



Consortium pour le contrôle des maladies infectieuses

Une plate-forme neutre et tierce soutenant les projets de maladies infectieuses, formation médicale continue, coordonner les initiatives et entreprendre des recherches;

Le test VPH pour prévenir le cancer du col de l'utérus: un outil de dépistage avec de nombreux avantages et quelques défis!

www.CIDCgroup.org



Dre Hélène Gagné, MD, FRCSC

Professeure adjoint, Département d'obstétrique et de gynécologie, Université d'Ottawa
Ancienne présidente, Société canadienne des colposcopistes
Responsable du dépistage cervical et de la colposcopie pour la région de Champlain en Ontario
Responsable de la colposcopie et des maladies vulvo-vaginales à L'Hôpital d'Ottawa



Dr Zeev Rosberger, PhD

Vice-président, HPV Global Action,
Chercheur principal Institut Lady Davis de recherche médicale
Professeur agrégé, Université McGill



Modérateur: Dr Marc Steben, MD, CCFM, FCFM

Coprésident, HPV Global Action
Chair, Réseau canadien sur la prévention du VPH
Médecin de famille, Groupe de médecine familiale La Cité du Parc Lafontaine, Montréal, QC
Membre du conseil, International Papillomavirus Society



Organisatrice: Amélie McFadyen, M.A.

Directrice générale, VPH Action Globale

Ce programme éducatif est rendu possible grâce au soutien de Roche Diagnostics Canada.
Les opinions exprimées dans ce webinaire sont celles des présentateurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue du CIDC ou de ses partenaires

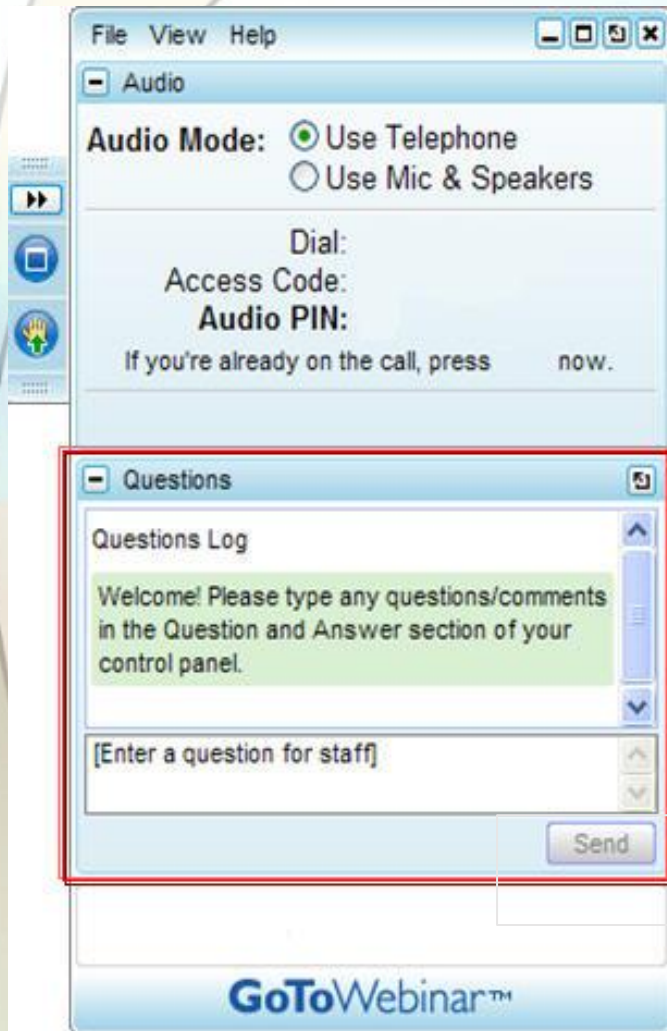
Objectifs du webinaire

- Expliquer comment le test VPH va changer l'expérience des femmes avec le dépistage
- Décrire les paramètres de performance du test VPH
- Appliquer les nouvelles méthodes de suivi après un résultat positif au test VPH
- Expliquer au patient ce que signifie un résultat positif au test VPH

Ménage

Comment participer:

- Vous pouvez entendre l'audio du webinaire d'aujourd'hui via votre ordinateur en sélectionnant « Utiliser Mic & hauts-parleurs »
 - Ou, pour vous joindre par téléphone, sélectionnez « Utiliser le téléphone » dans votre fenêtre Audio. Les informations relatives au numéro à composer s'afficheront alors
 - Soumettez votre question par texte à l'aide du volet Questions et cliquez sur le bouton 'Envoyer'
 - Les questions seront répondues à la fin de la présentation
- Soumettre à tout moment en tapant dans le volet « Questions » du panneau de configuration
 - Les questions seront répondues après la présentation



www.CIDCgroup.org
www.vphactionglobale.org

Remarque : Un enregistrement de la présentation sera disponible à www.CIDCgroup.org et www.vphactionglobale.org

Diapositives et enregistrements vidéos

Les diapositives et l'enregistrement du webinaire seront archivés sur :
<https://www.CIDCgroup.org> et www.vphactionglobale.org

Sondage d'évaluation :

<https://www.surveymonkey.com/r/RXQ9YLW>

Le remplissage du sondage est demandé – tous.les les participant.e.s inscrit.e.s recevront un courriel avec ce lien

Modérateur



Dr Marc Steben, MD, CCFM, FCFM

- Coprésident, HPV Global Action
- Chair, Réseau canadien sur la prévention du VPH
- Médecin de famille, Groupe de médecine familiale La Cité du Parc Lafontaine, Montréal, QC
- Membre du conseil, International Papillomavirus Society

www.CIDCgroup.org

www.vphactionglobale.org

Présentatrice



Dre Hélène Gagné, MD, FRCSC

- Professeure adjoint, Département d'obstétrique et de gynécologie, Université d'Ottawa
- Ancienne présidente, Société canadienne des colposcopistes
- Responsable du dépistage cervical et de la colposcopie pour la région de Champlain en Ontario
- Responsable de la colposcopie et des maladies vulvo-vaginales à L'Hôpital d'Ottawa

Le test VPH: Est-ce meilleur que le test pap?

Hélène Gagné MD, FRCSC

Conflits

- J'ai participé a des comités consultatifs et j'ai été rémunérée par Pfizer, Searchlight Pharma, et BioSyent

Objectifs

A la fin du webinaire les participants pourront:

- 1) Différencier entre les résultats de cytologie et de test VPH
- 2) Arranger un suivi approprié après un test VPH positif
- 3) Comprendre les différents risques des types de VPH identifiés par le test

L'importance du test VPH

- Presque tous les cancers du col de l'utérus (> 99%) sont causés par une infection VPH oncogénique persistante
- Le test VPH identifie la présence des types à haut risque (oncogéniques) du VPH
- Le test VPH est plus sensible (plus apte à identifier des lésions), mais moins spécifique (exclue moins bien les gens moins à risque) que la cytologie
- Il n'est pas recommandé avant 25-30 ans, car chez les jeunes l'infection au VPH est souvent transitoire, et le cancer très rare

L'impact du test VPH

- C'est un meilleur test pour identifier les pré-cancers et les cancers, et déterminer qui est à risque
- Pourrait réduire la fréquence des tests de dépistage dans le contexte d'un programme organisé de dépistage
- Pourrait réduire le nombre de colposcopies, de biopsies, et de traitements à risque de complications
- Permettrait un renvoi plus rapide et plus approprié de la colposcopie
- Identifie les patientes les plus à risque pour permettre un suivi individualisé plus approprié

Comment faire le test?

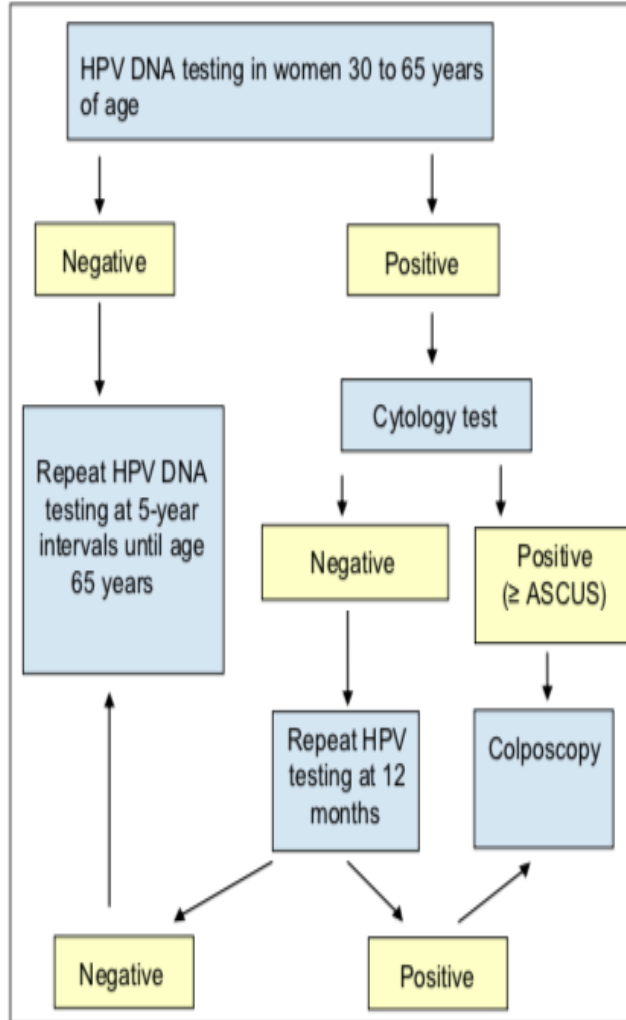
Comment interpréter le résultat?

- On peut tester un spécimen cervical où vaginal, en même temps, avant, où après la cytology en medium liquide
- Prélèvement par un professionnel de la santé où par la patiente (dans le futur...)
- Recherche l'ADN du virus papillome humain
- **VPH à haut risque** - types 16, 18, 31, 33, 34, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, et 70.
- Certains tests peuvent identifier la présence où l'absence des types au risque le plus élevé -16 et18 (ou 18/45) qui comptent pour 70 (75)% des cancers du col de l'utérus
- Certains autres types dans le groupe à haut risque sont rarement identifiés dans les cancers mais souvent retrouvés dans les lésions épithéliales

Quoi faire après un test positif?

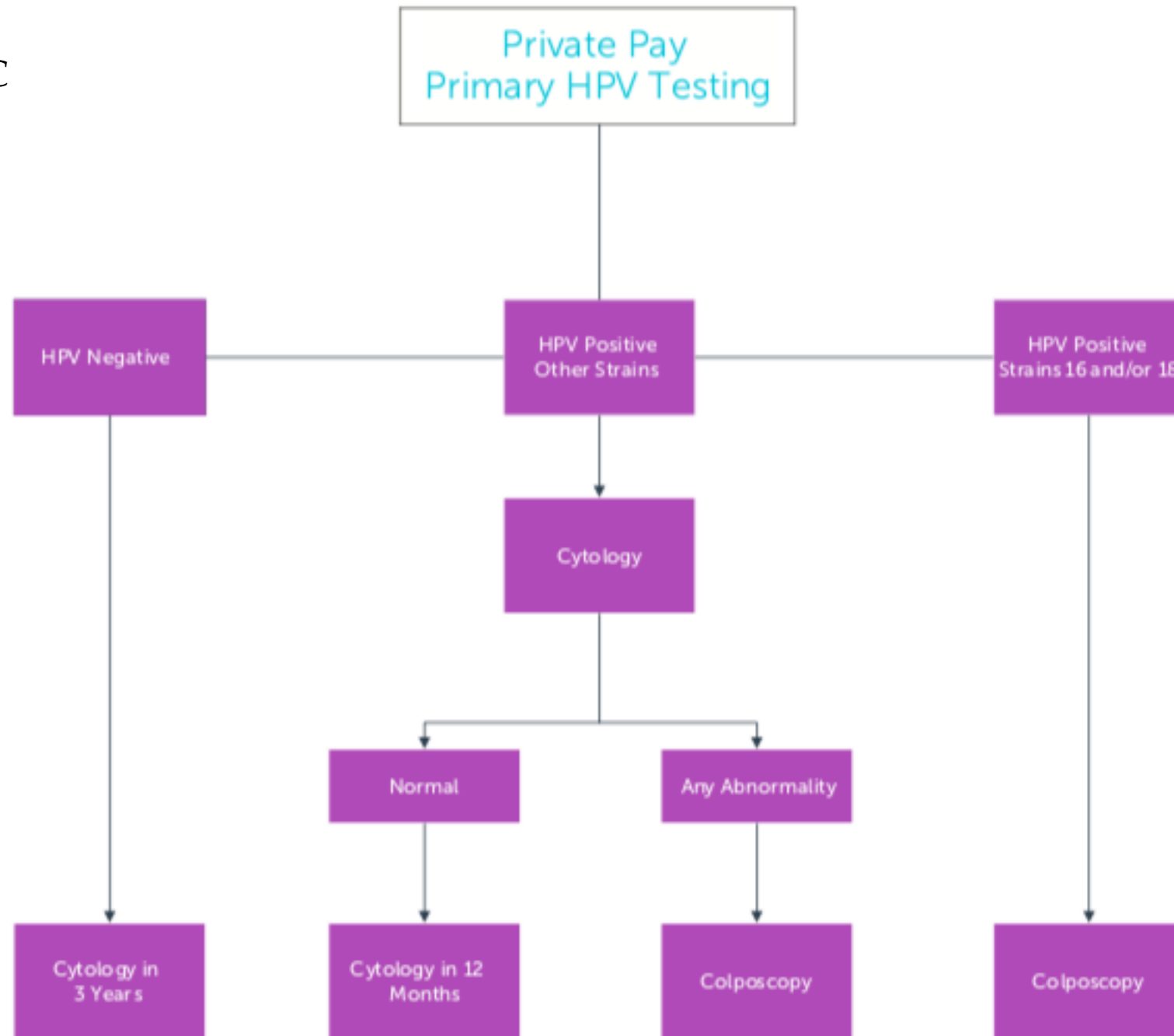
- La cytologie permet de faire le triage pour identifier les patientes à risque
 - Si la cytologie est anormale, on réfère en colposcopie
 - Si un VPH 16 ou 18/45 est identifié, on dirige en colposcopie sans cytologie ou même si la cytologie est normale
 - Si VPH est positif (non 16/18/45) et la cytologie est négative, on peut répéter le dépistage avec le test VPH et/ou la cytologie
 - La majorité des nouvelles infections au VPH sont éliminées dans 6 à 12 mois

Primary cervical screening with HPV testing
(women 30 to 65)



Adapted with permission of Elsevier from Cuzick J, Arbyn M, Sankaranarayanan R, Tsu V, Ronco G, Mayrand MH, et al. Overview of human papillomavirus-based and other novel options for cervical cancer screening in developed and developing countries. *Vaccine* 2008;26(Suppl 10):K29–41.²⁰

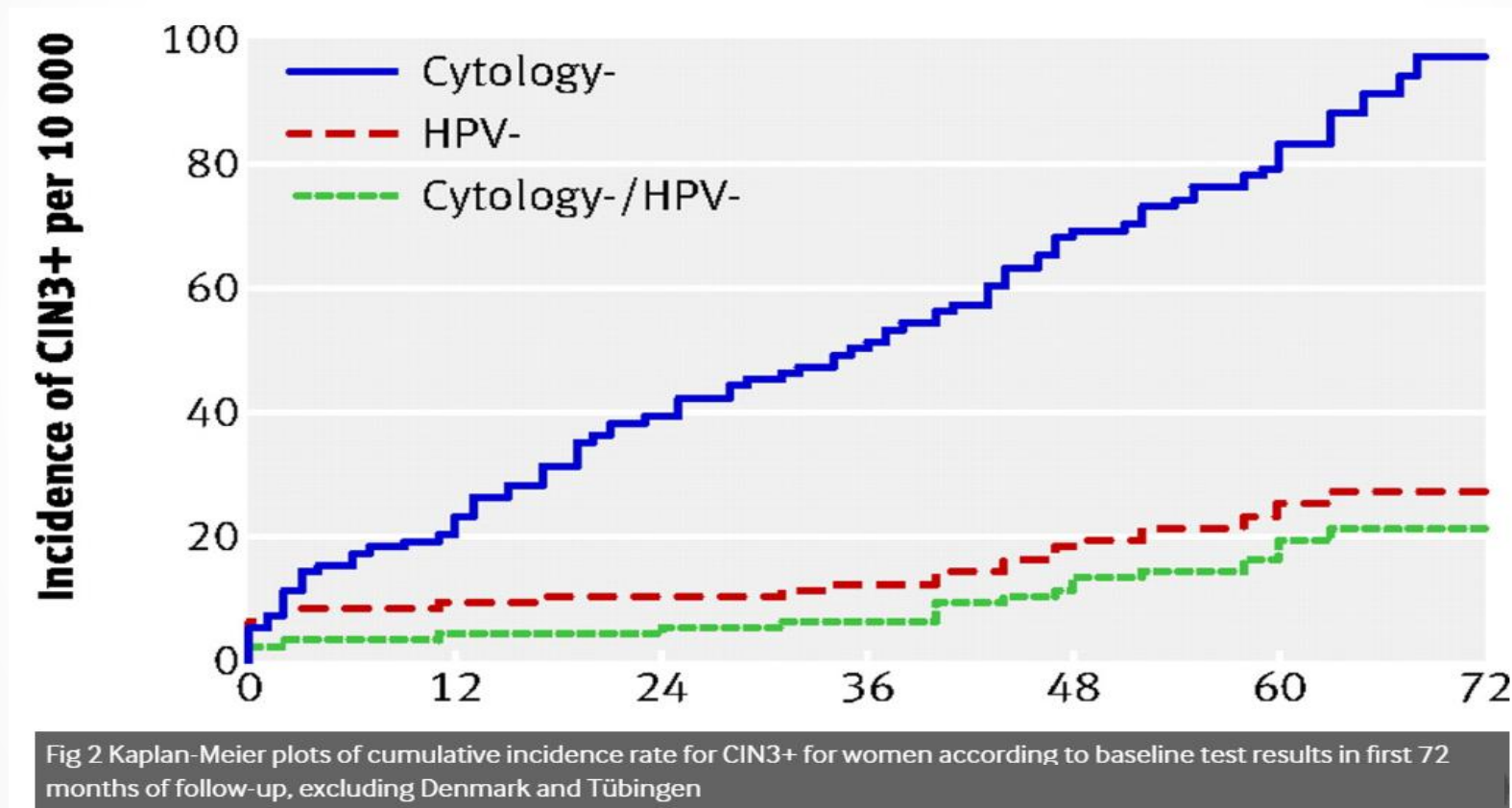
BC



Comment expliquer un test négatif?

- C'est très rassurant! Le risque de développer une lésion de haut grade est extrêmement bas, pour au moins 5 ans.
- Même si le test est négatif, et que la patiente n'a pas de nouveau partenaire, il faut continuer le dépistage. L'infection au VPH peut être dormante et se réactiver avec les changements immunitaires liés à l'âge ou l'immunosuppression
- Donc: cytologie dans trois ans ou VPH dans 5 ans (pas encore dans les lignes directrices)

Risque de CIN3+ après un test négatif



Est-ce que c'est couvert?

- Le dépistage par test VPH ne fait pas partie des lignes directrices où des programmes organisés de dépistage dans les provinces et territoires canadiens. Il n'y a pas de couverture pour le dépistage par VPH.
- Le test de VPH fait parti des lignes directrices alternatives de l'Ontario depuis 2011, mais n'est pas couvert par l'assurance
- En 2017 le Gouvernement de l'Ontario a annoncé l'intention de payer pour un nouveau programme de dépistage basé sur le test VPH
- Nunavut – Remboursé pour le triage des tests pap ASCUS et pour la clinique de colposcopie
- Québec – triage des tests pap ASCUS

Et le futur?

- Le dépistage par VPH deviendra le standard un peu partout
- Bientôt en Ontario (et le reste du Canada suivra....)
- Déjà en place en Australie et aux Pays Bas depuis 2017
- Des nouvelles technologies comme l'auto-échantillonnage vont aider à augmenter la participation aux programmes de dépistage
- C'est évident que c'est un meilleur test. Il faut convaincre les gouvernements que ça vaut la peine à organiser

Présentateur



Dr Zeev Rosberger, PhD

- Vice-président, HPV Global Action,
- Chercheur principal Institut Lady Davis de recherche médicale
- Professeur agrégé, Université McGill

www.CIDCgroup.org

www.hpvglobalaction.org

Les femmes canadiennes doivent savoir ce qui s'en vient : Impact psychosocial des changements dans les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus, du test Pap primaire au test VPH primaire

Zeev Rosberger, PhD

Chercheur principal, Institut Lady Davis pour la recherche médicale

Professeur agrégé, Université McGill

Vice-président, VPH Action Globale

Montréal, Québec, Canada

Webinaire CIDC, 14 avril 2021



Aucun conflits à déclarer

Objectifs d'apprentissage

1. Comprendre les besoins des femmes en matière d'information et de soutien lors de la transition entre le test Pap primaire et le dépistage du VPH.
2. Comprendre l'impact psychosocial de ces changements chez les femmes.
3. Apprendre quelles sont les stratégies de communication de base que les professionnels de la santé doivent maîtriser pour faire face à ces changements.

Pourquoi les femmes doivent-elles être bien renseignées sur le dépistage du VPH ?

Le processus est en marche

Le processus est amélioré

Il est plus facile

Il est moins intrusif

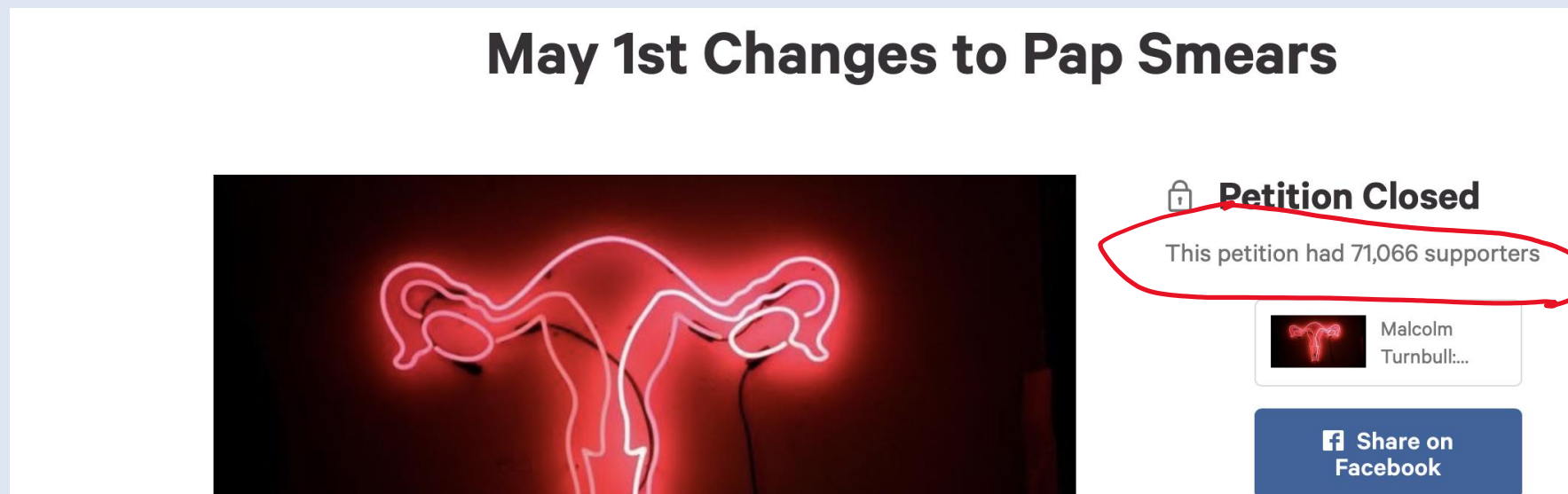
Il peut prévenir davantage de lésions cervicales à haut risque.

Et... le taux de mortalité diminuera considérablement.

Du test Pap primaire au dépistage du VPH primaire

Les défis de la communication en matière de santé publique

- L'importance d'une communication efficace au sujet du test de dépistage du VPH envisagé pour les femmes canadiennes est soulignée par les expériences récentes d'autres pays mettant en œuvre le test de dépistage du VPH.
- Le ministère australien de la Santé a retardé la mise en œuvre du programme de mai à décembre 2017.
- La seule réponse informative fournie aux femmes a été une lettre d'une page provenant du ministère de la santé et résumant les principaux points du changement, sans aucune contribution apparente de la part des femmes.



The image shows a screenshot of a Facebook petition page. The title of the petition is "May 1st Changes to Pap Smears". The petition is marked as "Petition Closed" with a lock icon. A red circle highlights the text "This petition had 71,066 supporters". Below this, there is a profile picture of Malcolm Turnbull and a "Share on Facebook" button. On the left side of the screenshot, there is a red neon-style illustration of a female reproductive system.

Du test Pap primaire au dépistage du VPH primaire

Les défis de la communication en matière de santé publique

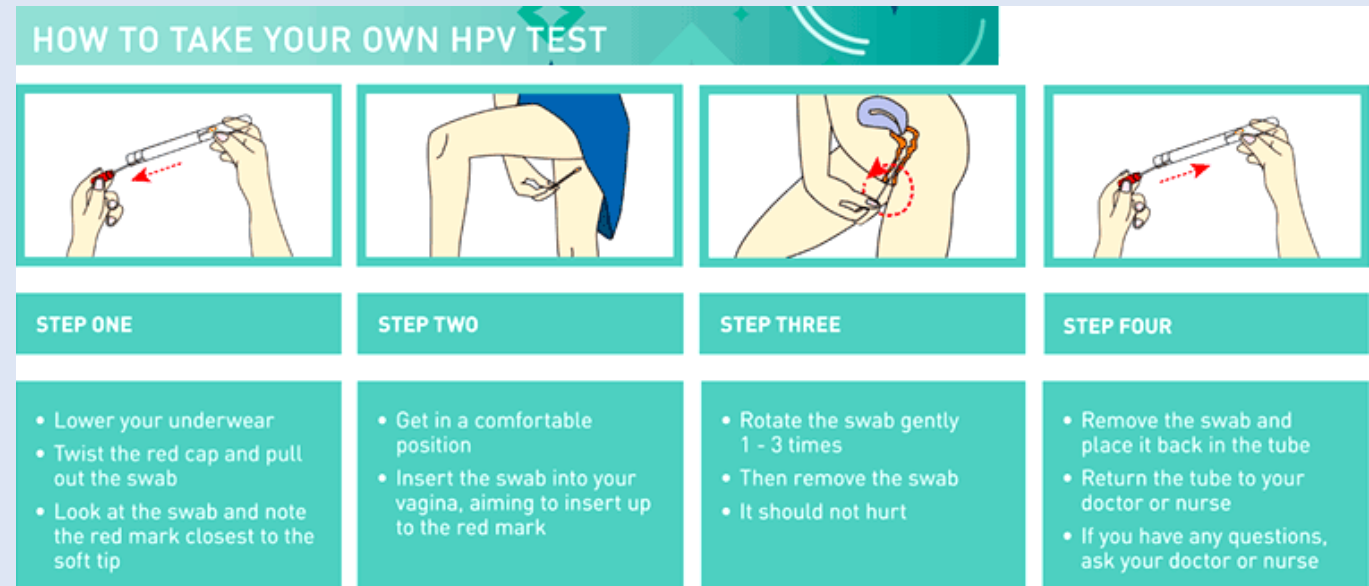
- Aux Pays-Bas, les femmes de plus de 40 ans ont exprimé des inquiétudes quant à **l'intervalle de dépistage de 10 ans** après un test de dépistage du VPH négatif.
- Qu'en est-il du Canada?
 - Nous ne pouvons pas présumer que de telles préoccupations ne se présenteront pas.
- Nous menons une enquête nationale sur les femmes canadiennes, financée par les IRSC, conçue pour aborder le KABP.
- Les résultats sont essentiels pour informer les autorités de santé publique sur la façon dont les programmes de dépistage du VPH peuvent être présentés aux femmes de manière optimale, à qui et de quelle manière.

Rosberger et al (2019). *Ensuring a Successful Transition from Pap to HPV DNA Testing in Primary Cervical Cancer Screening: Exploring and Listening to Canadian Women's Needs is Critical for Effective Public Policy Change*. Funded by CIHR

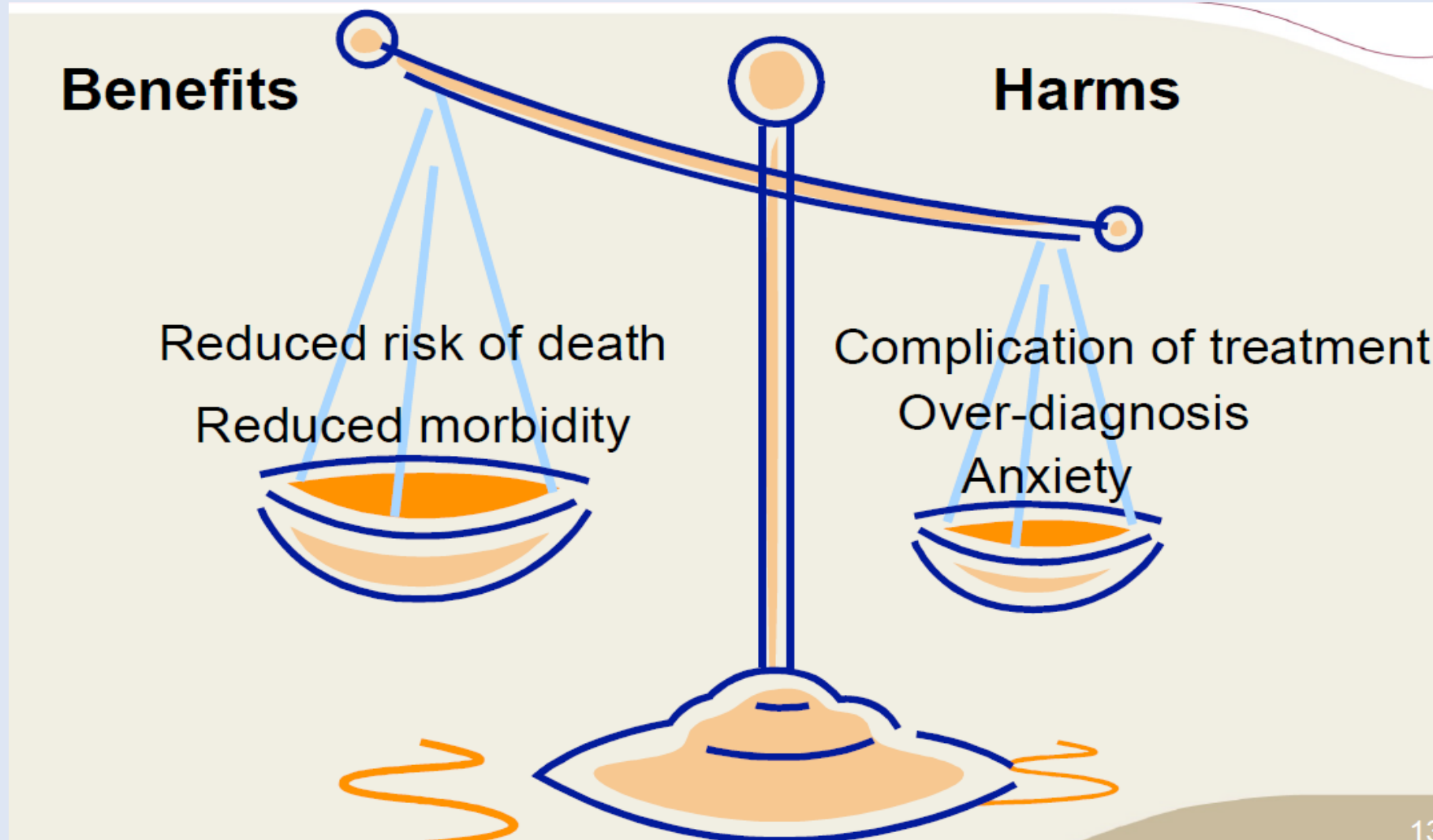


Changements dans la pratique et sources de détresse concernant le dépistage du VPH

- Âge du premier dépistage
 - 25-30 ans
 - 21 ans ou premiers rapports sexuels
- Intervalle de dépistage
 - 5-10 ans
 - 2-3 ans pour le test Pap
- Auto-échantillonnage
 - Moins de visites au cabinet médical
 - Un contact plus facile avec les populations marginalisées



Dépistage du cancer du col de l'utérus : équilibre décisionnel



Source: Canadian Task Force on Preventive Health Care: Screening for Cervical Cancer: Recommendations 2013

Dépistage du VPH dans la population

Le paradoxe des résultats des tests

1. Recevoir un résultat positif au dépistage du VPH est un message à **impact négatif**

Nécessite de nouveaux tests plus tôt, un éventuel triage de Pap, une colposcopie, etc.

2. Recevoir un résultat négatif au dépistage du VPH est un message à **impact positif**

Prochain test après 5 ans ou plus

Impact psychosocial des résultats positifs au dépistage du VPH sur les femmes : étude qualitative

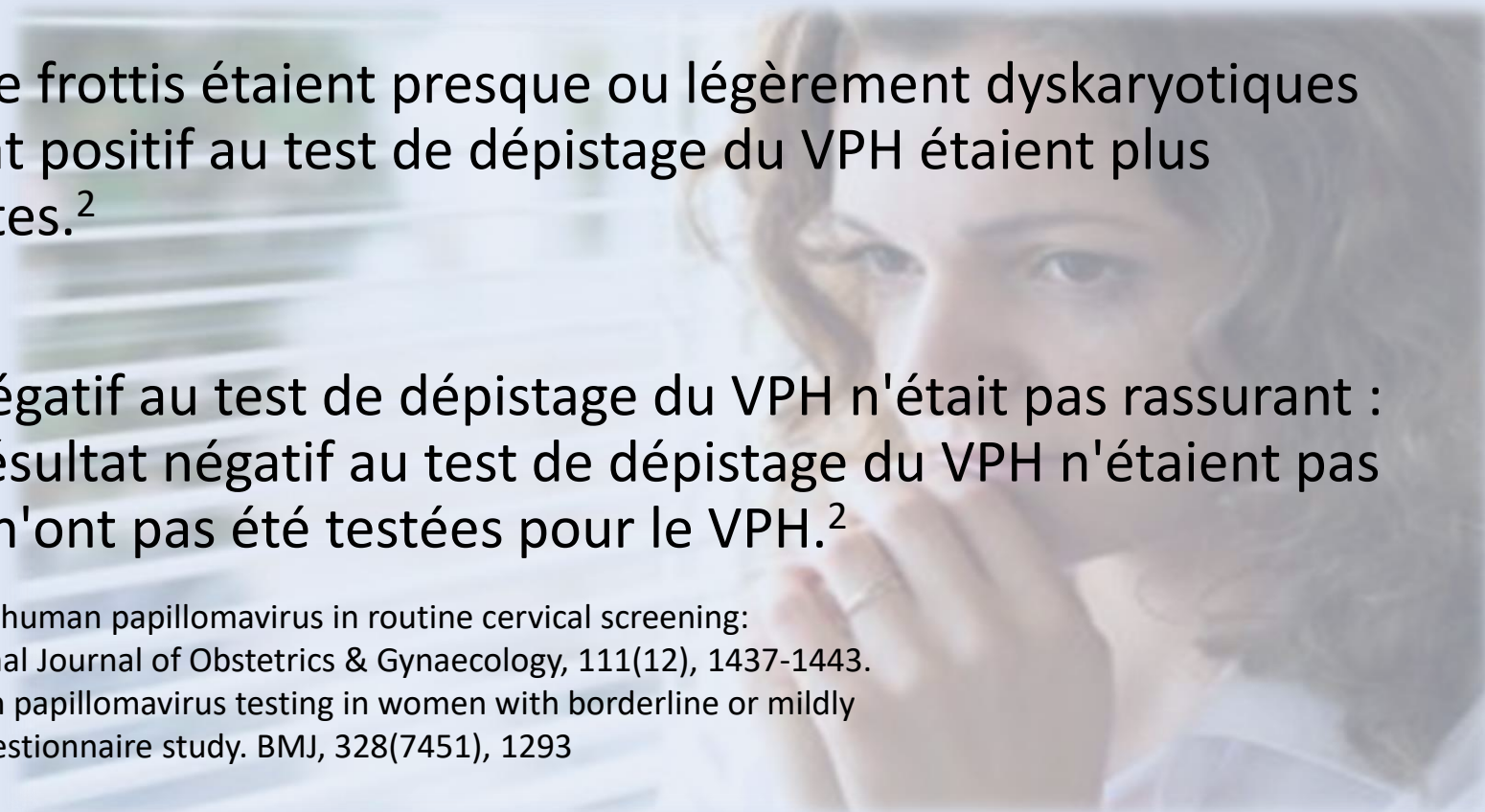
- Les résultats positifs au test de dépistage du VPH étaient associés à des **conséquences sociales et psychologiques négatives**, liées principalement à la **nature sexuellement transmissible du virus** et à son lien avec le cancer du col de l'utérus.¹
- Les femmes ont dit se sentir **stigmatisées, anxieuses et stressées**, préoccupées par leurs **relations sexuelles** et **inquiètes à l'idée de révéler leur résultat** à d'autres personnes.

Impact psychosocial des résultats positifs au dépistage du VPH sur les femmes : étude qualitative spécifiques

- Les femmes dont la cytologie était normale et dont le test de dépistage du VPH était positif étaient significativement plus anxieuses et angoissées que les femmes dont le test de dépistage du VPH était négatif.¹
- Les femmes dont les résultats de frottis étaient presque ou légèrement dyskaryotiques et qui avaient obtenu un résultat positif au test de dépistage du VPH étaient plus anxieuses, angoissées et inquiètes.²
- Le fait de recevoir un résultat négatif au test de dépistage du VPH n'était pas rassurant : les personnes qui ont reçu un résultat négatif au test de dépistage du VPH n'étaient pas moins anxieuses que celles qui n'ont pas été testées pour le VPH.²

Source (1) McCaffery, K., et al. (2004). Testing positive for human papillomavirus in routine cervical screening: examination of psychosocial impact. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 111(12), 1437-1443.

(2) Maissi, E., et al. (2004). Psychological impact of human papillomavirus testing in women with borderline or mildly dyskaryotic cervical smear test results: cross sectional questionnaire study. *BMJ*, 328(7451), 1293



Réactions à un résultat positif au test de dépistage du VPH

- Les femmes porteuses du VPH dont la cytologie était anormale ou normale présentaient une anxiété à court terme plus élevée que celles dont les résultats étaient normaux.

Il n'y avait pas de différence à long terme

- La détresse psychologique (générale/sexuelle/spécifique au test) était plus élevée chez les femmes porteuses du VPH présentant une cytologie anormale à court et à long terme.
- Recevoir un résultat positif au test de dépistage du VPH était également lié à du dégoût/de la honte, à de la surprise et à la peur du cancer.

Impact psychosocial de l'obtention d'un résultat positif au test de dépistage du VPH

Résumé

Un résultat positif au test de dépistage du VPH peut avoir un impact psychosocial négatif :

- Surprise et anxiété accrue
- Angoisse
- Inquiétude quant au cancer du col de l'utérus
- Sentiment d'être stigmatisée
- Sentiment de honte
- Préoccupation concernant les relations sexuelles
- Inquiétude quant à la divulgation des résultats à d'autres personnes
- Risque de subir une colposcopie et une chirurgie.



Acceptation de l'auto-prélèvement

- 97 % des femmes considèrent que l'auto-prélèvement pour le dépistage du VPH est acceptable.
- 87% seraient prêts à refaire un auto-prélèvement à l'avenir.
- Raisons principales d'accepter l'auto-prélèvement
 - la facilité d'utilisation
 - intimité, confort et commodité
- Raisons de ne pas aimer l'auto-prélèvement
 - Manque de confiance en leur capacité à collecter l'échantillon
 - Inconfort envers la procédure
 - Anxiété

Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer les associations entre les obstacles et les facilitateurs de l'auto-prélèvement chez **les femmes sous-dépistées** qui sont le plus à risque.

Stratégies d'orientation



Quelques strategies d'orientation

- Le dépistage du VPH devrait être accompagné d'une éducation à la santé approfondie pour informer les femmes et déstigmatiser l'infection.
- Fournir beaucoup d'informations sur le VPH aux femmes qui font état d'une forte intolérance à l'incertitude pourrait accroître l'anxiété.
- Réconfort pour les personnes dont le test de dépistage du VPH est négatif.
- En informant mieux les femmes sur la relation entre les résultats des tests Pap de bas grade et le statut (+/-) VPH, en particulier sur les risques absolus de cancer du col de l'utérus et la prévalence de l'infection par le VPH, on peut éviter une certaine anxiété chez celles qui sont porteuses du VPH.
- Cela est particulièrement vrai lorsque le taux de participation au dépistage est faible. Il faut veiller à ce que l'information sur le VPH soit claire et " normalisée " pour minimiser l'anxiété.



Source: 1) McCaffery, et al. (2006). Social and psychological impact of HPV testing in cervical screening: a qualitative study. *Sexually Transmitted Infections*, 82(2), 169-174.; (2) Kahn, J. A., et al. (2005). Psychological, behavioral, and interpersonal impact of human papillomavirus and Pap test results. *Journal of Women's Health*, 14(7), 650-659.; (3) Waller, J., et al. (2009). Anticipated shame and worry following an abnormal Pap test result: the impact of information about HPV. *Preventive Medicine*, 48(5), 415-419.

Recommandations pour les programmes de dépistage

- La gêne et d'autres obstacles psychosociaux peuvent être problématiques au départ, mais avec le temps, ils s'atténuent à mesure que l'éducation et les connaissances augmentent, et que les normes sociales relatives au dépistage évoluent.
- Le rôle de l'éducation par les pairs et des autorités communautaires (par exemple, les ONG) en matière de soins de santé ne peut être négligé et peut avoir un impact majeur sur la lutte contre les obstacles psychosociaux et sociaux au dépistage.
- Plus de données à venir

Résumé

Programmes d'information ciblés

Description claire des changements de programme (intervalles, sécurité, protection renforcée)

Détails concernant l'accessibilité, autoprélèvement à domicile

Envisager l'envoi de rappels (et des kits d'autoprélèvement ?)

Communication claire des résultats - positifs ou négatifs

Possibilité de poser des questions et d'y répondre

Orientation vers les spécialistes appropriés, si nécessaire

Mais d'abord... Consultez les femmes!

Counselling Patients About HPV Test Results

Transmission, Screening / Testing & Vaccination



https://www.cidcgroup.org/s/CIDC-Booklet HPV-Counselling_2019July14.pdf

Canada's Role
in Accelerating
Global Elimination
of Cervical Cancer

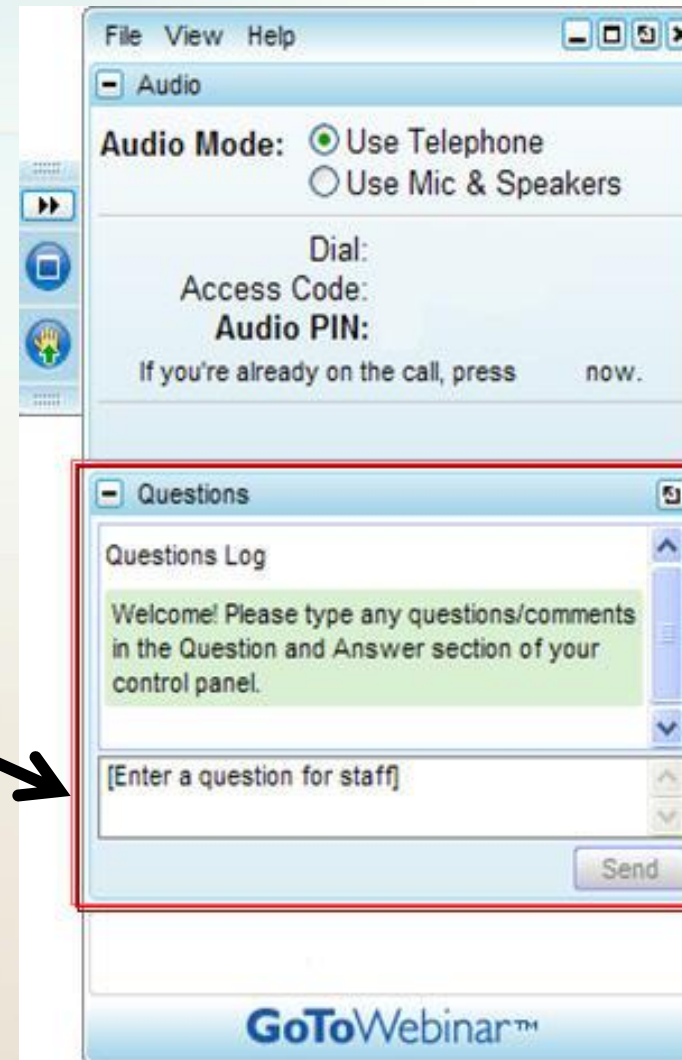


JULY 2019

<https://www.cidcgroup.org/s/cervical-cancer-elim-report-final.pdf>

Période de questions et réponses

Soumettez votre question par texte à l'aide du volet Questions



Le test VPH pour prévenir le cancer du col de l'utérus: un outil de dépistage avec de nombreux avantages et quelques défis!

- Évaluation : <https://www.surveymonkey.com/r/RXQ9YLW>
- Diapositives, enregistrement vidéo, documents sur : www.CIDCgroup.org et www.vphactionglobale.org
- Découvrez les actualités et les événements à venir...

.... Joignez-vous au Réseau canadien de prévention du VPH à l'adresse suivante : www.CIDCgroup.org

(c'est gratuit! Remplissez le formulaire « contact » sur le site Internet)

Merci d'avoir participé!

Plus d'infos: George Wurtak, Executive Director, CIDC

GWurtak@CIDCgroup.org

Ce programme éducatif est rendu possible grâce au soutien de Roche Diagnostics Canada

Les opinions exprimées dans ce webinaire sont celles du présentateur et ne reflètent pas nécessairement les points de vue du CIDC, de VPH Action Globale, ni de leurs partenaires

www.CIDCgroup.org

www.vphactionglobale.org