écouter les infirmières scolaires qui sont les intervenantes de première ligne, et surtout celles qui travaillent dans les écoles à forte proportion d'élèves immigrants ou réfugiés. Le groupe focus et le sondage en ligne nous ont permis de comprendre les barrières à la vaccination contre les VPH dans un contexte de diversité ethnoculturelle, mais aussi leurs besoins en termes de formation et d'outils relatifs à l'approche interculturelle pour contourner les barrières qu'elles rencontrent.

Notre recherche a permis de comprendre que **76,7 % des participantes à cette étude souhaiteraient avoir une formation relative à l'approche interculturelle et 65,1 % souhaiteraient avoir accès à des formations et des outils relatifs à l'approche interculturelle**. Il faut noter qu'ACCÉSSS possède ces outils relatifs à l'approche interculturelle permettant aux infirmières scolaires de contourner les barrières en lien avec des spécificités culturelles.

Ces résultats démontrent la nécessité de former et d'outiller les infirmières scolaires qui travaillent dans un contexte de diversité ethnoculturelle dans le but de rehausser le taux de couverture vaccinale provinciale contre les VPH.

Enfin, il serait intéressant de renforcer le système organisationnel à tous les niveaux de la vaccination contre les VPH dans les écoles primaires, surtout au niveau des directions des écoles, qui constituent un maillon important dans le succès du programme de vaccination contre les VPH dans les écoles primaires.

RÉFÉRENCES

1. Clément P, Gagnon D, Dubé E. Stratégies de promotion de la vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) dans le cadre du programme de vaccination scolaire : évaluation des facteurs favorables et des barrières 2017 [cited 2019 15 Février]. Available from: https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2268_strategie_promotion_vaccination_vph_programme_scolaire.pdf.
2. Drolet M, Deeks SL, Kliwer E, Musto G, Lambert P, Brisson M. Can high overall human papillomavirus vaccination coverage hide sociodemographic inequalities? An ecological analysis in Canada. *Vaccine*. 2016; 34 (16):1874-80.
3. Baldé AM. Connaissances et attitudes des parents immigrants envers la vaccination scolaire contre les Virus du Papillome humain : Rapport de recherche pour l'Alliance des Communautés culturelles pour l'Égalité dans la Santé et des Services sociaux 2018 [cited 2019 24 Février]. Available from: <https://accesss.net/wp-content/uploads/2018/10/Rapport-de-recherche-VPH-final-1.pdf>.
4. Sur l'immunisation du Québec C, Dubé È. Prévention par la vaccination des maladies attribuables aux virus du papillome humain au Québec : sommaire et recommandations et

synthèse des connaissances : Direction risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut... ; 2007.

5. sociaux MdISedS. Bulletin Flash Vigie. Volume 13, no 7, 2018 octobre 2018 [cited 2019 06 Février].

: [Available from:

http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashvigie/FlashVigie_vol13_no7.pdf.

6. Steben M, Thompson MT, Rodier C, Mallette N, Racovitan V, DeAngelis F, et al. A Review of the Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: 10 Years of Clinical Experience in Canada. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2018:136.
7. Québec Gd. Programme de vaccination contre les infections par les virus du papillome humain (VPH) [cited 2019 27 Janvier]. Available from: <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/programme-de-vaccination-contre-les-infections-par-les-vph/admissibilite>.
8. Salvadori MI. Le vaccin contre le virus du papillome humain chez les enfants et les adolescents 2018 [cited 2019 05 Février]. 266-70]. Available from: <https://www.cps.ca/fr/documents/position/VPH>.
9. Gouvernement du Québec. Vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) Nouveautés et mise à jour des connaissances 2016 [cited 2019 23 Janvier]. 11]. Available from: http://collections.banq.qc.ca/ark:/52_327/bs2699401.
10. MSSS. Avis sur le calendrier de vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) 2018 [cited 2019 30 Janvier]. Available from: <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/vaccination-outils-formation/piq/nouveautes-juin-2018-VPH-VHA.pdf>.
11. Durand S, Allard M, Thibault C. Protéger la Population par la Vaccination : Une Contribution essentielle de l'Infirmière 2007 [cited 2019 05 Février]. Available from: https://www.oiiq.org/uploads/publications/prises_de_position/vaccination.pdf.
12. Kiely M, DubÚ E, Turmel B. Vaccination contre les VPH. Perceptions des infirmières en milieu scolaire. Mieux comprendre les causes de la diminution de la couverture vaccinale et y remédier 2014 [cited 2019 06 Février]. 47-50]. Available from:

<https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol11no1/11-sante-publique.pdf>.

13. Touboul P. Recherche qualitative : La méthode des Focus Groups 2012 [cited 2019 02 Février]. Available from:

https://nice.cnge.fr/IMG/pdf/Focus_Groupes_methodologie_PTdef.pdf.

14. Monique Rainville I. Guide d'organisation d'un forum de discussion [v i v re en sécurité » s e donner l e s m o y e n s]

vol. 10 2008 [cited 2019 15 Février]. Available from:

https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/854_TroussSecuriteCollLocales.pdf.

15. Gingras M-È, Belleau H. Avantages et désavantages du sondage en ligne comme méthode de collecte de données : une revue de la littérature 2015 [cited 2019 15 Février].

Available from: <http://espace.inrs.ca/2678/1/Inedit02-15.pdf>.

16. MSF. Guide_3_FocusGroup [cited 2019 10 Février]. Available from:

http://benhur.telug.quebec.ca/SPIP/soc1014/IMG/pdf/GuideCollecteMSF_3_FocusGroup.pdf.

ANNEXES

LA GRILLE DE QUESTIONS DU SONDAGE EN LIGNE

1. Trouvez-vous être suffisamment outillés/es pour faire la vaccination contre le VPH dans vos écoles ? Comment vous évaluez-vous sur une échelle de 0 à 3 ?
2. Trouvez-vous que vous êtes suffisamment formé/e par rapport aux questions linguistiques, culturelles ou religieuses pour faire la vaccination contre le VPH ? Comment vous vous évaluez sur une échelle de 0 à 3 ?
3. Selon vous, quelles sont les raisons qui amènent les parents à refuser la vaccination contre les VPH que vous rencontrez dans vos écoles ?
4. Selon vous, quels sont les facteurs qui aident la vaccination contre les VPH dans les écoles que vous desservez ?
5. Nommez les outils que vous utilisez pour la promotion et l'information transmise aux parents en vue de la campagne de vaccination contre le VPH.
6. Comment qualifierez-vous les outils que vous détenez ? Plusieurs réponses sont possibles ?
7. Au cas où vous ne détenez pas tous les outils que vous jugez requis ou qui ne sont pas adaptés ou non pertinents : quels seraient les domaines qui ne sont pas adaptés ? Quelles sont vos propositions permettant de les améliorer ?
8. À part la transmission des formulaires de consentement, faites-vous quelque chose de particulier dans les écoles pour augmenter le nombre de parents d'élèves qui a) signeront et b) accepteront de signer le formulaire de consentement éclairé ?
9. Quelles sont les modalités que vous mettez en place pour vous assurer d'obtenir le plus de formulaires de consentement signés ?
10. Quelles sont les interventions ou les outils que vous, votre école, votre groupe d'infirmières avez implantés pour améliorer les couvertures vaccinales spécifiquement dans les écoles vous desservez en dehors des outils mis à votre disposition par la Direction de Santé publique ?

11. Selon vous, lesquels des éléments suivants constituent des barrières à la vaccination contre les VPH ? Autre (veuillez préciser).
12. Comment jugez-vous l'attitude des différents groupes listés ci-dessous par rapport à la vaccination contre les VPH ?
13. Quelles sont vos suggestions pour améliorer les services actuels de vaccination contre les VPH en 4e année du primaire ? Et dans le cas des étudiants plus âgés ? (3e secondaire et plus)
14. Lors de la recherche visant les parents issus de cinq communautés ethnoculturelles différentes, nous avons observé que plusieurs avaient besoin plus d'informations et auraient aimé participer à une séance d'information à ce sujet. Que pensez-vous de cette idée, du moment optimal et du format optimal ?
15. Quels seraient les outils complémentaires dont vous auriez besoin pour obtenir davantage de formulaires de consentements remplis ?
16. Aimerez-vous obtenir une a) formation ou b) des outils relatifs à l'approche interculturelle face au sujet du VPH et des sujets plus sensibles relatifs à la sexualité ?
17. Aimerez-vous avoir accès à des documents pour les parents traduits en différentes langues ?
18. Aimerez-vous avoir accès à des documents pour les enfants/adolescents traduits en différentes langues ?
19. Aimerez-vous avoir l'occasion de vous regrouper autour d'un réseau d'infirmières scolaires qui travaillent en milieu culturel s'apparentant au modèle de regroupement des infirmières qui travaillent en oncologie, par exemple ?
20. Aimerez-vous participer à des ateliers vous permettant de comprendre le processus de réflexion des immigrants et des réfugiés afin de pouvoir leur transmettre plus efficacement l'information portant sur le VPH ?
21. Dans quels secteurs se situent les écoles que vous desservez ? (SVP, précisez le code postal)
22. Avez-vous observé une différence quant au taux de réponse en matière de vaccination contre les hépatites A et B et le VPH ? Expliquez en quoi elle consiste, s'il y en a.

23. Auriez-vous du temps pour assister à des formations en matière d'approches interculturelles ?

EXPERTISE D'ACCÉSS EN MATIÈRE DE CONCERTATION EN SANTÉ

L'Alliance des Communautés Culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux (**ACCÉSS**) a été créée en **1987**. Depuis, ACCÉSS œuvre en vue de favoriser le développement et le partage de connaissances en matière d'accessibilité aux services de santé et sociaux. La coalition s'implique activement dans la réalisation des projets de recherche par le biais d'enquêtes afin d'identifier les besoins spécifiques des communautés ethnoculturelles, étant donné que la manière dont la population immigrante s'intègre dans la société québécoise est déterminée, en partie, par son niveau de santé et de bien-être.

Expertise en santé publique (promotion de la santé et prévention des maladies)

ACCÉSS est le seul regroupement en santé et services sociaux qui aborde spécifiquement les questions relatives à la diversité, donc qui possède une vision dirigée vers les populations plus marginalisées, notamment à cause de la méconnaissance des langues officielles, à savoir le français ou l'anglais. Son approche tient compte des différentes cultures et visions par rapport à la prévention et la maladie, ce qui inclut une notion de risque très différente d'une population à une autre.

Gestion participative

ACCÉSS fait non seulement le transfert de connaissance directement aux citoyens, mais aussi par l'entremise de ses organismes membres qui deviennent des multiplicateurs au sein de la communauté. Par cette démarche, ACCÉSS contribue à augmenter le niveau de connaissance du système de santé parmi les populations issues de l'immigration, et par ricochet, leur responsabilisation en matière de bonne santé (LSSSS, art 1.2).

À travers ses actions, ACCÉSSS vient compléter les actions du réseau de la santé et des services sociaux, dans l'objectif de veiller à l'adaptation des services sociaux et de santé à la réalité des communautés ethnoculturelles, dont la retombée serait de réduire les inégalités d'accès à l'information et aux services.

En tant que regroupement provincial, et tout en travaillant avec ses membres, ACCÉSSS se doit de travailler en partenariat avec différentes instances, tant communautaires qu'institutionnelles. Il s'agit de l'essence même de son travail. En raison de la philosophie de gestion d'ACCÉSSS, qui est de travailler en concertation avec ses différents partenaires, ainsi que de la nature des dossiers que nous traitons, ACCÉSSS est de plus en plus impliquée dans les réseaux de concertation. Cette concertation se réalise grâce à l'expertise de notre conseil d'administration, ainsi que celle du personnel d'ACCÉSSS.

Partenariats

ACCÉSSS travaille étroitement avec les divers réseaux d'associations communautaires en santé, ce qui fait de lui un lieu de convergence du milieu communautaire, du secteur privé, du réseau public et du milieu universitaire. C'est pour cette raison qu'ACCÉSSS reçoit de plus en plus de demandes de partenariats émanant du secteur communautaire, du réseau de la santé et du milieu universitaire. Toutes ces concertations se font en synergie avec ses organismes membres, son conseil d'administration, ainsi que son personnel.

Les liens avec les établissements en santé et services sociaux

Forte de son expérience de trente ans sur le terrain, ACCÉSSS a développé et maintenu des relations de confiance et des partenariats durables avec le réseau de la santé, ainsi qu'avec diverses universités québécoises, dont l'Université de Montréal, en accueillant des stagiaires de l'UdeM (notamment dans le cadre du projet de recherche sur la vaccination scolaire contre le VPH chez les immigrants), de l'UQAM, de l'Université de Laval, etc.

Elle préside aussi l'Alliance des patients qui prône la participation éclairée des patients à la prise en charge de leur santé, dans l'objectif de promouvoir leur droit à la santé, de défendre le droit des patients et la promotion de l'accès aux médicaments dont les patients ont besoin.

Augmentation du niveau de littératie en santé par la traduction et l'adaptation des communications

En collaboration avec ses partenaires, ACCÉSSS a l'ambition de continuer de développer des connaissances sur la santé dans le contexte de la diversité, en offrant des formations et en adaptant ses outils de communication relative à l'immunisation en vue de prévenir les maladies évitables et d'augmenter les couvertures vaccinales dans un intérêt de santé publique.

ACCÉSSS fait aussi la sensibilisation de la population et des partenaires sur les risques infectieux et sur les phénomènes émergents associés, ainsi que sur les moyens pour les prévenir. À titre d'exemple, mentionnons la vaccination des élèves de la 4^e année du primaire et de la 3^e année du secondaire en milieu scolaire contre le VPH et les hépatites A et B.

ACCÉSSS a déjà fait ses preuves dans ce sens par la vulgarisation des informations de santé auprès des populations issues des communautés ethnoculturelles, notamment à travers sa campagne de sensibilisation de la lutte contre les maladies infectieuses. D'ailleurs, ACCÉSSS a traduit en 16 langues différentes ses outils de communication sur l'immunisation, la problématique du cancer du col de l'utérus et les a publiés dans les journaux ethniques. Cette approche contribue à remédier la barrière linguistique en vue de l'obtention ultérieure d'un consentement éclairé par rapport à toute intervention les concernant et, plus largement, l'acquisition de saines habitudes de vie.

Richesses et forces d'ACCÉSSS

- La diversité des services offerts par ses organismes membres qui facilitent l'orientation des actions en fonction des besoins spécifiques de sa clientèle.

- Le fait que certains membres du personnel et du conseil d'administration d'ACCÉSSS siègent au conseil d'administration et comités de certaines institutions comme l'INSPQ et dans d'autres organismes membres et partenaires.

Au vu de tous ces aspects, ACCÉSSS est aujourd'hui un partenaire stratégique d'une importance capitale pour rejoindre les populations vulnérables qui seraient difficiles à rejoindre autrement.