Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 107 (2009)
Heft: 1

Artikel: De la nécessité d'améliorer l'information destinée à tous les publics
Autor: Bodart Senn, Josianne
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949785

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

EDITORIAL

Le mot «vaccin» est, pour moi, intimement lié à celui de «polio» (poliomyélite). Et une image forte est gravée dans mon esprit: celle de ma mère particulièrement sereine qui explique à une voisine qu'elle se réjouit de voir ses filles «enfin échapper au terrible poumon d'acier»... Ma mère ignorait tout du fonctionnement du vaccin. Elle n'y voyait qu'un produit miracle. Il faut dire qu'autour de nous, des enfants un peu plus âgés que moi et ma sœur étaient frappés de poliomyélite. Ils en mourraient ou restaient handicapés à vie. Et, tout d'un coup, les mères voyaient leur terreur s'apaiser avec l'arrivée d'un vaccin.

Près de quarante ans plus tard, quand à mon tour j'ai été mère, j'ai été surprise de trouver autour de moi des mères tout aussi ignorantes que la mienne quant au fonctionnement d'un vaccin. Même les mieux formées (études supérieures) ne parlaient que d'un poison qui agressait inutilement leurs petits... Tout ça pour vous rappeler qu'avant d'aborder des arguments pour ou contre la vaccination, il convient de vérifier l'état des connaissances de vos interlocutrices!

C'est avec l'intention de sortir d'une emprise émotionnelle que nous avons préparé ce dossier. Que vous soyez pour ou contre, mon rôle de rédactrice reste le même: il ne s'agit en effet nullement d'énoncer ce que vous devez ou devriez penser. Mon but est d'approfondir toute une série d'arguments et de les mettre en perspective pour que toutes les lectrices de «Sage-femme.ch » puissent se les approprier, après avoir fait leur propre choix, quel que soit ce choix.

Josianne Bodart Senn

Arguments POUR

De la nécessité d'a destinée à tous les

Pour comprendre le débat controversé sur la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV), il faut en rappeler l'historique et le resituer dans le cadre plus général d'une éducation à la vie sexuelle. Avec les commentaires d'une représentante de la Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive (PLANeS).

Josianne Bodart Senn

Un premier vaccin contre le cancer du col de l'utérus et autres pathologies associées aux virus HPV (Gardasil®, SPMSD) est enregistré et disponible en Suisse depuis janvier 2007. On savait alors que presque tous les cas de cancer du col de l'utérus sont provoqués par certaines formes de virus de verrue, les papillomavirus humains (HPV).

La Ligue suisse du cancer précise que «l'on en connaît plus de 100 types qu'on désigne par des numéros afin de les distinguer. Sur les 100 types de HPV, une quinzaine sont cancérigènes. Les deux HPV cancérigènes les plus fréquents sont les types HPV 16 et HPV 18: on les trouve chez environ 70% des femmes atteintes d'un cancer du col de l'utérus. Mais il existe encore toute une série d'autres types de HPV susceptibles de provoquer le cancer. Les HPV se transmettent par le biais de relations sexuelles ou par un contact direct de peau à peau. On admet qu'environ 80% des femmes et des hommes sexuellement actifs ont été infectés au moins une fois dans leur vie par un HPV. En général, les infections à HPV guérissent sans laisser de séquelle. Dans 2 à 3% des cas seulement, l'infection devient chronique. Les virus s'incrustent alors dans les cellules du col de l'utérus et y stimulent la division cellulaire. Ce phénomène accroît le risque de voir apparaître un stade précurseur du cancer ou un cancer du col de l'utérus[1]».

Autre facteur à prendre en considération: le comportement sexuel déterminant

Enquête sur www.infovac.ch

Médecins en majorité favorables

Réalisée en été 2008 (avec un seul rappel), l'enquête a reçu 857 réponses (343 pédiatres, 309 généralistes, 98 gynécologues, 93 internistes et quelques autres). 79% des médecins répondants travaillent en pratique libérale, 16% en milieu hospitalier, 5% en santé publique. Ces médecins se sont informés auprès de «InfoVac» (88%), de la littérature scientifique (82%) et par des formations locales ou internationales.

64% des médecins répondants avaient déjà vacciné contre HPV en juillet 2008. 42% avaient déjà inclus la vaccination HPV dans leurs prestations et 50% prévoyaient de l'inclure prochainement (en tout: 92%). Parmi les autres médecins (8%), 29% attendaient encore les résultats des négociations cantonales, 18% n'étaient pas convaincus par cette vaccination, craignant parfois (9%) un encouragement à des relations sexuelles plus précoces, et 9% ne voient pas de patientes de l'âge concerné.

Parmi les médecins ayant une fille, une très large majorité les avaient déjà vaccinées ou prévoyaient de le faire prochainement:

- 75% (fille de 10–12 ans)
- 78% (fille de 13–15 ans)
- 90% (fille de 16–19 ans)
- 71% (fille de 19–23 ans)

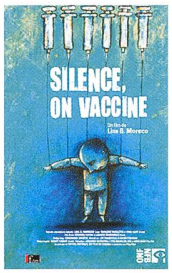
Source: Enquête sur l'acception de la vaccination HPV par les médecins abonnés à «Info Vac».

méliorer l'information publics

le risque d'exposition. En Suisse, l'âge médian du premier rapport sexuel se situe à 18,5 ans chez les hommes comme chez les femmes. La proportion d'adolescents ayant déjà eu un rapport sexuel avant l'âge de 15 ans est de 7% chez les filles et de 13% chez les garçons alors que près de 80% d'entre eux ont eu un rapport sexuel avant l'âge de 20 ans. Ces données ainsi que la corrélation précitée entre l'âge et l'incidence des infections HPV montrent que l'efficacité de la vaccination sera maximale si elle est effectuée avant l'âge de 15 ans.

En été 2007, la Commission fédérale pour les vaccinations[2] (CFV) et l'Office fédéral de la santé publique[3] (OFSP) ont émis la recommandation de vacciner toutes les filles de 11 à 14 ans contre certains types dangereux de HPV susceptibles de déclencher un cancer du col de l'utérus. La CFV et l'OFSP recommandent également une vaccination de rattrapage sur cinq ans pour les adolescentes de 15 à 19 ans qui n'auraient pas encore pris les trois doses.

FILM PRÉ-ANNONCÉ



Silence, on vaccine

A la suite de l'apparition d'effets secondaires chez certaines personnes, tels l'autisme ou la sclérose en plaques, doit-on remettre en question les politiques actuelles de vaccination à grande échelle? Alors que de nombreux spécialistes reconnus sonnent l'alarme, les autorités de santé publique et les compagnies pharmaceutiques continuent de faire la sourde oreille. Sortie prévue: hiver 2009.

Photos: Judith Fahner

Question du financement

«Jamais encore un vaccin si cher n'avait été mis sur le marché»

Le 15 septembre dernier, la Conseillère d'Etat Patrizia Pesenti, directrice de la santé du canton du Tessin et membre du Comité directeur de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de santé (CDS) s'expliquait ainsi:

«Le vaccin coûtait 237 francs la dose sur le marché[5]. A titre de comparaison, les vaccins pour les vaccinations telles que celles contre l'hépatite ou des vaccinations de rattrapage contre la polio, le tétanos ou la rougeole) coûtent entre 9 et 47 francs la dose. Nous avons donc affaire à de nouvelles dimensions financières. Nous prévoyons que l'assurance-maladie, qui doit assumer les coûts, sera grevée de 100 à 120 millions de francs – en fonction du taux de couverture vaccinale – les trois premières années d'introduction et ensuite d'environ 15 millions de francs par an.

Le forfait convenu dans la convention tarifaire se monte à 159 francs. Les assureurs maladies remboursent ainsi pour les trois vaccinations nécessaires un montant total de 477 francs. La convention s'applique rétroactivement depuis le 1er janvier 2008. Des négociations préalables ont eu lieu entre la CDS et les fournisseurs de vaccins. La CDS a finalement convenu avec Sanofi Pasteur MSD d'un prix contractuel de 140 francs (+ 2,4% de TVA) par dose de vaccin Gardasil.

L'indemnisation qui reste pour l'acte de vaccination, c'est-à-dire pour l'administration du vaccin, n'est certes pas princière, mais parfaitement suffisante si elle s'opère dans le cadre des programmes prévus. L'idée est bien qu'en règle générale chaque médecin ne doive pas donner des informations et des conseils à chaque jeune fille ou jeune femme lors de chacune des trois vaccinations. L'information doit être transmise dans le cadre de séances d'information communes, organisées par les cantons, les services médicaux scolaires ou d'autres institutions mandatées. Il existe éventuellement encore un certain besoin d'information lors de la première des trois vaccinations.

La règle doit être l'information commune et la vaccination scolaire. Le prix de l'administration du vaccin est donc un prix mixte pour des applications variables. Quand certains médecins et une association professionnelle ont parlé de scandale et de boycott, cet aspect a été complètement passé sous silence. Les protestations ont d'ailleurs déjà diminué. Les programmes sont entretemps élaborés dans tous les cantons ou sont déjà lancés et il y a suffisamment de médecin qui y participent. Non pas à contrecœur ou en râlant, mais avec conviction. Nous n'attendons pas un tonnerre d'applaudissements. L'indemnisation pour l'administration du vaccin en dehors des vaccinations en série dans les écoles ne varie pas beaucoup d'un canton à l'autre; son montant est au contraire presque partout de 15 à 16 francs par vaccination.»

Source: Point de presse CDS du 15 septembre 2008.

[5] La vaccination complète (trois doses de vaccins) coûtait 710 francs.

Une prise de position nuancée

En avril 2008, la Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive[4] (PLANeS) saluait la prise de position des autorités sur la question vivement discutée de cette vaccination et soulignait l'importance d'une véritable information *(voir encadré p. 31)*.

Entre-temps, la question du financement a été réglée *(voir encadré ci-contre)*. Mme Dr. Marina Costa, membre du conseil de fondation PLANes et médecin scolaire à Zurich-Ville, estime qu'il s'agit d'une excellente solution, mais elle constate que les effets des campagnes d'information cantonales et locales sont largement inégaux: «Dans telle localité ou région, l'information passe très bien. Dans telle autre, elle se bloque ou elle reste lacunaire. PLANeS prône un droit à une information complète et correcte pour tous, et surtout toutes: que ce soient les jeunes filles, les femmes, les mères d'adolescentes, le personnel de santé avec qui elles sont en contact. Les migrantes, par exemple, comprennent mal de quoi il s'agit: c'est pourquoi nous diffusons des flyers en diverses langues. Ces flyers sont élaborés, édités et diffusés par l'OFSP.»

Dans la plupart des cantons, comme à Zurich, les médecins scolaires ont commencé à vacciner à la mi-septembre seulement. Le recul manque pour donner un aperçu complet, mais on peut déjà dire que la plupart des médecins de famille font – ou feront – la vaccination contre le HPV *(voir encadré p. 28)*.

La pointe de l'iceberg seulement

Mme Dr. Marina Costa pense aussi que cette question de vaccination est liée à celle de la sexualité: «En tant que médecin scolaire, je constate que, vers 14 ans, nous nous trouvons dans une bonne période pour approfondir les questions d'éducation sexuelle. La question de la vaccination n'est en somme que la pointe de l'iceberg... Mais, j'ai reçu des lettres scandalisées de parents qui pensent que ce n'est pas possible de parler de cela avec leurs filles, car ils estiment qu'elles sont trop jeunes pour envisager une vie sexuelle (8e année de scolarité obligatoire). Le message a donc parfois été mal interprété: il ne s'agit pas de les amener à avoir tout de suite une vie sexuelle, ni de les pousser à se marier, mais poser les jalons d'une démarche de santé réfléchie et personnalisée qui devrait durer tout au long de l'existence.» ◀

[1] La feuille d'information ajoute toutefois que «Le tabagisme est un autre facteur de risque pour le cancer du col de l'utérus»
[2] Voir le site www.ekif.ch
[3] Voir le site www.bag.admin.ch
[4] Voir le site www.plan-s.ch

Vaccination de base des adolescentes contre le HPV

Il appartient aux cantons de mettre sur pied un programme de vaccination. Une bonne communication à toutes les personnes et acteurs concernés est indispensable. En notre qualité de faîtière nationale des services de consultation reconnus en matière de grossesse, de planning familial, de sexualité et d'éducation sexuelle, nous constatons en effet que le vaccin HPV continue de susciter beaucoup d'incertitude et de nombreuses questions. C'est ce qui ressort notamment des demandes de conseil de la part d'adolescentes et de leurs parents, des débats au sein des associations professionnelles et des articles de presse sur la thématique.

PLANeS estime que les personnes de tous âges doivent avoir accès à une information et un conseil objectifs, indépendants, impartiaux, de bonne qualité et adaptés à l'âge concernant la santé sexuelle et reproductive et le vaccin HPV, afin qu'elles puissent prendre une décision libre et éclairée. Or, à l'heure actuelle, il est difficile pour le profane d'accéder à de telles informations. Nous voyons un besoin d'action plus spécialement à deux niveaux:

1. Au niveau de l'organisation:
Nous demandons une mise en œuvre efficace dans tous les cantons, afin que l'information au sujet du programme de vaccination atteigne effectivement les publics-cibles dans les cantons, notamment en ce qui concerne la prise en charge des coûts par l'assurance de base des caisses maladie, et pour garantir l'accès au vaccin à tous sans exception. Nous demandons l'élaboration de lignes directrices sur quelles informations transmettre à qui et par qui.

2. Au niveau des contenus:
Nous demandons la conception et la diffusion d'une information complète, objective, non commerciale, compréhensible et adaptée à l'âge des groupes-cibles, afin que ceux-ci puissent décider en connaissance de cause.

Nous demandons que les questions ouvertes soient clarifiées ou posées en tant que telles, par exemple:

- quelle est la durée de protection du vaccin?
- quels sont les effets secondaires possibles?
- quelles sont les éventuelles séquelles à long terme?
- comment est réglée la prise en charge des coûts?
- quelle est la nécessité de contrôles gynécologiques de dépistage du cancer après la vaccination?

Le vaccin devrait être administré avant le début de l'activité sexuelle et s'adresse aux filles de 11 à 14 ans et aux adolescentes jusqu'à 19 ans. L'information correspondante s'adresse donc à des publics distincts: les jeunes filles et leurs parents, ainsi que les jeunes femmes. La communication de cette information peut se faire en différents lieux par différentes personnes: pédiatre, médecin de famille, médecin scolaire, centre de consultation ad hoc, gynécologue, cours d'information sexuelle à l'école, etc. Vu cette diversité, il est indispensable de mettre à disposition des informations nuancées. Nous proposons l'élaboration de dossiers ou de brochures adaptés aux groupes d'âge, et dans lesquels le vaccin HPV serait placé dans un contexte plus étendu. Par exemple:

1. Une brochure adressée aux jeunes filles (10–12 ans) et leurs parents, qui présente le vaccin de manière concise et claire et le met en relation avec d'autres vaccins. Cette brochure pourrait être remise aux parents par le pédiatre ou le médecin scolaire.
2. Une brochure à l'intention des adolescentes et jeunes femmes qui traite du HPV dans le contexte des maladies sexuellement transmissibles et qui donne des explications sur les voies de transmission et les mesures de prévention. Le vaccin HPV y serait présenté comme une mesure de protection au même titre que le vaccin contre l'hépatite B, avec l'accent mis, expressément, sur la nécessité de ne pas négliger les contrôles gynécologiques de dépistage également après la vaccination. Une telle brochure pourrait être distribuée dans les écoles dans le cadre des cours d'éducation sexuelle, dans les cabinets (médecin scolaire, médecin de famille, gynécologue, etc.) et dans les centres de consultation pour la famille.

À côté de cela, PLANeS préconise un suivi sur la durée du programme de vaccination, notamment sur les questions suivantes:

- Contrôle des expériences à moyen et à long terme avec le vaccin. Dans le cas où l'on constaterait des effets secondaires à moyen ou à long terme, les spécialistes et le grand public devraient être dûment informés et la stratégie de vaccination adaptée en conséquence.
- Vaccination des garçons
- Analyse coût/bénéfice
- Examen des effets de la vaccination à court, moyen et long terme sur le comportement de prévention dans d'autres domaines de la santé sexuelle et reproductive. Suivant les résultats, il faudrait ici aussi adapter la stratégie de communication.
- Contrôle de l'observance dans les publics-cibles ainsi que chez les médecins qui administrent le vaccin.

Source: Communiqué de presse PLANeS, avril 2008.