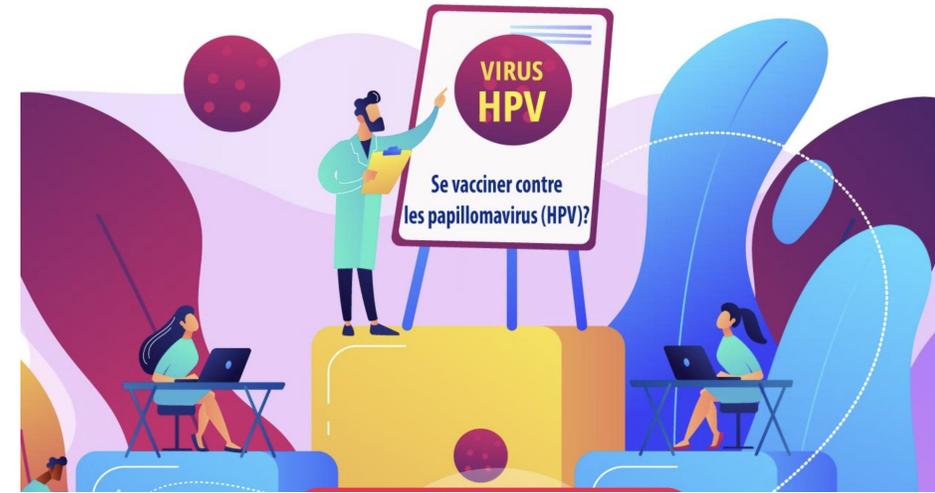




Atelier vaccination HPV :

Comment communiquer ?

Faire face aux hésitations des patients et aux fake news



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Sébastien Bruel: médecin généraliste
Sarah Derhy: Chef de projet, INCa



Déclaration publique d'intérêts de BRUEL Sébastien

20/03/2025

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« VACCINATION HPV : COMMENT COMMUNIQUER ? FAIRE FACE AUX HÉSITATIONS DES PATIENTS ET AUX FAKE NEWS »

- COFIL PrevHPV
- Groupe de travail vaccins du CMG (2024-maintenant)

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin généraliste libéral (2018-en cours)
- Maître de conférences des universités de médecine générale (2022-en cours)
- Organisateur de formation médicale continue (2023-maintenant)
- Médecin référent P4DP (2024-maintenant)
- Groupe de travail vaccins du CMG (2024-maintenant)

Engagements

- Vice-président CPTS ELS (2023-en cours)
- Cotisant CNGE/CSGE (2016-en cours)
- Président MSP MOSAIC (MONsitrol SAnité Interprofessionnalité et Cohésion) (2025-en cours)

Principaux financeurs

-

Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr





18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Programme de l'atelier

11h-11h10 : Contexte épidémiologique

11h10-11h20 : Contexte réglementaire

11h20-11h30 : Bilan de la campagne scolaire

11h30-12h15 : Comment communiquer avec les patients ? (Hésitation, fake news, outils disponibles)

12h15-12h30 : Q / R



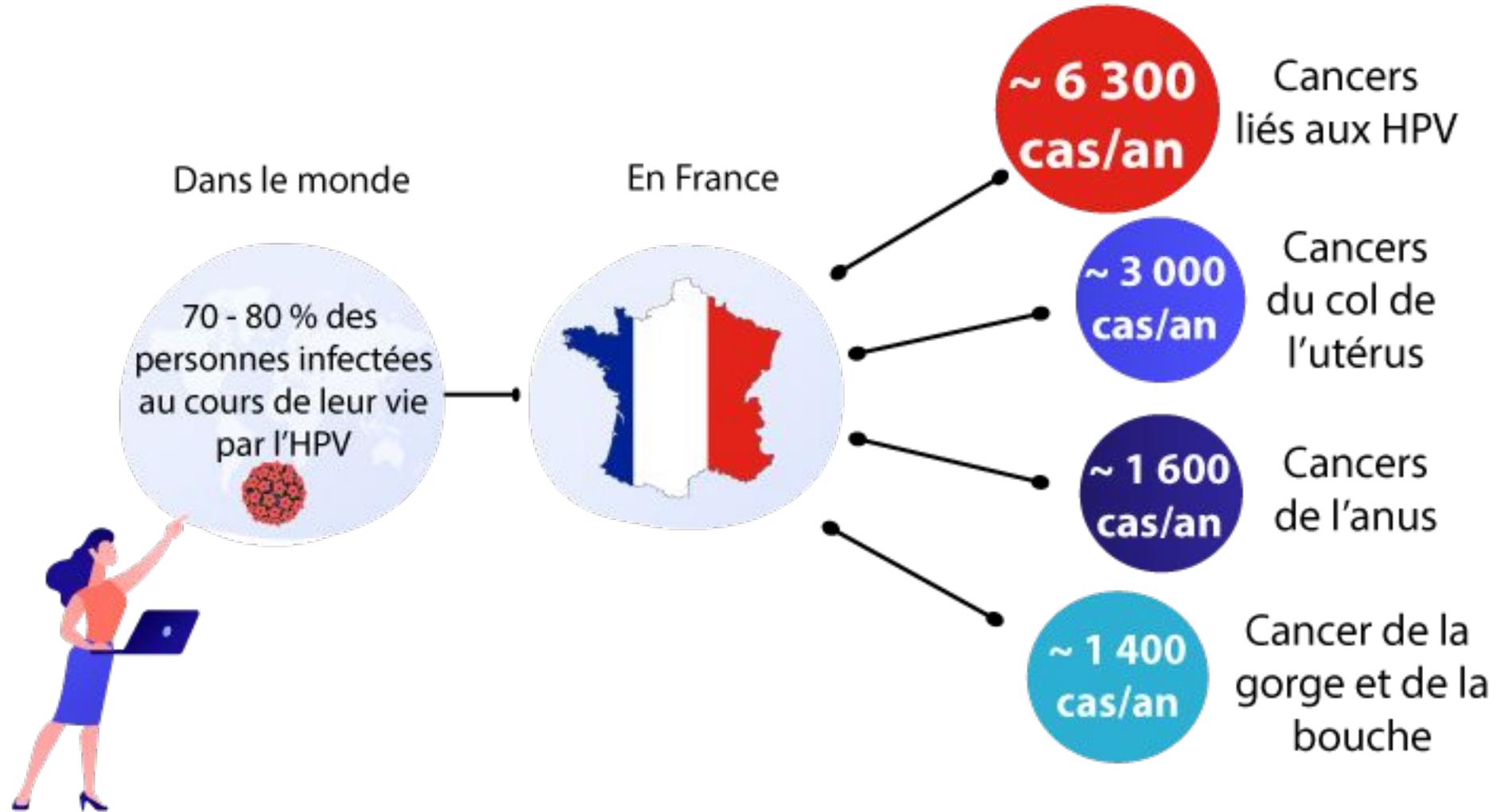
**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



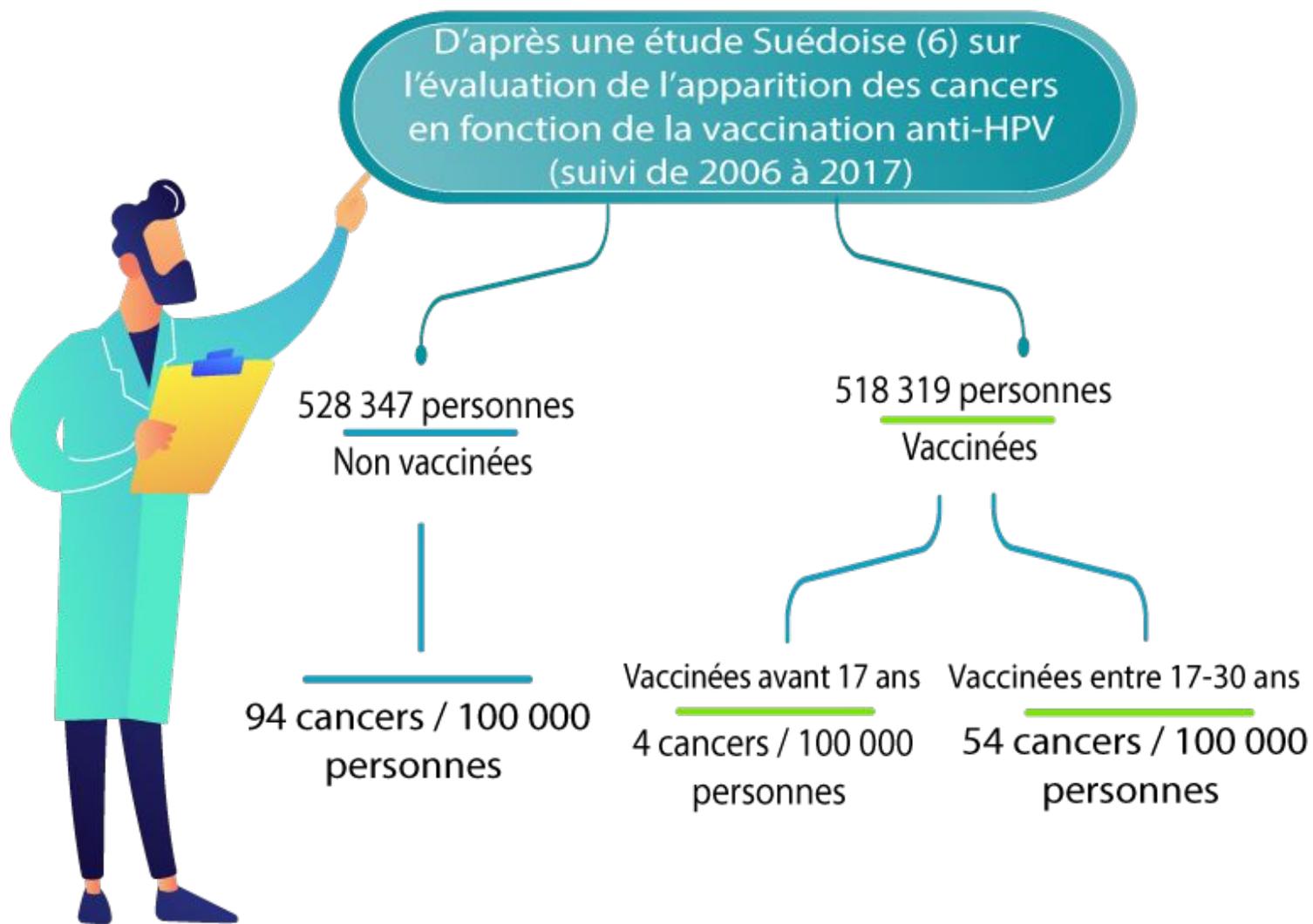
Contexte épidémiologique





Effacité et sûreté de la vaccination

- La vaccination contre les HPV prévient jusqu'à 90 % des infections HPV à l'origine des cancers.
- La première observation d'une association entre vaccination et réduction du risque de cancer du col de l'utérus a été publiée à partir du registre de cancers suédois en 2020. Sur la période 2006-2017





18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



• LES VACCINS CONTRE LES HPV SONT TOUT À FAIT SÛRS.

- En 2016, 86 pays ont introduit cette vaccination au niveau national ou régional.
- En 2018, tous les pays d'Europe ont introduit la vaccination contre les HPV dans leurs programmes nationaux.

Depuis plus de 10 ans, + de 6 millions de doses ont été prescrites en France, + de 300 millions dans le monde.

Les surveillances mises en place au niveau international et les résultats d'études spécifiques ont confirmé leur excellent profil de sécurité, reconnu par l'OMS. Ainsi, par exemple, aucun lien entre ces vaccins et les maladies auto-immunes (sclérose en plaques, syndrome de Guillain-Barré) n'a été démontré.



La couverture vaccinale progresse mais reste insuffisante en France

- Le taux de couverture vaccinale progresse mais reste insuffisant :
 - Schéma complet chez les filles de 16 ans : 41,5% 2022 □ 45% 2023.
 - Schéma complet chez les garçons de 16 ans : 8,5% 2022 □ 16% 2023.
- Chez la population à risque des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes : couverture vaccinale entre 15 et 18 %.
- L'objectif national fixé dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021 – 2030 est de 80% à l'horizon 2030.

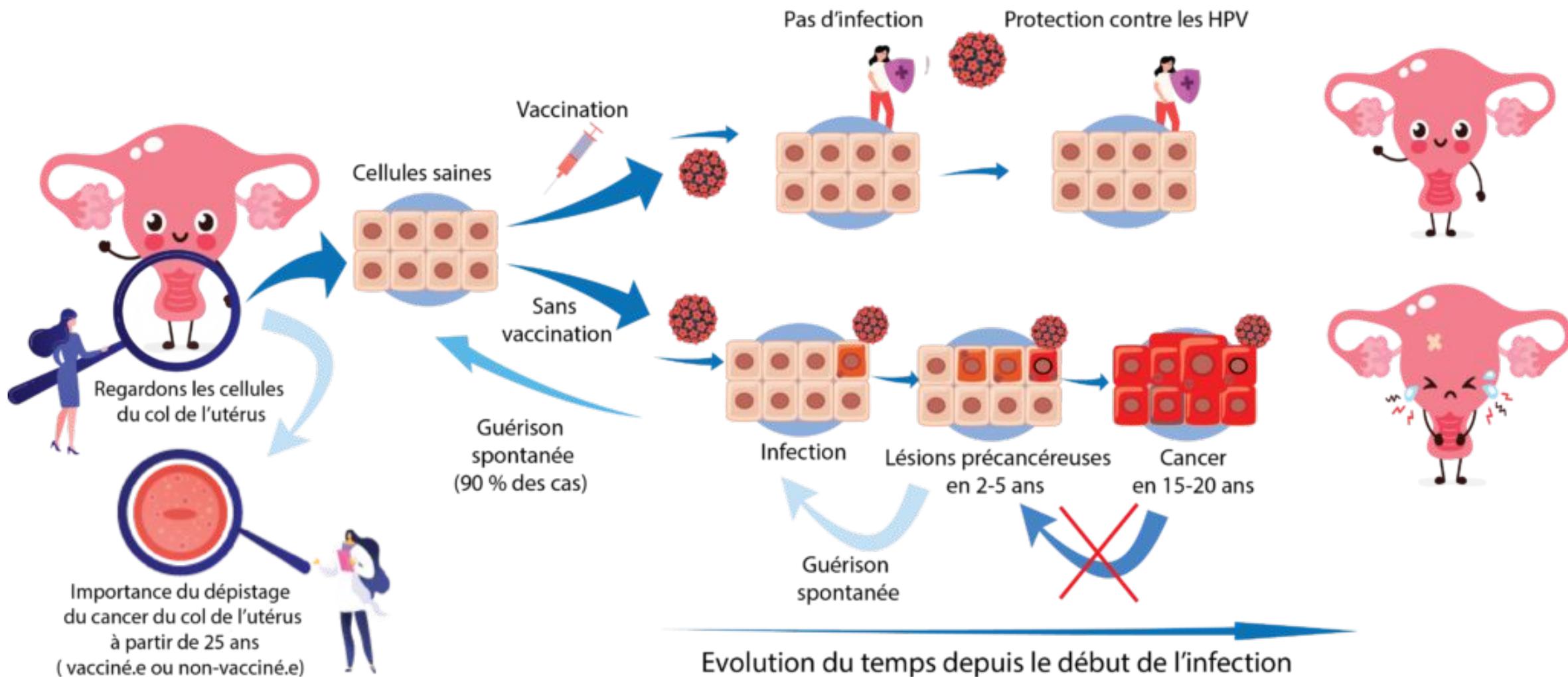




Tableau 1. Fréquence des cancers attribuables aux virus HPV en France en 2015 (d'après Shield et al. *Eur J Epidemiol.* 2017)

Cancers	Nombre de cas annuels		Association aux HPV (%)
	H	F	
Col de l'utérus	-	2 900	100
Anal	400	1 100	90
Vulvo-vaginal	-	200	22
Pénis	100	-	26
Oropharynx	1 300	400	34



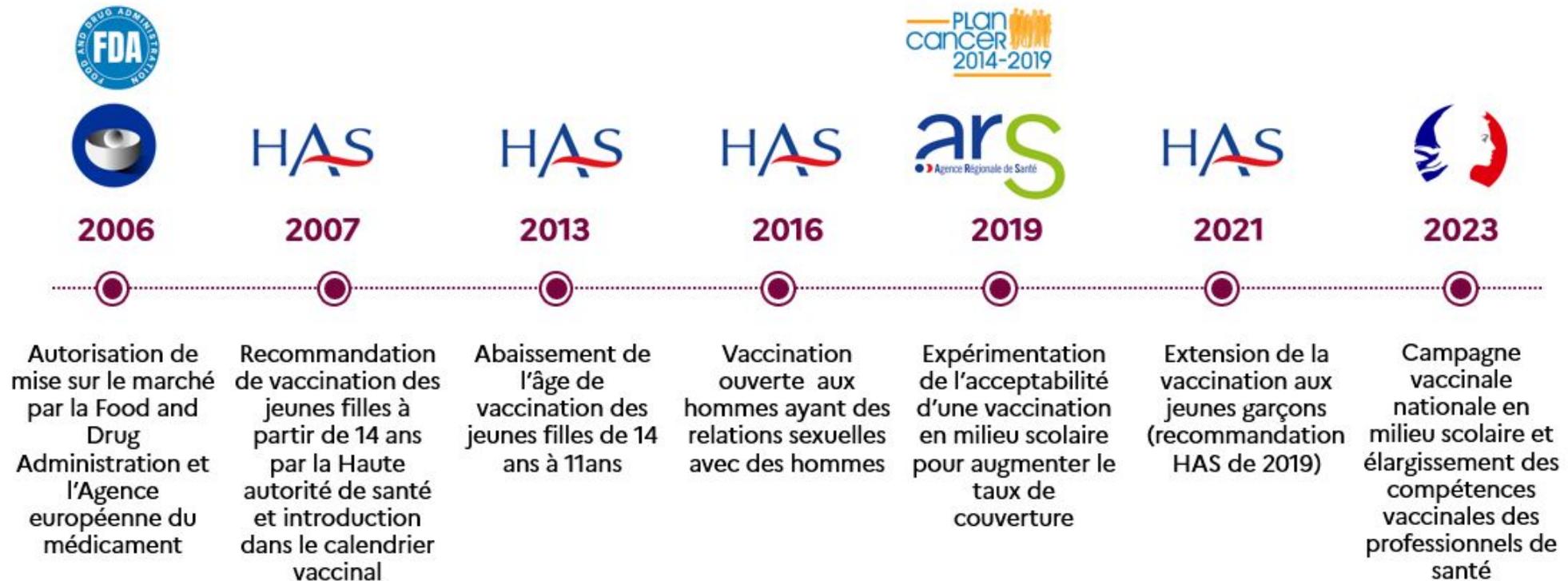
**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



Contexte réglementaire et recommandations sanitaires





La vaccination prévient jusqu'à 90 % des infections HPV à l'origine des cancers

- En France, deux vaccins sont utilisables mais sont non-interchangeables :
 - un vaccin bivalent : Cervarix[®] (AMM le 20/09/2007) ;
 - un vaccin nonavalent : Gardasil[®] 9 (AMM le 10/06/2015).
- Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) recommande que toute nouvelle vaccination soit initiée avec le vaccin Gardasil[®] 9.
- Ce vaccin protège contre les infections dues aux HPV de type 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58, en cause dans environ 90 % des cancers du col de l'utérus, 80 % des cancers de l'anus et 90 % des verrues anogénitales.



Une vaccination pour les jeunes garçons et filles recommandée dès 11 ans et plus efficace avant 14 ans

- En France, la vaccination est recommandée pour tous les garçons et les filles âgés de 11 à 14 ans révolus (calendrier vaccinal 2024)
- Les bénéfices d'une vaccination dès 11 ans sont :
 - une meilleure réponse vaccinale (production d'anticorps plus élevée) ;
 - la possibilité de profiter du rendez-vous vaccinal pour les rappels DTP et coqueluche prévus entre 11 et 13 ans ;
 - un risque moindre d'exposition à l'infection (début de la vie sexuelle) ;

 Initier la vaccination dès le début de la tranche d'âge recommandée offre une efficacité optimale.



Rattrapage vaccinal

- Un rattrapage est recommandé jusqu'à 19 ans révolus chez les filles et les garçons en population générale.
- Le rattrapage est possible jusqu'à 26 ans pour les jeunes hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.
- En cas de rattrapage, trois doses sont alors nécessaires à 0, 2 et 6 mois



La Haute autorité de santé a initié en 2024 des travaux pour évaluer l'opportunité d'étendre l'âge du rattrapage jusqu'à 26 ans en population générale.



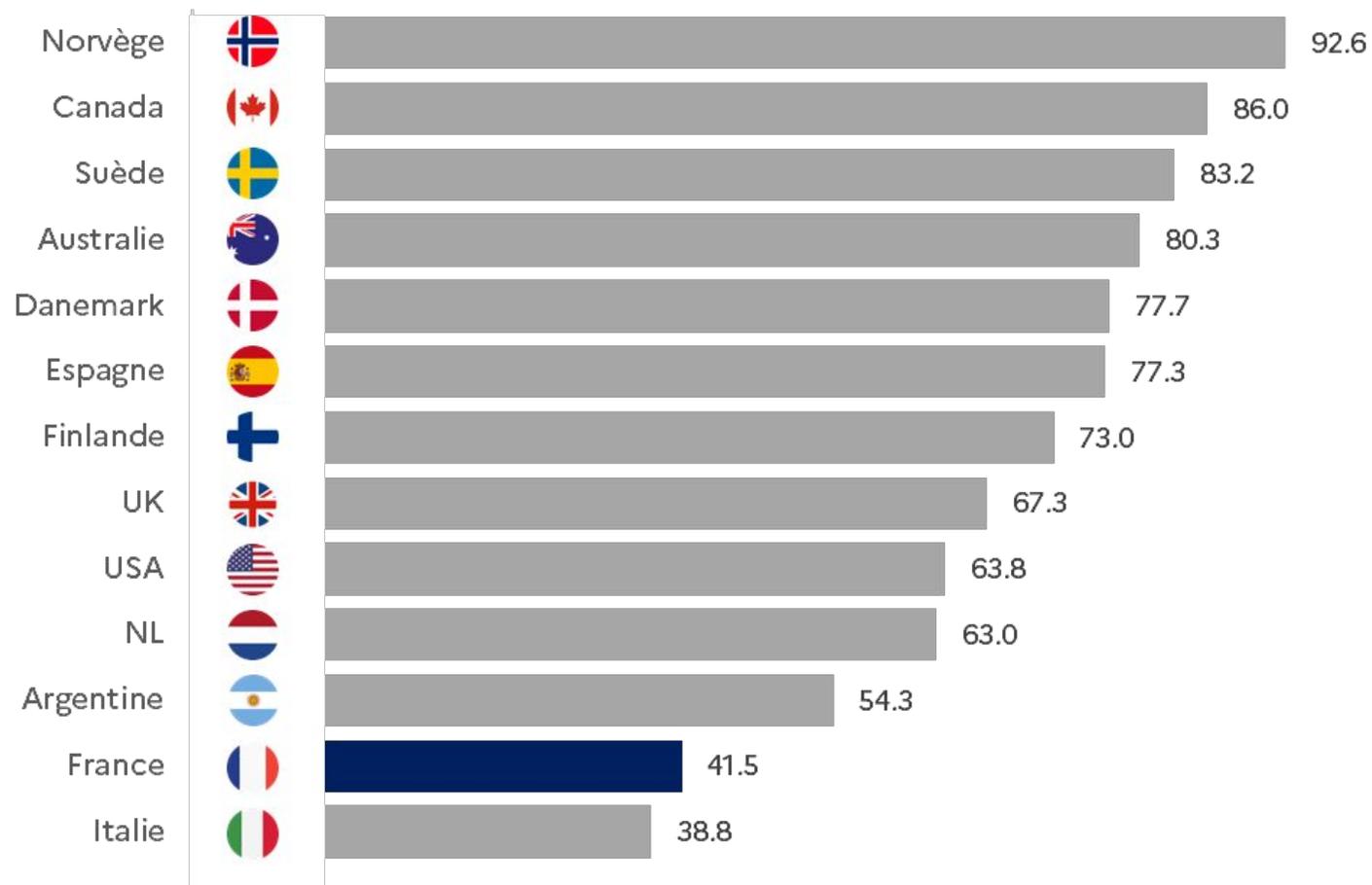
Prescription, remboursement et stockage

- Prescription :
 - Enfants de + 11 ans : médecin, sage-femme, pharmacien ou infirmier.
 - Enfants de - 11 ans : médecin ou sage-femme.
- Remboursement : le vaccin est pris en charge à 65% par l'Assurance Maladie, le montant restant étant généralement remboursé par les complémentaires-santé. Le vaccin est pris en charge à 100% dans le cadre de la campagne de vaccination nationale dans les collèges.
- Stockage : le vaccin est disponible en pharmacie et doit être conservé au réfrigérateur entre +2°C et +8°C (36 mois max). Il ne doit pas être congelé.



▪ **Administration :**

- Enfants de + 11 ans : médecin, sage-femme, pharmacien ou infirmier.
- Enfants de - 11 ans : médecin ou sage-femme.
- La vaccination peut être réalisée en libéral, à l'hôpital, en pharmacie, dans un laboratoire de biologie médicale, dans un Cegidd, un centre de planification familiale et certains centres de vaccination publics.
- Le vaccin se présente sous forme d'une seringue pré-remplie de 0,5 ml.
- Le vaccin est administré par voie intramusculaire.
- Il est conseillé de conserver le patient pendant 15 min en observation.



Couverture vaccinale (%) par le vaccin HPV chez les jeunes filles avec schéma complet en 2022 (2021 pour l'Espagne). Source : données OMS, exploitation Institut national du cancer.



18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Bilan de la 1^{ère} campagne de vaccination scolaire



18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Une campagne de vaccination nationale en milieu scolaire

- Lancement d'une campagne de vaccination nationale des élèves de 5^e dans les collèges publics et établissements privés sous contrat volontaires
- Pilotage au niveau régional par les ARS en lien avec les Rectorats
- Déplacement des équipes des centres de vaccination dans les collèges.
- Vaccination non obligatoire. Autorisation parentale des deux parents indispensable.
- Vaccination Gardasil 9 sans frais pour les familles (prise en charge à 100%).
- Mise à disposition d'outils de sensibilisation des enfants, parents, professionnels de santé et de l'éducation nationale.



CAMPAGNE DE VACCINATION HPV DANS LES COLLÈGES : DONNÉES DE SUIVI

- Il a ainsi été estimé que lors de la 2nde phase de la campagne de vaccination, 85470 enfants ont été vaccinés contre les HPV :
 - 3 120 garçons pour une 1^{ère} dose,
 - 41 105 garçons pour une 2nde dose,
 - 3 520 filles pour une 1^{ère} dose,
 - 37 725 filles pour une 2nde dose.

- Pour rappel, 106 346 enfants avaient été vaccinés lors de la 1^{ère} phase



De premiers résultats très encourageants

- A l'issue de la première phase de la campagne, en tenant compte des vaccinations réalisées en ville et dans les collèges:
 - Parmi les collégiens de 12 ans (cohorte 2011) :
 - 413 393 enfants vaccinés avec au moins 1 dose, soit 48% de la cohorte
 - Couverture au moins 1 dose des filles : 55 %, soit +17 points
 - Couverture au moins 1 dose des garçons : 41 %, soit +15 points
 - Parmi les collégiens de 11 – 14 ans :
 - Une hausse générale de la couverture vaccinale et en particulier pour les garçons chez lesquels les CV ont quasiment doublé sur un an



18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Comment communiquer avec les patients ?
(Hésitation, fake news, outils disponibles)





18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



La majorité de la population est favorable à la vaccination en France La défiance envers la vaccination doit être relativisée

- Attitudes envers la vaccination en général :
 - 83,7 % de personnes favorables à la vaccination en général
 - 37 % de personnes défavorables à certaines vaccinations
 - 1 % de personnes défavorables à toutes les vaccinations

- Attitudes envers la vaccination contre les HPV :
 - 3% d'avis défavorables sur les vaccins contre les infections à HPV
 - 44 % des parents qui n'ont pas vacciné leur fille hésiteraient encore
 - 50 % des parents ne se sentent pas bien informés sur la vaccination

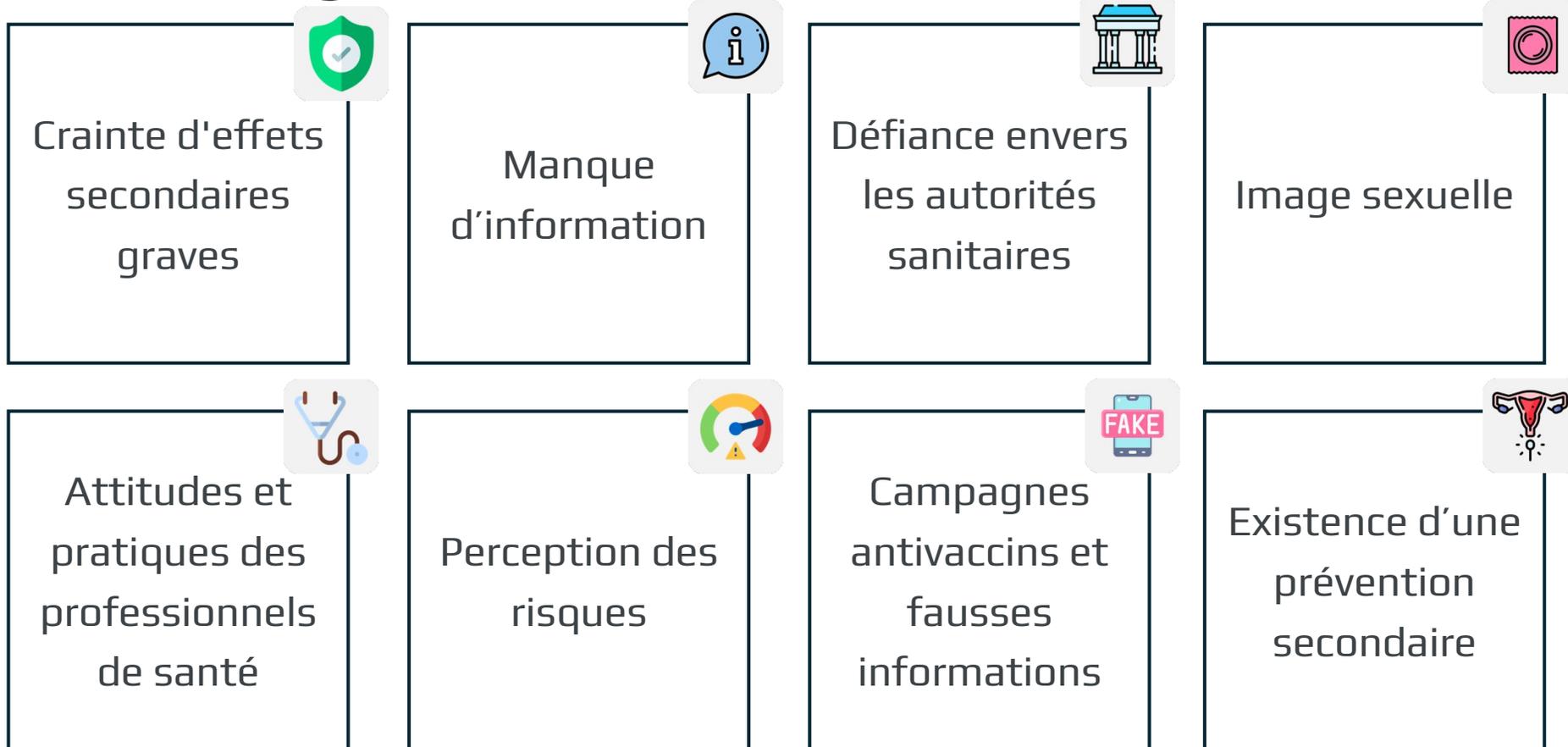


Un effet délétère durable de controverses anciennes en France

- Une méfiance persistante dans les pays où des controverses sur de supposés effets secondaires de la vaccination ont été très médiatisées
 - France, 2013 : polémique sur le lien entre sclérose en plaque et vaccin liée à un dépôt de plainte. CV 25 % en 2011 □ 15 % en 2014.
 - Japon, 2013 : signalements médiatisés de syndromes douloureux régionaux complexes après vaccin. CV 70 % en 2012 □ 1 % en 2014.
 - Danemark, 2015 : documentaire sur le lien supposé entre syndrome de tachycardie posturale orthostatique et vaccin. CV 70 % en 2011 □ 20 % en 2016.



Une vaccination qui rencontre encore des freins liés à la vaccination en général et aux vaccins anti-HPV en particulier





18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



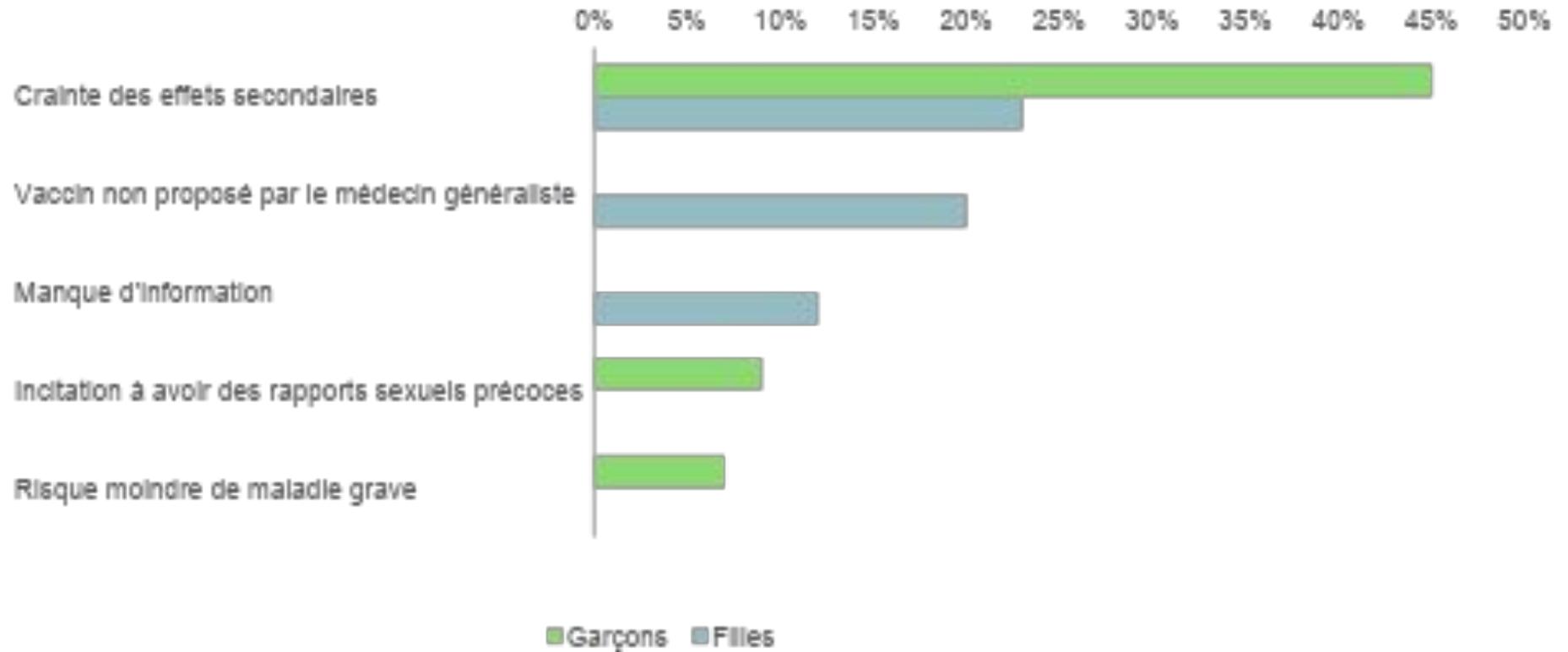
Organisé par



Quels sont les freins à la vaccination évoqués par vos patients ?



Principaux freins à la vaccination contre les HPV déclarés par les parents (cités en 1er) en 2019, selon le sexe de l'enfant





18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE

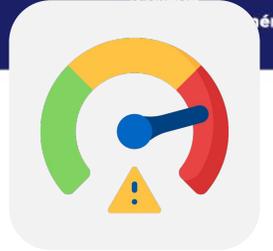


Organisé par



De nombreuses personnes expriment des préoccupations concernant la sécurité des vaccins contre les HPV et des craintes quant aux effets secondaires potentiels.

- Apporter des réponses précises aux préoccupations spécifiques exprimées par le patient, cadrer la conversation de manière à ce qu'elle lui importe
- Partager des ressources à jour issues d'une diversité de sources fiables



Des enfants et/ou leurs parents peuvent ne pas se considérer à risque d'une infection et/ou ne pas se sentir concernés par leurs conséquences possibles

- Avoir une discussion ouverte et transparente sur les risques et les avantages à la vaccination
- Mettre l'accent sur la prévention du cancer plutôt que sur les infections HPV en tant qu'infections sexuellement transmissibles
- Rappeler l'importance de vacciner les filles et les garçons, dès les premiers âges de la tranche d'âge ciblée et avant 14 ans



Des personnes signalent un manque de connaissances ou d'informations et/ou estiment que les informations disponibles sont floues, biaisées, insuffisantes.

- Adopter un discours adapté au niveau de littératie de la personne et s'appuyer sur des supports d'information y compris visuels.
- S'assurer de la cohérence de ses informations avec celles transmises par les autres professionnels de santé et dans d'autres contextes (scolaire).
- Rappeler les messages clés sur l'importance, l'efficacité et la sécurité du vaccin.



Des personnes doutent de la fiabilité des vaccins et peuvent signaler une méfiance envers les médecins, les autorités sanitaires et les entreprises pharmaceutiques.

- Se concentrer sur le renforcement de la confiance dans les vaccins contre le HPV en partageant des connaissances expertes sur leur sécurité et efficacité



Les médias et les réseaux sociaux peuvent diffuser des informations erronées ou déséquilibrées ou de la désinformation

- Se concentrer sur la protection des patients contre les fausses informations en fournissant des preuves factuelles sur les vaccins contre les HPV
- Plutôt que de chercher à convaincre ceux qui sont fermement opposés à la vaccination.



Les parents peuvent avoir le sentiment que leurs enfants sont trop jeunes et non concernés pour recevoir un vaccin qu'ils associent à la sexualité

- Recommander la vaccination dès les premiers âges de la tranche d'âge ciblée et avant 14 ans, aux filles et aux garçons
- Présenter la vaccination comme la norme à la pré-adolescence.
- Rappeler que d'autres vaccins sont prévus entre 11 et 13 ans.
- Ne pas centrer la communication sur le lien entre la vaccination contre les HPV et le début de la vie sexuelle ou la transmission sexuelle
- Privilégier une explication de la plus grande efficacité des vaccins s'ils sont administrés lorsque la production d'anticorps est meilleure, avant 14 ans



Des personnes peuvent sous-estimer l'importance et la nécessité de la vaccination au regard de l'existence d'un dépistage des cancers du col de l'utérus

- Insister sur la complémentarité de la vaccination pour éviter les infections et du dépistage pour les détecter au plus tôt
- Mettre en avant la possibilité d'éliminer le cancer du col de l'utérus grâce à la combinaison de la vaccination contre les HPV et du dépistage
- Expliquer que la vaccination est aussi un moyen de lutte contre certains cancers pour lesquels il n'existe pas de dépistage.
- Rappeler que les HPV sont à l'origine d'autres cancers (anus, ORL)



La recommandation ferme d'un professionnel de santé est un puissant facteur favorisant l'acceptation de la vaccination

- Commencer à parler de la vaccination tôt et recommander proactivement systematiquement la vaccination à tous les patients ciblés
- Reconnaître le rôle prépondérant des parents dans la prise de décision de vacciner leur enfant, tout en intégrant ces derniers dans la discussion
- Offrir des encouragements positifs



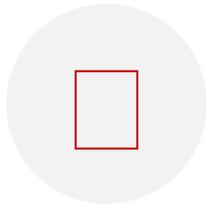
Une communication présomptive favorise l'acceptation du vaccin

Le principe clé de la communication sur la vaccination

- La manière dont les professionnels initient la recommandation de vaccination semble être un déterminant de l'acceptation des parents
- La communication présomptive suppose que la personne est prête à être vaccinée (« Nous allons ... » vs « Voulez-vous ... » / « Que pensez vous... »).
- L'OMS recommande d'adopter une approche présomptive :
 - Etablit la vaccination comme la norme ;
 - Indique la confiance du professionnel dans la vaccination ;
 - Est associée à une plus grande adoption de la vaccination contre les HPV (Brewer et al. *Pediatrics* 2017).



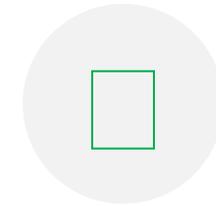
Quelques exemples d'introductions



« Le vaccin est bénéfiques pour Eva.
Elle doit le recevoir. » **Directif**

« Eva pourrait recevoir le vaccin si
vous voulez. » **Hésitant**

« Vous auriez tort de ne pas vouloir
vacciner Eva. » **Culpabilisant**



« Eva est éligible pour recevoir le
vaccin contre les infections HPV, nous
allons pouvoir la vacciner dès
aujourd'hui. »

« Il est temps pour Eva de recevoir le
vaccin contre les infections HPV,
aujourd'hui est le bon moment ».



Parler du vaccin contre les HPV : à qui s'adresser ?

- Les parents sont très impliqués dans la décision de vacciner leur enfant
- Certains jeunes peuvent être découragés par leurs parents : l'influence des parents hésitants sur les attitudes de leurs enfants est significative
- Certains jeunes expriment leur désir de participer aux discussions
- Les jeunes et leurs parents semblent percevoir différemment les risques :
 - Les parents se concentrant sur les effets secondaires controversés
 - Les jeunes discutant des effets indésirables à court terme
- Des ressources existent pour parler de la vaccination avec les enfants



Etude de cas

Professionnel de santé : Il est important qu'Eva se fasse vacciner contre les infections HPV. Sinon, elle se met en danger et met les autres en danger. Savez-vous que leurs conséquences peuvent être très dangereuses ? On pourrait le faire maintenant si vous le voulez.

Parent : Je ne vois pas l'urgence. Et les effets secondaires de ce vaccin pourraient être pires que ceux du virus. J'ai entendu dire que le vaccin causait des scléroses en plaques !

Professionnel de santé : Les études n'ont démontré aucun effet indésirable significatif. Le vaccin est sans danger, je vous l'assure. Vous devriez vous méfier des informations que vous trouvez sur Internet.

Parent : J'ai entendu autre chose, et pas seulement sur Internet. J'ai beaucoup lu et la vaccination n'est pas obligatoire, je peux faire ce que je veux pour ma fille.

— Attitude de confrontation, mettant le parent sur la défensive

— Communication à sens unique

— Introduction hésitante

— Dédaigneux, ne fournit pas d'explication convaincante



18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Professionnel de santé: Vous avez raison, ce n'est pas obligatoire, mais les risques liés aux HPV sont beaucoup plus élevés que ceux du vaccin. Si je prends le temps de vous parler, c'est parce que c'est très important.

Parent : Mais que se passera-t-il si Eva fait une réaction indésirable ? Je ne veux pas lui faire injecter des substances chimiques nocives. Je m'inquiète des risques et vous ne semblez pas vous préoccuper de sa santé.

Professionnel de santé : Bien sûr que si, je m'y intéresse ! Et je m'inquiète du fait qu'elle pourrait développer des maladies très graves que ce vaccin pourrait éviter.

Parent : Je pense que nous ne nous comprenons pas. Reparlons-en une autre fois.

— Ne repère pas et ne répond pas aux préoccupations du parent concernant les substances chimiques utilisées dans les vaccins

Le professionnel de santé a adopté un rôle d'expert et a utilisé une approche prescriptive basée sur l'argumentation et le réflexe correcteur. Ce type d'intervention a entraîné une résistance.



Etude de cas

Professionnel de santé : D'après ce que je vois dans le dossier d'Eva, elle a l'âge idéal pour être vaccinée contre les infections HPV. Eva peut recevoir son vaccin contre les HPV aujourd'hui.

Parent : Je ne vois pas l'urgence. Et les effets secondaires de ce vaccin pourraient être pires que ceux du virus. J'ai entendu dire que le vaccin causait des scléroses en plaques !

Professionnel : La sécurité des vaccins contre les HPV a été démontrée scientifiquement. Plus de 160 études ont été menées dans le monde et aucune n'a mis en évidence d'effets indésirables graves pour la santé des enfants. En France, une étude sur plus de 2 millions de jeunes filles de 13 à 16 ans s'est intéressée à la sclérose en plaques. Elle a conclu qu'il n'y avait pas de risque supplémentaire de développer la maladie chez les vaccinées. Les effets secondaires des vaccins contre les HPV sont en fait similaires à ceux des autres vaccins : Eva pourrait avoir mal au bras et ne pas se sentir très bien pendant une journée. Selon vous, quels sont les avantages du vaccin ?

- Introduction assurée présupposant que le parent est prêt à vacciner son enfant
- Réponse étayée à la préoccupation du parent et se concentrant sur les preuves (les données spécifiques sont plus crédibles)
- Transparence sur les effets secondaires possibles
- Question ouverte pour engager le dialogue



18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Parent : Je sais que c'est pour éviter le cancer du col de l'utérus, mais je ne vois pas l'intérêt puisqu'il a déjà le dépistage.

Professionnel : Comme vous l'avez dit, le vaccin permet d'éviter des cancers. Il permet d'éviter plus de 90 % des cas de cancers du col de l'utérus. Il protège aussi contre d'autres cancers, comme les cancers de la vulve et du vagin, et contre d'autres lésions, comme les verrues génitales, qui sont non cancéreuses mais peuvent être douloureuses et difficiles à traiter. Si je vous ai bien compris, vous êtes un peu hésitante car vous ne comprenez pas l'apport du vaccin par rapport au dépistage ?

Parent : C'est ça.

Professionnel : Vaccin et dépistages sont complémentaires. Le dépistage permet de repérer au plus tôt des lésions pré-cancéreuses, voire cancéreuses, déjà installées, avant qu'elles n'évoluent davantage. Mais seul le vaccin permet de les éviter. De plus, il n'existe pas de dépistage pour tous les types de cancers qui peuvent être causés par les HPV. Cela vous paraît-il plus clair ?

— Considération pour l'opinion exprimée, développement de l'explication factuelle

— Reformulation, prise en compte des préoccupations

— Segmentation des messages clés

— Vérification de la bonne compréhension



18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Parent : Oui, je sais que c'est bien de se protéger contre le cancer, mais je suis partagée. Vous savez, j'ai lu beaucoup d'articles et de commentaires en ligne. Beaucoup de gens disent que ces vaccins ne servent à rien, même pire qu'ils font augmenter le nombre de cancers. Nous n'en connaissons pas les effets à long terme !

Professionnel : Vous pensez donc qu'il est important de protéger Eva contre de possibles maladies graves dans sa vie d'adulte, mais vous vous inquiétez de ce que vous avez lu sur les effets du vaccin à long terme. J'entends que vous avez fait des recherches et que vous avez réfléchi au sujet. J'ai ici un dépliant d'information sur la vaccination contre les HPV, est-ce qu'on peut y jeter un coup d'œil rapidement ?

Parent : Pourquoi pas. Je veux savoir exactement quels sont les risques.

Professionnel : Parfait ! Vous devez absolument savoir ça. Les vaccins contre les HPV sont utilisés depuis plus de 15 ans et plus de 100 millions d'enfants ont été vaccinés dans le monde.

Résumé de la position du parent



Mobilisation de supports
pour une communication
multimodale
Affirmation





18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Nous avons aujourd'hui un recul suffisant sur leurs effets à long terme. Il a été démontré, non seulement comme je vous le disais, que ces vaccins sont tout à fait sûrs, mais aussi qu'ils sont efficaces. Dans des pays où le nombre de personnes vaccinées est élevé, comme en Australie, les chiffres montrent une réduction du risque de cancer du col de l'utérus chez les personnes vaccinées.

— Répétition du message clé

Je connais le récit qui circule sur internet quant à l'augmentation des cancers du col de l'utérus dans certains pays, comme en Suède. Le nombre de cancers a effectivement augmenté en Suède, mais cette hausse a débuté bien avant la vaccination. Les données sont en fait manipulées. Qu'en pensez-vous ?

— Sollicitation de l'avis

Patient : Eh bien, je pense que c'est un peu plus clair maintenant.

— Empathie

Professionnel : J'en suis ravie. Vous avez raison de vouloir protéger Eva. Il y a un choix à faire ici. L'aimerais qu'Eva soit vaccinée. Seriez-vous prêt

— Recommandation affirmée

L'écoute active a permis au patient d'exprimer ses préoccupations et son ambivalence, et au professionnel de donner des informations sollicitées qui pouvaient être acceptées par le parent.



18^E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



**Repérer et répondre efficacement
aux fausses informations**



Vous pouvez lutter contre la désinformation dans votre pratique

- Le lancement de la campagne nationale de vaccination s'est accompagné d'une recrudescence de la viralité de *fake news*
- En complément des institutionnels, les professionnels de santé peuvent :
 - Contribuer à prévenir l'implantation de la désinformation en améliorant la littératie médiatique des patients
 - Réfuter avec succès les fausses informations en appliquant les bonnes pratiques identifiées dans la littérature.
- Une réfutation réussie peut modifier les attitudes (MacFarlane et al. 2021)
- Ne vous absteniez pas de réfuter les fausses informations.



3 règles de base pour réfuter les fausses informations

1

**Ne pas se contenter
d'une simple dénégalation**

Se contenter de nier
l'information peut
renforcer son ancrage et
la présomption qu'elle
est vraie.



Insister sur les faits

2

**Remplacer le mythe par
une explication
alternative**

La réfutation de la fausse
information crée un fossé
mental qu'il convient de
combler.



Communiquer les preuves

3

**Mettre en garde contre
les fausses informations**

Avant d'évoquer les
fausses informations, il
s'agit d'indiquer
clairement qu'elles sont
fausses.



Expliquer la tromperie



Vous guider dans la réfutation des fausses informations

OUVERTURE
SUR LES FAITS

Commencez en affirmant l'information factuelle qui vient contrer la fausse information et dont la personne doit se rappeler (message clé fondé sur les preuves).

MISE EN GARDE
SUR LE MYTHE

Avant de mettre en évidence le raisonnement fallacieux, introduisez la désinformation avec un avertissement clair quant à son caractère spécieux.

EXPLICATION DE
LA FALACIE

Fournissez des précisions factuelles constituant une explication alternative plausible, et éventuellement expliquez les motivations sous-jacentes à la diffusion d'une fausse information

RÉPÉTITION DES
FAITS

Terminez par une réaffirmation du message clé fondé sur les preuves.



**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



Quelles sont les fake news auxquelles vous êtes le plus souvent confrontées ?



Fausse information « La vaccination entraîne une augmentation du nombre de cancers »

(1/2)

- Une étude circule sur internet qui attribue à la vaccination contre les HPV l'augmentation des cancers du col de l'utérus dans certains pays où la couverture vaccinale contre les HPV est élevée, comme en Suède ou en Australie par exemple.
- La vaccination contre les HPV n'est pas à l'origine de l'augmentation des cancers du col de l'utérus observée dans ces pays. En effet :
- L'augmentation intervient bien avant la vaccination, au début des années 2000.
- L'augmentation a touché prioritairement des tranches d'âge qui ne sont pas concernées par la vaccination et franchement supérieures aux 20-29 ans. Ainsi, les personnes atteintes par ce cancer comptabilisées dans l'étude n'étaient pas vaccinées, et celles qui étaient vaccinées n'étaient arrivées à l'âge où un cancer aurait pu être diagnostiqué.



Fausse information « La vaccination entraîne une augmentation du nombre de cancers »

(2/2)

- L'argumentaire qui relierait cet augmentation des cancers du col de l'utérus à la vaccination HPV est donc faux. Les données mises en avant ne sont utilisées qu'à charge, avec le seul objectif d'imputer à la vaccination contre les HPV ces évolutions de l'incidence des cancers.
- Les vraies raisons de l'accroissement de ces cancers, ainsi que d'autres localisations tumorales liées aux virus HPV, doivent encore être investiguées en fonction du contexte de chaque pays. Elles peuvent être multiples :
 - la modification des comportements sexuels à travers le temps ;
 - la modification de la structure d'âge et les flux populationnels ;
 - les variations d'adhésion au dépistage du cancer du col de l'utérus.



**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



Fausse information « Le vaccin peut causer des cancers »

- Aucun des vaccins anti-HPV ne peut provoquer de cancer. Le vaccin ne contient aucune des protéines du virus qui peuvent perturber les mécanismes normaux de croissance et de réparation des cellules et finalement provoquer un cancer. Les vaccins contre les HPV ne contiennent que des « particules semblables à des virus », c'est-à-dire l'enveloppe extérieure du virus, sans ADN viral. Il ne s'agit pas d'un virus vivant et il n'est pas infectieux.



**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



Fausse information « La vaccination cause des maladies auto-immunes » (1/2)

De façon générale, aucune étude menée dans le monde n'a mis en évidence d'effets indésirables graves qui pourraient mettre en danger la santé des enfants vaccinés. En 2017, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), après avoir examiné tous les résultats des études de pharmacovigilance et des études spécifiques sur les vaccins contre les HPV, a réaffirmé l'excellent profil de sécurité de ce vaccin. Toute information qui affirmerait le contraire ne serait pas fondée sur des preuves scientifiques.



**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



Fausse information « La vaccination cause des maladies auto-immunes » (2/2)

De nombreuses études épidémiologiques en vie réelle, postérieures à l'autorisation de mise sur le marché, ont démontré que la proportion de personnes ayant signalé l'apparition de nouvelles maladies auto-immunes était similaire chez ceux qui avaient reçu le vaccin et ceux qui ne l'avaient pas reçu, et qu'il n'y a donc pas de lien entre le vaccin et les maladies auto-immunes.



Fausse information « L'utilité de ce vaccin n'a pas été démontrée » (1/3)

- Rappelons que nous disposons d'un recul de plus de 15 ans depuis la mise sur le marché des vaccins contre les infections HPV, avec 300 millions de doses distribuées et 100 millions d'enfants et d'adolescents vaccinés contre les HPV dans plus de 80 pays. Grâce à cela, nous disposons aujourd'hui d'un recul suffisant et de données solides en vie réelle démontrant l'efficacité des vaccins sur la réduction de l'incidence des cancers et des lésions précancéreuses du col de l'utérus, des infections HPV et des verrues ano-génitales en comparaison avec la situation pré-vaccinale.
- En raison du délai souvent long entre l'infection à HPV et le développement d'un cancer (entre 10 et 30 ans), les preuves de l'efficacité du vaccin sur la réduction du nombre de cancers n'ont pu cependant être apportées que récemment.



Fausse information « L'utilité de ce vaccin n'a pas été démontrée » (2/3)

- L'efficacité de la vaccination contre les HPV est désormais observée dans les pays où le nombre de jeunes adultes vaccinés est important. La première observation d'un lien entre vaccination et réduction du risque de cancer du col de l'utérus a été publiée à partir du registre de cancers suédois en 2020.
- Dans ce pays, l'observation des cancers survenus chez les femmes âgées de 10 à 30 ans sur la période 2006-2017 a permis de mettre en évidence une diminution de 88 % des cancers du col de l'utérus chez les femmes vaccinées avant l'âge de 17 ans. La réduction du nombre de nouveaux cas de cancers est plus importante chez les femmes vaccinées à un plus jeune âge, puisque la diminution n'est plus que de 53 % chez celles qui avaient été vaccinées entre 17 et 30 ans.



18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Fausse information « L'utilité de ce vaccin n'a pas été démontrée » (3/3)

- Ces résultats ont conduit l'Organisation mondiale de la santé à déclarer qu'une ample couverture vaccinale contre les HPV combinée à une forte participation au dépistage du cancer du col de l'utérus, et à des traitements appropriés, peut permettre l'élimination du cancer du col de l'utérus comme problème de santé publique à moyen terme.



18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE



Organisé par



Fausse information « La vaccination provoque des infertilités »

- Il n'y a aucune preuve suggérant que recevoir le vaccin contre le HPV aurait un effet sur la fertilité future chez les femmes ou les hommes. Les craintes quant à une présumée association ont émergé et ont été médiatisées au début des années 2010, lorsqu'ont été rapportés des cas individuels de femmes vaccinées présentant une insuffisance ovarienne primitive (IOP). Face à ces signalement, le comité consultatif mondial sur la sécurité des vaccins (Global Advisory Committee on Vaccine Safety - GACVS) créé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour évaluer les preuves relatives à la sécurité des vaccins, a procédé à une revue systématique des études disponibles sur le sujet et a conclu que les preuves ne suggèrent pas de lien de causalité entre la vaccination contre les HPV et l'infertilité.



Fausse information « Les infections HPV sont dues à une sexualité débridée »

- Le HPV est extrêmement courant. Il se transmet principalement par contact sexuel, mais cela ne signifie pas qu'il est lié à un comportement sexuel "débridé". Le HPV peut être transmis même lors de rapports sexuels protégés et dans des relations monogames. En fait, toute personne sexuellement active est à risque d'infection, quelque soit son genre, son âge et son orientation sexuelle. On estime qu'environ 80 % des personnes seront exposées au HPV à un moment de leur vie.
- Diffuser des informations erronées sur le HPV peut stigmatiser les individus et dissuader des actions de prévention cruciales comme la vaccination.



Fausse information « Les vaccins contre les HPV contiennent de l'ADN »

- Les vaccins contre les HPV disponibles ne contiennent pas l'ADN viral du HPV. Ils contiennent des particules semblables au virus (*virus-like particle* - VLP), fabriquées in vitro à partir d'une protéine du virus. Ces VLP sont inactives et ne contiennent pas de matériel génétique viral capable de provoquer une infection ou un cancer. Les VLP imitent l'apparence du virus pour stimuler le système immunitaire à produire des anticorps contre le HPV sans risque.
- Les VLP sont produites dans des cellules de levure par recombinaison génétique, où des gènes codant pour la protéine sont introduits dans les cellules hôtes. Si les vaccins contre les HPV utilisent une technologie basée sur la génétique, ils ne contiennent donc pas d'ADN viral, mais des protéines qui ne peuvent pas provoquer d'infection ou de pathologies liées.



Fausse information « L'aluminium contenu dans les vaccins est dangereux » (1/3)

- Comme de nombreux autres vaccins, les vaccins contre les HPV contiennent un adjuvant. Les adjuvants sont des substances ajoutées pour améliorer la réponse immunitaire et l'efficacité du vaccin. Comme dans la plupart des vaccins, l'adjuvant du vaccin contre les HPV est un adjuvant à base d'aluminium. Le rôle de l'aluminium comme adjuvant a été découvert dans les années 1920 et il est largement utilisé dans les vaccins humains depuis près de 100 ans. L'aluminium se retrouve partout dans l'environnement, y compris dans l'air, les aliments, le sol et l'eau, et il est peu dangereux pour les humains. Les quantités d'aluminium contenues dans l'injection sont très faibles (0,5 milligrammes d'aluminium par dose). L'alimentation apporte 7 à 9 milligrammes d'aluminium par jour, soit 10 fois plus en une seule journée.



Fausse information « L'aluminium contenu dans les vaccins est dangereux » (2/3)

- L'aluminium injecté lors de la vaccination peut rester au site d'injection pendant quelques jours, puis la grande majorité est excrétée par l'urine. L'Académie française de médecine a évalué qu'à peine 0,01 % de la dose injectée atteint le cerveau, une quantité trop faible pour induire des troubles neurotoxiques.
- Une polémique spécifiquement française concerne le lien entre l'aluminium dans les vaccins et des troubles musculaires. Une équipe a mis en évidence chez un très petit nombre d'individus des cristaux d'aluminium localisés au site de vaccination, causant des lésions cutanées connues sous le nom de myofasciite à macrophage. Selon l'OMS, ces lésions seraient effectivement liées à la présence d'aluminium dans les vaccins. Toutefois, aucun lien n'a été établi entre ces lésions et les symptômes rapportés, principalement des douleurs musculaires ou articulaires.



Fausse information « L'aluminium contenu dans les vaccins est dangereux » (3/3)

- Certaines personnes se sont inquiétées du lien supposé entre la présence d'aluminium dans les vaccins et le développement de maladies auto-immunes. Cette allégation a été démentie par plusieurs études scientifiques qui ont cherché à estimer s'il y a plus de maladies auto-immunes chez les personnes vaccinées que chez les non-vaccinées. Aucune différence entre ces deux groupes n'a cependant pu être mise en évidence.



**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



Fausse information « La vaccination cause des maladies auto-immunes » (1/2)

De façon générale, aucune étude menée dans le monde n'a mis en évidence d'effets indésirables graves qui pourraient mettre en danger la santé des enfants vaccinés. En 2017, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), après avoir examiné tous les résultats des études de pharmacovigilance et des études spécifiques sur les vaccins contre les HPV, a réaffirmé l'excellent profil de sécurité de ce vaccin. Toute information qui affirmerait le contraire ne serait pas fondée sur des preuves scientifiques.



**18^E CONGRÈS
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE**



Organisé par



Fausse information « La vaccination cause des maladies auto-immunes » (2/2)

De nombreuses études épidémiologiques en vie réelle, postérieures à l'autorisation de mise sur le marché, ont démontré que la proportion de personnes ayant signalé l'apparition de nouvelles maladies auto-immunes était similaire chez ceux qui avaient reçu le vaccin et ceux qui ne l'avaient pas reçu, et qu'il n'y a donc pas de lien entre le vaccin et les maladies auto-immunes.



Avez-vous des questions ?

Retrouvez ici les outils à votre disposition pour vous accompagner dans votre pratique et dans votre proposition de la vaccination contre les HPV

