



**HAL**  
open science

# Connaissance des étudiants de l'IFSI, de l'IFMEM et du département de kinésithérapie : la vaccination contre le HPV

Elina Simonot

## ► To cite this version:

Elina Simonot. Connaissance des étudiants de l'IFSI, de l'IFMEM et du département de kinésithérapie : la vaccination contre le HPV. Gynécologie et obstétrique. 2024. dumas-04677844

**HAL Id: dumas-04677844**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04677844v1>**

Submitted on 26 Aug 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

[bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr)



UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES  
UFR DE MÉDECINE DE GRENOBLE  
DÉPARTEMENT DE MAÏEUTIQUE

Année : 2024

**CONNAISSANCE DES ÉTUDIANTS DE L'IFSI, DE L'IFMEM ET DU  
DÉPARTEMENT DE KINÉSITHÉRAPIE : LA VACCINATION  
CONTRE LE HPV**

**MÉMOIRE  
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME**

Par Mme Elina SIMONOT

*[Données à caractère personnel]*

**MÉMOIRE SOUTENU PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE  
DE GRENOBLE**

Le 22/05/2024

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Présidente du jury :

Mme Claire BAUDON

Membres :

M. Grégoire THERY (co-président)

Mme Aurore GENSE (directrice de mémoire)

M. Lionel CURTO (co-directeur de mémoire)

Mme Justine NAUMIN

*L'UFR de Médecine de Grenoble et le Département de Maïeutique n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.*

# CONNAISSANCE DES ETUDIANTS DE L'IFSI, DE L'IFMEM ET DU DEPARTEMENT DE KINESITHERAPIE : LA VACCINATION CONTRE LE HPV

## Résumé

**Objectif :** Evaluer les connaissances des étudiants de première année de l'IFSI, l'IFMEM et du département de kinésithérapie de Grenoble à propos de la vaccination contre le HPV et le HPV en général. Secondairement, comparer les scores de connaissances en fonction du sexe et de l'état vaccinal des participants, analyser le niveau d'information à propos du papillomavirus et pour finir voir chez les sujets non vaccinés, leurs désirs de se faire vacciner.

**Méthode :** Etude quantitative, descriptive et transversale. Les questionnaires ont été distribués par les départements concernés au début du mois de janvier 2024 et jusqu'à la fin du mois de février 2024.

**Résultats :** 73 questionnaires ont été inclus dans l'étude. 45 participants avaient d'assez bonnes connaissances à propos de la vaccination HPV et le HPV. Dans notre population d'étude, les femmes avaient plus de connaissances que les hommes, 55 étudiants avaient déjà entendu parler du papillomavirus avant de répondre au questionnaire et chez les sujets non vaccinés, 51,7 % des participants souhaiteraient se faire vacciner.

**Conclusion :** Les étudiants de première année du département de kinésithérapie, de l'IFSI et de l'IFMEM ont d'assez bonnes connaissances concernant la vaccination et le HPV. Les étudiants semblent avoir reçu des informations au préalable. Par ailleurs, chez les étudiants non vaccinés la majorité sont demandeurs d'avoir recours à cette vaccination. Nous pensons qu'il serait pertinent de réaliser une nouvelle étude pour voir comment évoluent les connaissances chez les collégiens concernés par les nouvelles campagnes de vaccination.

## **Mots Clefs :**

Vaccination HPV, score de connaissances, information

# **STUDENTS' KNOWLEDGE OF IFSI, IFMEM AND THE DEPARTMENT OF PHYSIOTHERAPY: HPV VACCINATION**

## **Abstract**

**Objective:** To assess the knowledge of first-year students at the IFSI, IFMEM, and the Department of Physiotherapy in Grenoble regarding HPV vaccination. Secondly, to compare knowledge based on participants' gender and vaccination status and the HPV in general, examine their knowledge of the papillomavirus, and, finally, explore the vaccination desires among unvaccinated subjects.

**Method:** Quantitative, descriptive, and cross-sectional study. The questionnaires were distributed by the relevant departments from the beginning of January 2024 to the end of February 2024.

**Results:** 73 questionnaires were included in the study. 45 participants had fairly good knowledge about HPV vaccination and the human papillomavirus. In our study population, women have more knowledge than men. 55 students had already heard about the human papillomavirus before answering the questionnaire, and among unvaccinated subjects, 51.7% of participants expressed a desire to be vaccinated.

**Conclusion:** First-year students in the Department of Physiotherapy, IFSI, and IFMEM have fairly good knowledge regarding vaccination and HPV. Students seem to have received information beforehand. Moreover, among unvaccinated students, the majority are seeking to undergo this vaccination. We think it would be relevant to conduct a new study to see how knowledge evolves among middle school students concerned by the new vaccination campaigns.

## **Keywords:**

HPV vaccination, knowledge score, information

# **Remerciements**

**Je remercie les membres du Jury :**

**Président du jury :** Madame Claire BAUDON, Sage-femme, Enseignante au Département de Maïeutique de Grenoble.

**Co-Président du jury :** Docteur Grégoire THERY, Gynécologue Obstétricien, Chef de service, Centre hospitalier de Thonon- les- bains.

**Sage-femme invitée :** Madame Justine NAUMIN, Sage-femme coordinatrice des consultations gynéco-obstétricales et Grossesses pathologiques, centre hospitalier Métropole Savoie - CHMS.

**Directrice de mémoire :** Madame Aurore GENSE, Sage-femme, Praticienne libérale dans un cabinet situé à Grenoble.

**Sage-femme co-directeur :** Monsieur Lionel CURTO, Sage-femme, Enseignant au Département de Maïeutique de Grenoble et référent de la promotion de 5<sup>ème</sup> année des étudiantes sage-femmes.

**Je remercie plus particulièrement :**

**Aurore Gense**, directrice de mémoire, pour ses conseils, ses réflexions pertinentes et son enthousiasme qui m'ont grandement permis d'avancer dans mon mémoire.

**Lionel Curto**, co directeur de mémoire et référent de notre promotion, pour son soutien durant ces 4 années passé à nos côtés.

**Je remercie à titre personnel :**

**Mes amis de promotions**, et plus particulièrement : Maya pour sa joie et sa bonne humeur au quotidien, Sonia pour nos heures passées à travailler ensemble au Minimistan, et Alice ma coloc et amie depuis des années.

**Mes amis de la PACES**, les gazelles, dont le soutien est inconditionnel depuis tant d'années, puis à toi Ambre qui veillera à jamais sur nous.

**Mes sœurs**, Lolo et Soso, qui m'ont aidé à braver vent et tempête dans le calme et la bonne humeur et qui sans elles, la correction de ce mémoire n'aurait pas été possible.

**Ma maman et ma mamie**, qui m'accompagnent et me soutiennent depuis 23 ans, merci d'être là avec moi.

**Clément**, pour son amour, son soutien, sa détermination et surtout son renforcement positif au quotidien qui m'ont permis de ne pas lâcher cette mince affaire.

Et je remercie les **étudiants de première année**, qui ont répondu à mon questionnaire. Sans eux mon étude n'aurait pas été réalisable.

# Table des matières

Résumé .....	2
Abstract .....	3
Remerciements .....	4
Abréviations .....	3
I. INTRODUCTION .....	4
II. MATERIEL ET METHODE .....	8
1. Schéma de l'étude.....	8
2. Population d'étude.....	8
3. Critères de jugements .....	8
4. Recueil de données.....	9
5. Analyse des données.....	10
a) Statistiques descriptives .....	10
b) Statistiques analytiques .....	11
6. Aspects éthiques et règlementaires.....	12
III. RESULTATS .....	13
1. Diagramme d'inclusion .....	13
2. Caractéristiques de la population.....	13
3. Résultats principaux .....	15
a) Résultats obtenus au questionnaire .....	15
b) Evaluation des connaissances .....	15
c) Partie 1, la vaccination contre le HPV .....	16
d) Partie 2, le papillomavirus.....	18
4) Résultats secondaires .....	19
a) Comparaison des résultats entre différents groupes.....	19
b) Niveau d'information à propos du HPV .....	20
c) Proposition de vaccination .....	21
d) Souhait de se faire vacciner.....	21
IV. DISCUSSION .....	22
1. Validité interne .....	22
a) Le questionnaire.....	22
b) La population d'étude .....	22
c) Les biais .....	23
2. Discussion des résultats.....	24

1.	Echantillon de l'étude .....	24
2.	Connaissances des étudiants .....	24
3.	Connaissances à propos de la vaccination HPV.....	26
4.	Connaissances à propos du HPV.....	28
5.	Comparaison à différents groupes.....	29
6.	L'information .....	30
7.	Souhait de vaccination .....	31
V.	Conclusion.....	32
VI.	Références bibliographiques .....	34
VII.	ANNEXE.....	36
	ANNEXE I : Questionnaires envoyé aux sujets participants à l'étude.....	36
	ANNEXE II : Mail envoyé aux différents directeurs de l'IFSI, l'IFMEM et de Kinésithérapie .....	41
	ANNEXE III : dépliant sur la vaccination contre le papillomavirus fait par l'Institut National du Cancer.....	42

## **Abréviations**

DO	Dépistage Organisé
EI	Effets Indésirables
FCU	Frottis Cervico Utérin
HAS	Haute Autorité de Santé
HPV	Human Papilloma Virus
IC95	Intervalle de Confiance à 95%
IDE	Infirmièr(e) Diplômé d'Etat
IFMEM	Institut de Formation de Manipulateurs d'Electroradiologie Médical
IFPS	Institut de Formation pour les Professionnels de Santé
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
Kc	Cancer
NSP	Ne Sait Pas
MT	Médecin Traitant
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORL	Oto Rhino Laryngologie
UGA	Université Grenoble Alpes
SAGE	Groupe Stratégique consultatif d'experts sur la Vaccination
SF	Sage-Femme

# **I. INTRODUCTION**

Les professionnels de santé, en particulier les sage-femmes, jouent un rôle essentiel dans la prévention, le dépistage des affections du col de l'utérus et la vaccination contre le papillomavirus (HPV) chez les jeunes. Ce rôle s'est accru au cours des dernières années. En effet, depuis 2016, les sage-femmes sont habilitées à vacciner les jeunes filles contre le HPV. Depuis l'extension de leurs compétences en aout 2022, elles ont été autorisées à vacciner les garçons mineurs.

Les HPV sont très courants et se propagent par un contact sexuel. Environ 8 femmes sur 10 pourraient être exposées à ces virus au cours de leur vie. Bien que la plupart des infections par les HPV ne présentent aucun symptôme, elles peuvent parfois causer des verrues génitales (condylomes) ou des lésions précancéreuses au niveau du col de l'utérus (1). Les lésions s'éliminent dans 90 % des cas naturellement mais peuvent, dans 10 % des cas, évoluer en lésions précancéreuses voire en cancer 10 à 15 ans après l'infection (2).

Le frotti cervical utérin (FCU) est un moyen de prévention et de dépistage du cancer du col de l'utérus. Il est proposé à toutes les femmes à partir de 25 ans et ce jusqu'à 65 ans. Il permet de visualiser des cellules anormales au niveau du col de l'utérus afin de pouvoir les traiter avant qu'elles n'évoluent en cancer, ainsi que de diagnostiquer des cancers au stade précoce en vue de les prendre en charge dans les meilleurs délais (3). Pour les femmes âgées de 25 à 29 ans, deux tests cytologiques initiaux sont réalisés à un an d'intervalle et, dans l'hypothèse où les résultats sont normaux, un test de dépistage est par la suite effectué par examen cytologique tous les 3 ans. Pour les femmes âgées de 30 à 65 ans, la Haute Autorité de Santé (HAS) a modifié les méthodes de dépistage, en mettant à jour ses recommandations de 2010. Elle

recommande désormais que le test HPV-HR, plus efficace pour les femmes de cette tranche d'âge, remplace l'examen cytologique. Le test HPV-HR est effectué 3 ans après le dernier examen cytologique dont le résultat est normal. Un nouveau test est effectué tous les 5 ans jusqu'à l'âge de 65 ans, à condition que le résultat du test soit négatif (4).

Parallèlement, des vaccins relatifs à certaines souches de HPV, telles que les types 6, 11, 16 et 18, sont également recommandés pour prévenir les affections relatives au HPV (1). Depuis 2007, ces vaccinations, dites prophylactiques, sont recommandées en France pour les jeunes filles. De plus, depuis le début de l'année 2021, les mêmes recommandations s'appliquent aux jeunes garçons. La vaccination est particulièrement efficace lorsqu'elle est administrée avant le début de la vie sexuelle, le taux de réussite étant proche de 100% (5).

A ce jour, il existe deux vaccins, que sont le Cervarix, actif sur seulement deux souches du papillomavirus, utilisé uniquement chez les filles, et le Gardasil 9, actif sur neuf souches, qui protégerait à 90% des HPV à l'origine des cancers du col de l'utérus. Désormais toutes les nouvelles vaccinations devront se faire avec le Gardasil 9, remboursé à 65 % (6).

La HAS recommande un schéma à deux doses (M0-M6) pour les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans et un schéma à trois doses pour les jeunes femmes et les jeunes hommes âgés de 15 à 19 ans révolus. Par ailleurs, pour les hommes ayant eu ou ayant actuellement des relations sexuelles avec d'autres hommes, elle recommande la vaccination jusqu'à l'âge de 26 ans (5). Toutefois, à l'occasion d'une réunion du mois d'avril 2022, le Groupe consultatif stratégique d'experts sur la vaccination (SAGE) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a informé que le vaccin contre le HPV administré en une seule dose fournit une protection suffisante contre le cancer du col de l'utérus. Il recommande la vaccination dès l'âge de 9 ans, selon un

schéma vaccinal à une ou deux doses pour la cible principale des filles âgées de 9 à 14 ans, ainsi que pour les jeunes femmes âgées de 15 à 20 ans. Il précise qu'il est pertinent de vacciner les femmes âgées de plus de 21 ans, selon un schéma à deux doses avec 6 mois d'intervalle (7).

Bien qu'en France les infections aux HPV soient responsables de plus de 6 000 nouveaux cas de cancer par an, principalement chez les femmes, avec environ 4 580 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus, de la vulve, du vagin, de l'anus ou de la sphère ORL, la couverture vaccinale contre le HPV est particulièrement faible. Si celle-ci a augmenté entre 2016 et 2018, après une forte diminution entre 2011 et 2015, les chiffres restent très bas. En effet, seuls 29,4 % des individus ont eu une dose administrée à 15 ans et seuls 23,7 % des individus ont bénéficié du schéma complet à 16 ans (8). Dans les pays où la couverture vaccinale est élevée, comme en Australie, au Canada ou au Royaume-Uni, les infections génitales et les lésions précancéreuses sont en nette diminution (5,8). Ainsi, la comparaison de la couverture vaccinale en France à celle d'autres pays met en lumière la nécessité d'accroître les campagnes de prévention.

Ces dernières années, de telles campagnes se multiplient, tant à l'échelle nationale, comme par exemple la campagne nationale visant à la vaccination gratuite des collégiens en classe de cinquième à la rentrée scolaire (9). Mais aussi, à l'échelle locale, comme par exemple le Plan régional santé de 2022 mis en place par la région Auvergne-Rhône-Alpes s'engage à mettre en œuvre une grande campagne de sensibilisation afin de lutter contre les infections aux HPV, à destination des jeunes filles et garçons (10).

Si la vaccination a commencé en France en 2007, les premières campagnes de prévention à la vaccination et de vaccination elles-mêmes se sont développées tardivement auprès du grand public. En conséquence, il convient d'émettre l'hypothèse selon laquelle les étudiants de

l'institut de formation en soins infirmier (IFSI), de l'institut de formation de manipulateur d'électroradiologie médical (IFMEM) et du département de kinésithérapie interrogés dans cette étude, principalement nés entre 2004 et 2005, n'ont pas nécessairement été les cibles de telles campagnes et donc, ont peu de connaissances à propos de la vaccination HPV.

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer, par un score, le niveau de connaissances des étudiants de première année de l'IFSI, de l'IFMEM et du département de kinésithérapie. Plusieurs objectifs secondaires étaient également visés par la présente étude. L'un visait à comparer les scores de connaissances obtenus par les étudiants en fonction de leurs sexes et de leur état vaccinal et l'autre visait à analyser le niveau d'information des personnes interrogées à propos du HPV et à rechercher la proportion des personnes interrogées non vaccinées souhaitant avoir recours à la vaccination HPV.

## **II. MATERIEL ET METHODE**

### **1. Schéma de l'étude**

L'étude était de type quantitative, descriptive et transversale.

Elle s'est déroulée du début du mois de janvier 2024 à la fin du mois de février 2024.

L'étude a été réalisée au sein de l'institut de formation des professionnels de santé de Grenoble et plus précisément dans l'institut de formation en soins infirmier (IFSI), dans l'institut de formation de manipulateur d'électroradiologie médical (IFMEM) et le département de kinésithérapie.

### **2. Population d'étude**

La population concernée était les étudiants de première année du département de kinésithérapie qui recense 63 étudiants, de l'IFSI composé de 226 étudiants et de l'IFMEM composé de 37 étudiants.

Dans le questionnaire, l'âge n'était pas demandé afin de garantir l'anonymat des participants.

### **3. Critères de jugements**

L'objectif principal de l'étude était de faire un état des lieux des connaissances des étudiants de premières années du département de kinésithérapie, de l'IFSI et de l'IFMEM à propos de la vaccination contre le HPV et le HPV.

Le critère de jugement principal était d'évaluer ces connaissances par un questionnaire comportant 23 questions fermées, portant sur la vaccination contre le HPV et le papillomavirus

en général. Chacune des questions à choix unique était sur 1 point et, concernant les questions à choix multiples, chaque item de juste valait 1 point.

Le questionnaire était donc noté en tout sur 48 points, la note a été ensuite ramenée sur 20 points, puis a été classée en 4 catégories que nous détaillerons par la suite.

Les objectifs secondaires étaient :

- Comparer le score obtenu au questionnaire en fonction du sexe et de l'état vaccinal des sujets,
- Etudier le niveau d'information des sujets à propos de la vaccination HPV en fonction de leur état vaccinal,
- Evaluer chez les sujets non vaccinés, leur souhait d'avoir recours à la vaccination.

#### **4. Recueil de données**

Le recueil de données a été réalisé via un questionnaire diffusé sur LIME SURVEY de l'UGA.

Il est anonyme et comporte au total 30 questions, 23 questions fermées à choix unique, 6 questions fermées à choix multiple et 1 question ouverte.

Toutes les questions étaient obligatoires. Le questionnaire était divisé en cinq parties distinctes. La première partie portait sur les informations générales des participants, la deuxième sur leurs connaissances concernant la vaccination contre le HPV, la troisième sur leurs connaissances concernant le papillomavirus, la quatrième sur leur statut vaccinal, et enfin, la dernière partie comprenait des questions dépendantes de la quatrième partie.

Le questionnaire (annexe I) était disponible sous format numérique afin que les étudiants puissent y avoir accès facilement. Le questionnaire a été transmis via courrier électronique par l'intermédiaire des secrétaires des écoles concernées, à la suite de l'autorisation de diffusion accordée par les directeurs de chaque école (annexe II). Le courriel contenait un lien redirigeant vers le questionnaire de l'étude.

Le recueil s'est déroulé en deux temps ; dans un premier temps, l'envoi par les secrétaires du questionnaire aux élèves début janvier 2024 et dans un deuxième temps, une demande de relance de réponse au questionnaire début février 2024.

Il a été suspendu au bout d'un mois, à la fin du mois de février, après qu'aucune réponse n'ait été enregistrée depuis une semaine.

Un pré-test a été réalisé auprès d'étudiantes sage-femme avant sa diffusion.

## **5. Analyse des données**

### ***a) Statistiques descriptives***

Les données ont été extraites de LIMESURVEY de l'UGA vers le logiciel EXCEL.

Une analyse statistique a été réalisée sur les items suivants : le sexe des participants, les études qu'ils réalisent et leur état vaccinal.

Les variables qualitatives ont été décrites en termes d'effectif (n) et de pourcentage (%).

Les variables quantitatives ont été décrites à l'aide de la moyenne, du minimum, du maximum, de la médiane et de l'intervalle de confiance à 95 % (IC95).

Une note pour l'ensemble du questionnaire a été attribuée à chaque participant, avec pour barème pour chacune des 23 questions : 1 point pour chaque réponse juste quand les questions

étaient à choix unique et 1 point par item juste quand les questions étaient à choix multiples.

L'item « je ne sais pas » était pris en compte comme une réponse fausse.

Le maximum théorique de point était sur 48, note ramenée ensuite sur 20.

Nous avons ensuite classé les notes des participants au questionnaire en 4 parties :

- Entre 0 et 5 points, nous considérons que les étudiants avaient des connaissances « très insuffisantes »
- Entre 5 et 10 points, les étudiants avaient des connaissances « insuffisantes »
- Entre 10 et 15 points, les étudiants avaient « d'assez bonnes » connaissances.
- Entre 15 et 20 points, les étudiants avaient de « très bonnes » connaissances.

### ***b) Statistiques analytiques***

Afin de pouvoir étudier notre objectif secondaire, nous avons voulu rechercher une corrélation entre deux variables (avec X variable quantitative et Y variable qualitative). Dans cette étude, la variable X représente la note sur 20 obtenue par chaque participant au questionnaire et Y représente une variable qualitative liée à l'échantillon.

Le but était de montrer l'existence éventuelle d'une association entre le score obtenu au questionnaire en fonction du sexe et l'état vaccinal.

Le test utilisé pour l'analyse des résultats est :

- Le test de Student pour comparer une variable quantitative avec une variable qualitative et binaire.

Le seuil de significativité retenu pour l'analyse est « p-value » inférieur ou égal à 0,05.

L'analyse a été effectuée avec le logiciel R4WEB et EXCEL.

## **6. Aspects éthiques et règlementaires**

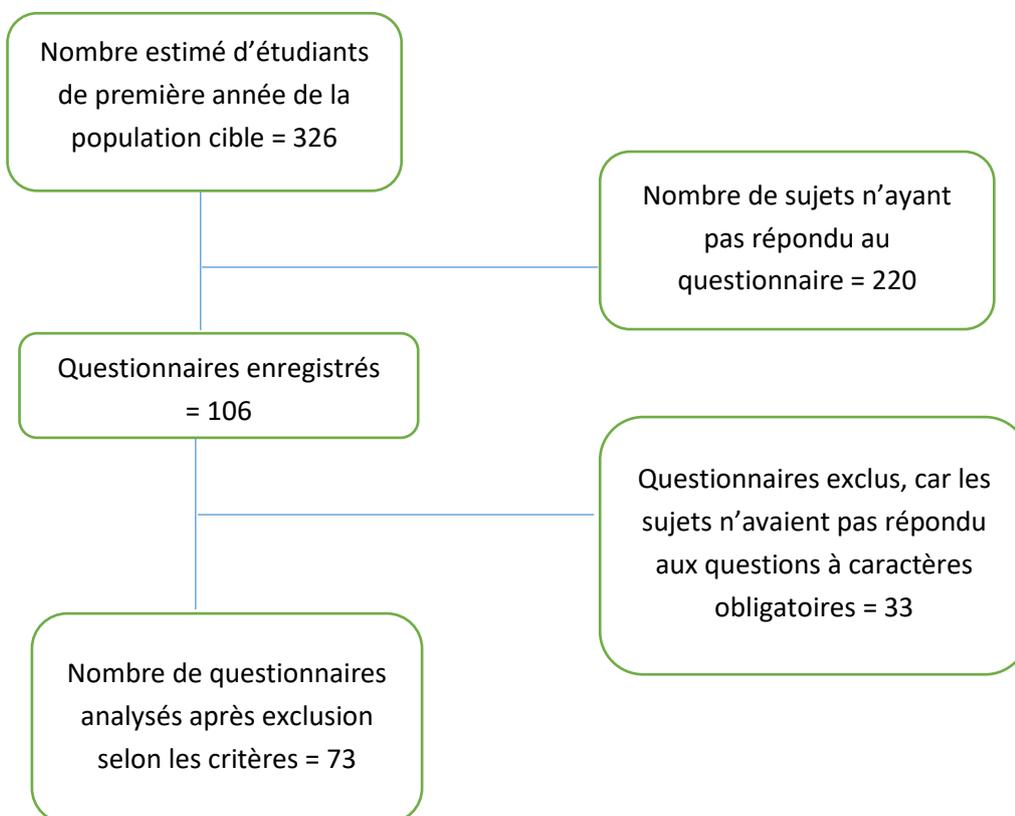
Il s'agissait d'une recherche non interventionnelle n'impliquant pas la personne humaine, hors loi Jardé et n'impliquant pas l'avis d'un comité de protection des personnes.

Le questionnaire ne comportait aucune question permettant d'identifier les participants, ce qui a garanti l'anonymat.

### **III. RESULTATS**

#### **1. Diagramme d'inclusion**

Nous avons communiqué le questionnaire à une population cible de 326 étudiants de 3 écoles de l'IFPS (IFSI, IFMEM et kinésithérapie). Cette estimation a été réalisée sur la base du nombre d'étudiants de première année de l'année 2023-2024 qui nous a été communiqué, respectivement par chaque école.



#### **2. Caractéristiques de la population**

Nous avons obtenu 106 réponses au moins partielles sur une période allant du début du mois de janvier 2024 au début du mois de février 2024, soit un taux de participation de **32 %** sur notre population cible.

Au total, le questionnaire a été envoyé à 326 élèves et seulement 106 questionnaires ont été retournés. 73 étaient complètement remplis et 33 étaient incomplets. Par conséquent, nous analyserons les 73 questionnaires complets.

Les caractéristiques de la population d'étude sont décrites dans le **tableau I**.

Parmi les 73 questionnaires analysés, 13 ont été complétés par des hommes, et 60 par des femmes. Plus de la moitié des questionnaires ont été complétés par des étudiants de l'IFSI soit 40 réponses. Pour le reste, les étudiants en kinésithérapie ont répondu à 18 questionnaires et les étudiants de l'IFMEM à 11 questionnaires.

**Tableau I : Caractéristiques de la population d'étude**

---

<b>Sexe, n (%)</b>	
Homme	13 (17,8)
Femme	60 (82,2)
<b>Filière, n (%)</b>	
IFSI	44 (60,3)
IFMEM	11 (15,1)
Kinésithérapie	18 (24,7)
<b>Etat vaccinal, n (%)</b>	
Vacciné	38 (52,1)
Non vacciné	35 (47,9)

### 3. Résultats principaux

#### *a) Résultats obtenus au questionnaire*

Nous nous sommes intéressés au score moyen obtenu au questionnaire, au score moyen obtenu sur la première partie concernant la vaccination HPV et au score moyen obtenu à la deuxième partie du questionnaire au sujet du papillomavirus. (**Tableau II**)

Le *score moyen* obtenu sur l'ensemble des questionnaires était de 12,4 sur 20, avec un *minimum* à 2,5 sur 20, un *maximum* à 16,7. La *médiane* est à 12,9 et l'*IC95* se situe entre 12,3 et 12,5.

#### *b) Evaluation des connaissances*

L'analyse par un score permettait d'évaluer de manière objective les connaissances des étudiants.

Pour rappel, nous avons établi une note sur 20 points, avec des niveaux de connaissances classés en 4 catégories : « très insuffisantes » ; « insuffisantes » ; « assez bonnes » ; « très bonnes ». (**Tableau II**)

En annexe se trouve le questionnaire, avec les réponses correctes marquées en rouge. (ANNEXE I).

Au vu des résultats obtenus par les sujets, la majorité (61,6 %) avait d'« assez bonnes » connaissances au sujet du vaccin et du HPV. Seulement 2 sujets avaient une note globale inférieure à 5, et par conséquent, des connaissances très insuffisantes. Pour le reste, 14 sujets avaient des connaissances insuffisantes et 12 sujets avaient de très bonnes connaissances.

**Tableau II : Evaluation de connaissance des sujets**

n= 73

---

<b>Score moyen obtenu au questionnaire,</b> <i>Moyenne, minimum, maximum, médiane, IC95</i>	12,4	2,5	16,7	12,9	(12,3 - 12,5)
<b>Score moyen obtenu à la 1<sup>ère</sup> partie sur la vaccination,</b> <i>Moyenne, minimum, maximum, médiane, IC95</i>	12,6	3,4	16,5	14,8	(12,4 - 12,8)
<b>Score moyen obtenu à la 2<sup>ème</sup> partie sur le HPV,</b> <i>Moyenne, minimum, maximum, médiane, IC95</i>	12,1	1,1	17,9	16,3	(11,8 - 12,4)
<b>Niveau de connaissance, n (%)</b>					
0 à 5, connaissances très insuffisantes	2 (2,7)				
5 à 10, connaissances insuffisantes	14 (19,2)				
10 à 15, assez bonne connaissances	45 (61,6)				
15 à 20, très bonne connaissances	12 (16,4)				

**c) Partie I, la vaccination contre le HPV****Tableau III : Connaissance sur la vaccination HPV**

---

En France, selon la HAS, la vaccination est recommandée pour les filles et les garçons à partir de 11 ans, n (%)	
VRAI	50 (68,5)
FAUX/ NSP	23 (31,5)
En France, il existe un rappel pour les Filles et les garçons à partir de 15 ans, n (%)	
VRAI	34 (46,6)
FAUX/ NSP	39 (53,4)
La HAS préconise la vaccination, n (%)	
Toute sa vie	56 (76,7)
Jusqu'à 19 ans inclus	34 (46,6)
Jusqu'à 26 ans pour HSH	17 (23,3)
NSP	59 (80,8)
Le vaccin protège contre, n (%) *	
Cancer du pénis	8 (11)
Cancer de l'anus	15 (20,5)
Cancer du col de l'utérus	70 (95,9)
NSP	3 (4,1)
Selon la HAS, les doses de vaccin préconisés sont, n (%)	
Cela dépend de l'âge	35 (47,9)
1 dose / 2 doses/ NSP	38 (52,1)

La vaccination remplace le dépistage par FCU, n (%)	
<i>VRAI</i>	8 (11)
<i>FAUX</i>	65 (89)
Les personnes vaccinées ne peuvent plus développer de lésion précancéreuses, n (%)	
<i>VRAI</i>	16 (21,9)
<i>FAUX</i>	57 (78,1)
Les SF peuvent prescrire le vaccin, n (%)	
<i>VRAI</i>	52 (71,2)
<i>FAUX</i>	21 (28,8)
Qui peut vacciner, n (%) *	
<i>Kinésithérapeutes</i>	1 (1,4)
<i>IDE</i>	47 (64,4)
<i>SF</i>	50 (68,5)
<i>Pharmaciens</i>	29 (39,7)
<i>Médecins</i>	71 (97,3)
<i>NSP</i>	3 (4,1)
La France fait partie des pays ayant le meilleur taux vaccinal, n (%)	
<i>VRAI</i>	52 (71,2)
<i>FAUX</i>	21 (28,8)
Le vaccin protège contre toutes les souches de HPV, n (%)	
<i>VRAI</i>	38 (52,1)
<i>FAUX</i>	35 (47,9)
La vaccination est obligatoire, n (%)	
<i>VRAI</i>	2 (2,7)
<i>FAUX</i>	71 (97,3)
La vaccination est remboursée, n (%)	
<i>A 65%</i>	12 (16,4)
<i>A 100%/ pas remboursé/ NSP</i>	61 (83,6)
Les EI du vaccin objectivés, n (%) *	
<i>Réaction au point d'injection</i>	47 (64,4)
<i>Fièvre</i>	33 (45,2)
<i>Développement de maladie auto immune</i>	2 (2,7)
<i>Douleurs articulaires</i>	33 (39,7)
<i>NSP</i>	22 (30,1)

\* *Questions à choix multiples*

Les sujets avaient majoritairement répondu juste à la plupart des questions de la partie 1 sur la vaccination.

On remarque que sur certaines questions, les sujets avaient un pourcentage élevé de mauvaises réponses :

- 76,7 % des sujets pensaient que la HAS préconisait de se faire vacciner toute sa vie contre le HPV.
- Pour 71,2 %, la France a le meilleur taux vaccinal pour la vaccination HPV.

Pour finir, seulement 11 % étaient au courant que la vaccination protégeait contre le cancer du pénis.

#### *d) Partie 2, le papillomavirus*

**Tableau 4: Connaissance sur le papillomavirus**

Le HPV se transmet par, n (%)	
<i>Contact sexuel</i>	67 (91,8)
<i>Voie sanguine/ toux, gouttelette/ NSP</i>	6 (8,2)
Le préservatif protège contre le HPV, n (%)	
<i>VRAI</i>	58 (79,5)
<i>FAUX</i>	15 (20,5)
Les lésions HPV se retrouve, n (%) *	
<i>Oropharynx</i>	17 (23,3)
<i>Anus</i>	34 (46,6)
<i>Mains</i>	5 (6,8)
<i>Col de l'utérus</i>	59 (80,8)
<i>Vagin</i>	52 (71,2)
<i>Vulve</i>	40 (54,8)
<i>NSP</i>	13 (17,8)
99% des cancer du col sont dû au HPV, n (%)	
<i>VRAI</i>	34 (46,6)
<i>FAUX</i>	39 (53,4)
En France, le DO se met en œuvre, n (%)	
<i>Par FCU</i>	53 (72,6)
<i>Pas de dépistage/ examen au spéculum/ Sérologie sanguine/ NSP</i>	20 (27,4)
Le FCU peut être fait par, n (%) *	
<i>Gynécologues</i>	69 (94,5)
<i>MT</i>	32 (43,8)
<i>SF</i>	64 (87,7)

<i>IDE</i>	7 (9,6)
<i>NSP</i>	5 (6,8)
A propos du HPV, n (%)	
<i>L'infection disparaît dans 99% des cas</i>	22 (30,1)
<i>Se transforme en Kc à 90%/ disparaît si on est vacciné/ NSP</i>	51 (69,9)
Les Hommes peuvent développer des cancers liés au HPV, n (%)	
<i>VRAI</i>	48 (65,8)
<i>FAUX</i>	25 (34,2)
Environ 70 à 80% H/F infectés au cours de leurs vie, n (%)	
<i>VRAI</i>	33 (45,2)
<i>FAUX</i>	40 ( 54,8)

\* *Questions à choix multiples*

Dans cette partie, concernant les réponses incorrectes aux questions :

- 79,5 % des sujets pensaient que le préservatif protégeait contre papillomavirus.
- 69,9 % ne savaient pas que l'infection au HPV disparaissait dans 90% des cas lors de la contamination.

Pour finir, seulement 6,8% des sujets étaient au courant que des lésions HPV pouvaient se retrouver au niveau des mains.

## **4) Résultats secondaires**

### *a) Comparaison des résultats entre différents groupes*

Afin de répondre l'un de nos objectifs secondaires, nous avons réalisé une analyse comparative et par conséquent une analyse via le test de STUDENT.

La question que nous nous sommes posés est : y a-t-il une différence significative entre les résultats obtenus au questionnaire et le sexe des participants, leurs filières, ou encore leur état vaccinal ? (**Tableau IV**)

Pour rappel, le questionnaire était noté sur 20 et l'effectif total était de 73 sujets.

Le seuil de significativité retenu pour l'analyse est « p-value » inférieur ou égal à 0,05

**Tableau IV : Analyse statistique**

<b>Caractéristique de la population</b> n= 73	<b>Effectifs</b> n (%)	<b>Score moyen globale</b> <b>au questionnaire</b>	<b>p-value</b> ≤ 0,05
<b>Sexe</b>			
Homme	13 (17,8)	10,5	0,012
Femme	60 (82,2)	12,8	
<b>Etat vaccinal</b>			
Vacciné	38 (52,1)	12,9	0,135
Non vacciné	35 (47,9)	11,8	

Au vu des résultats, il existait une différence statistiquement significative entre le score moyen obtenu au questionnaire et le sexe des sujets. Dans notre population d'étude, les femmes avec une moyenne de 12,8/20 ont des connaissances plus élevées que les hommes.

### ***b) Niveau d'information à propos du HPV***

Nous avons voulu nous pencher au cours de notre analyse, sur le degré d'information au sujet du papillomavirus que les sujets ont pu recevoir au préalable.

Sur les sujets vaccinés (n=38), la moitié avait déjà entendu parler du papillomavirus, soit 21 personnes alors que pour les sujets non vaccinés (n=35), seule une personne n'avait pas de notions sur le HPV.

### ***c) Proposition de vaccination***

Nous avons cherché à déterminer, parmi la population des étudiants vaccinés, qui leur avait proposé la vaccination contre le HPV. Il s'agissait d'une question à choix multiple, comprenant une option de réponse ouverte intitulée "autre". Nous parlerons donc seulement en termes d'effectifs. Parmi les 38 personnes vaccinées, 31 ont été incitées à se faire vacciner par un médecin, 1 par une sage-femme et 2 par un gynécologue. Dans la réponse ouverte, les options étaient : « mes parents », « une infirmière », « une amie » et « ma mère ».

### ***d) Souhait de se faire vacciner***

Sur les 35 sujets non vaccinés, 20 sujets, soit 57,1 %, souhaiteraient se faire vacciner contre le HPV, 8 ne souhaitent pas se faire vacciner et 7 ne souhaitent pas répondre à la question.

## **IV. DISCUSSION**

### **1. Validité interne**

#### ***a) Le questionnaire***

Cette étude a permis de répondre à notre question de recherche qui était de savoir quelles étaient les connaissances des étudiants de première année à propos de la vaccination contre le HPV et le HPV.

Il n'existe pas de questionnaires d'évaluation des connaissances sur la vaccination HPV qui soient fiables et reproductibles. Par conséquent, ce questionnaire a été élaboré en se fondant sur notre question de recherche, les données de la littérature et les recommandations des professionnels de santé. Il n'est donc pas établi selon des critères de validité.

Les étudiants interrogés faisaient tous partie d'une filière de santé ; nous pouvons supposer que leurs connaissances à propos de la vaccination pouvaient être supérieures à celles d'étudiants d'autres filières. Nous aurions pu élargir notre objectif aux étudiants de première année, peu importe leur filière, pour avoir une vue plus globale et des résultats plus représentatifs à propos de leurs connaissances.

#### ***b) La population d'étude***

La population d'étude était hétérogène. Les 3 filières étaient représentées dans notre étude : le département de kinésithérapie (24,5 %), l'IFMEM (15,1 %) et l'IFSI (60,3 %).

Parmi les étudiants ayant répondu au questionnaire, il y avait une majorité de participants de sexe féminin (82,2 %). Seuls 13 sujets étaient des hommes parmi les 3 filières. Au vu de ce pourcentage, le sexe des participants ne garantit pas une représentativité adéquate de la population étudiée.

Le taux de participation à l'étude était de 32 % par rapport au nombre de questionnaires envoyés. Cela implique que nous ne pouvons pas généraliser nos résultats à l'ensemble de la population étudiée. Les 73 questionnaires ne sont pas en nombre suffisant pour obtenir des résultats significatifs à grande échelle.

### *c) Les biais*

Notre étude reposait sur la distribution d'un questionnaire chez les élèves de première année de différentes filières. La grande partie des étudiants ayant répondu à l'étude (60,3 %), était des étudiants de l'IFSI. Cette disparité peut être expliquée par un **biais de représentativité** car il y a plus d'étudiants de première année à l'IFSI (226) qu'à l'école de kinésithérapie (65) et qu'à celle de l'IFMEM (38).

**Un biais de sélection** peut être objectivé. Les étudiants étant tous en études de santé, leurs connaissances à propos de la vaccination peuvent être supérieures à celles d'étudiants d'autres filières.

Une fois le questionnaire envoyé aux participants, ils étaient libres de vouloir participer ou non à l'étude. Sur les 326 questionnaires envoyés, 106 ont été complétés. Ce **biais de volontariat** influence la suite de notre analyse.

Nous pouvons enregistrer un **biais de déclaration** car, pour répondre au questionnaire, les sujets ont pu s'aider d'outils extérieurs ou faire le questionnaire à plusieurs afin de majorer leurs notes.

Pour finir, le questionnaire était composé de 29 questions fermées à choix unique ou multiples. Certaines réponses auraient donc pu être données au hasard par les participants de l'étude, cela constituait **un biais de mesure**.

## **2. Discussion des résultats**

### ***1. Echantillon de l'étude***

D'après le rapport de Santé publique France d'avril 2022, le taux de vaccination HPV était, pour un schéma complet, de 41,5 % chez les filles et de 8,5 % chez les garçons (11). Dans notre population d'étude, 38 étudiants sur 73, soit 52,1 % des participants étaient vaccinés contre le HPV. Nos résultats sont assez similaires à ceux de Santé publique France en ce qui concerne la population féminine. Néanmoins, la vaccination masculine étant plus récente et notre population masculine étant faible, les résultats ne peuvent pas réellement être comparés.

### ***2. Connaissances des étudiants***

Dans notre étude, le score moyen des 73 questionnaires analysés était de 12,4/20. Parmi ces 73 étudiants, 16 d'entre eux avaient des résultats inférieurs à 10 sur 20. Pour rappel, lorsque les étudiants avaient des notes comprises entre 10 et 15, selon notre barème, leurs connaissances étaient assez satisfaisantes. Ainsi, les étudiants ont donc des connaissances assez satisfaisantes à propos du HPV et de la vaccination. Cela infirme l'hypothèse émise au début de l'étude qui est la suivante : les étudiants en IFSI, IFMEM et au département de kinésithérapie ont peu de connaissances à propos de la vaccination HPV et du papillomavirus en général.

De nombreuses études ont été réalisées auprès de collégiens, de lycéens, de parents d'enfants concernés par la vaccination ou de jeunes garçons. Rares sont celles réalisées auprès

d'étudiants en santé. Dans notre analyse, nous allons nous appuyer sur une étude menée en 2012 par Baum-Durrenberger.J. L'évaluation de connaissances de cette étude concernait principalement le HPV et peu la vaccination. De plus, l'étude portait sur des étudiants, ce qui la rend particulièrement pertinente par rapport à la nôtre. Les résultats de son étude révélaient que la majorité des étudiants, soit 82 %, possédaient un niveau de connaissances « moyen » (12). L'évolution des connaissances entre l'étude de 2012 et notre étude actuelle suggère une amélioration marginale, indiquant que les connaissances de la population progressent lentement. De plus, il est plausible que nos étudiants, étant inscrits dans des filières paramédicales, aient acquis des connaissances sur la vaccination HPV à travers certains cours spécifiques sur ce sujet.

Chaque année en France, 6300 nouveaux cas de cancers sont causés par les papillomavirus. 100 % des cancers du col de l'utérus sont dus aux infections liées aux HPV et plus de 25 % des cancers provoqués par les HPV surviennent chez les hommes (données communiquées par l'Institut National du Cancer) (11). Au regard du nombre important de cas et de contaminations, la population générale devrait être plus informée et sensibilisée au papillomavirus et sa vaccination ; d'autant plus que l'objectif de couverture vaccinale (60 % de vaccination en 2023) n'ayant pas été atteint, la vaccination a été davantage représentée dans les écoles et collèges, auprès des professionnels de santé, sur les réseaux sociaux et autres moyens d'information (13). Une planche d'information (annexe III) réalisée par l'institut national du cancer a été distribuée dans les cabinets médicaux et de nombreux sites proposent des planches informatives à ce sujet (par exemple, le site de l'Initiative des Malades Atteints de Cancers Gynécologiques (14)).

À la suite des actions déjà entreprises et de celles à venir, il est probable que la population générale, y compris les étudiants, soit de plus en plus informée sur cette affection et sur la vaccination qui y est associée.

### ***3. Connaissances à propos de la vaccination HPV***

L'étude de Lechevalier.M de 2022 sur la connaissance des parents de jeunes entre 16 et 19 ans nous servira de base à l'analyse de certains résultats. En effet, son analyse statistique se rapproche le plus de la nôtre.

#### **3.1. Recommandations vaccinales**

Dans notre étude, 71,2 % des étudiants pensaient que la France faisait partie des pays ayant la meilleure couverture vaccinale contre le HPV. Or en 2020, la France était à la 27<sup>ème</sup> place parmi les pays européens avec une couverture vaccinale inférieure à 50 %, contrairement au Portugal ou au Royaume-Uni où la couverture vaccinale dépassait les 75 % (15).

De plus, 68,5 % ont répondu juste pour dire que la vaccination est recommandée pour les filles et les garçons à partir de 11 ans et 46,6 % qu'il existe un rappel réalisable à partir de 15 ans. Les parents de l'étude menée par Lechevalier.M ont donné des réponses similaires, avec un taux de réponse de 57,5 % pour la question « la vaccination est proposée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un rattrapage entre 15 et 19 ans ». (16).

A contrario, les étudiants de nos études étaient plus au courant à 23,3% que la vaccination était possible jusqu'à 26 ans chez les HSH contre 4,5 % dans l'étude de 2022 (16). Ce taux de réponse reste relativement bas. Cette situation peut être expliquée par le faible taux de vaccination des HSH, (environ 15 %). Cette faible couverture vaccinale peut résulter d'une diffusion limitée d'informations et de propositions de vaccination, notamment de la part des médecins, comme le souligne l'étude menée par Petit.B (17,18).

#### **3.2. Protection vaccinale**

Certains cancers masculins protégés par la vaccination restent moins connus par la population générale que les cancers féminins. Seuls 11% des étudiants avaient connaissance de

la protection vaccinale contre le cancer du pénis. La part des cancers masculin induits par le HPV est très faible comparé au cancer du poumon mais ce pourcentage n'est pas insignifiant ; c'est pourquoi la HAS a étendu la vaccination aux jeunes garçons dans le but de réduire la propagation du virus au sein de la population générale (19).

### **3.3. Droit à la vaccination**

Les connaissances au sujet des intervenants pouvant administrer le vaccin sont correctes. Un plus faible taux de personnes (39,7 %) étaient au courant que les pharmaciens pouvaient réaliser cette vaccination. Cela s'explique par le fait que depuis peu (2022), les pharmaciens ont été autorisés à administrer le vaccin contre le papillomavirus ainsi que d'autres vaccins pour des personnes âgées d'au moins 11 ans (20). Cette avancée pourrait vraisemblablement faciliter l'accès à la vaccination pour certaines populations, d'autant plus que la vaccination contre le HPV commence dès l'âge de 11 ans.

### **3.4. Croyances vaccinales**

Lors de la commercialisation du vaccin HPV en 2007, la controverse autour de celui-ci était importante et faisait référence à des maladies graves telles que la sclérose en plaque. Les EI principalement objectivés sont en majorité des effets locaux tels que des douleurs au point d'injection ou des rougeurs. Les étudiants ont globalement répondu correctement à cette question mais 2,7 % des sujets ont répondu juste pour dire que le vaccin HPV favorisait le développement de maladies auto-immunes. Il s'agit d'un taux de réponse très faible mais cela souligne que certains conservent encore des croyances défavorables sur la vaccination HPV. Dans l'étude de Lechevalier.M une part plus importante avait répondu que la sclérose en plaques pouvait être un EI du vaccin (16).

Les efforts d'information et de sensibilisation visent à dissiper ces préjugés encore présents aujourd'hui. A titre d'exemple, une recherche menée en 2022 met en lumière l'effet bénéfique de la désinformation « antivax » via les réseaux sociaux sur des parents et leur attitude face à la vaccination (21).

#### ***4. Connaissances à propos du HPV***

##### **4.1. Transmission et protection contre le HPV**

91,2 % des étudiants ont répondu juste en ce qui concerne le mode de transmission du HPV. En effet celui-ci se transmet par contact sexuel. C'est l'infection sexuellement transmissible la plus fréquente (3). Nos résultats étaient plus élevés que ceux de l'étude de Dumortier.P (2023) menée auprès de lycéens, où 78 % avaient donné la bonne réponse à cette question. (22).

La transmission se faisant essentiellement lors de rapports sexuels avec ou sans pénétration, le préservatif n'a qu'une protection partielle sur la transmission (3). Dans notre étude, 79,9 % des participants estiment que le préservatif protège contre le HPV. Dans celle réalisée en 2023, seulement 50 % des filles et 55 % des garçons ont répondu juste à cette question (22). Les étudiants en santé ont des connaissances assez faibles au sujet de la protection contre la transmission du HPV.

##### **4.2. Le papillomavirus**

Le HPV est impliqué dans plus de 99 % des cas de cancer du col de l'utérus. De plus, environ 70 à 80 % des hommes et des femmes sont infectés par le HPV au cours de leur vie, mais ils l'élimineront naturellement à 90 %. Seuls 30,1 % des étudiants ont répondu correctement en ce qui concerne le nombre de cas de cancers du col de l'utérus HPV induit. Dans cette étude, 97 % des personnes interrogées ont indiqué que les HPV peuvent être à l'origine du cancer du col de l'utérus (12). La population est généralement bien informée de l'implication du HPV dans

le cancer du col de l'utérus, mais elle est moins consciente du nombre de différents cas de cancers qu'il peut provoquer. Nous pouvons souligner que la vaccination contre le HPV offre une protection quasi-totale, notamment lorsqu'elle est administrée à un jeune âge. Elle est réalisée en complément du FCU, proposé dès l'âge de 25 ans dans le cadre du DO. Il est donc crucial de fournir des informations adéquates et de garantir un suivi régulier par un professionnel de santé pour réduire l'incidence de cette infection.

### ***5. Comparaison à différents groupes***

Nous avons cherché à comparer si le sexe des participants de l'étude ou l'état vaccinal influençaient la note obtenue au questionnaire. A propos du sexe, l'analyse des résultats montre que le score moyen des hommes était de 10,5 /20 et celui des femmes était de 12,8 /20 ( $p=0,012$ ). Dans notre population d'étude, les femmes ont statistiquement plus de connaissances que les hommes. Ce résultat est difficilement interprétable en raison du faible échantillon de notre étude. Mais cette analyse reste similaire à celle de BAUM-Durrenberg.J de 2012 sur les connaissances des étudiants en matière de vaccination HPV. Cette étude montre qu'être un homme est un facteur significativement associé à une mauvaise connaissance en matière de vaccination HPV (12). De plus, d'autres études comme celle de Giraud.C montrent la faible connaissance des hommes au sujet de la vaccination. Leurs faibles connaissances observées sont probablement liées à leur couverture vaccinale relativement basse (23).

Par ailleurs, dans notre étude, le score moyen n'était pas significativement lié à l'état vaccinal ( $p=0,135$ ). En effet les résultats des deux groupes étaient assez similaires, soit une note de 12,9 pour les sujets vaccinés et de 11,8 pour les non vaccinés. Nous supposons que les connaissances sur le sujet sont acquises ultérieurement, indépendamment de la vaccination.

## ***6. L'information***

Chez les étudiants interrogés dans notre étude, plus de la moitié avaient déjà entendu parler du papillomavirus soit 55 % des sujets vaccinés et 97 % des sujets non vaccinés. Ces données correspondent à celles d'une étude menée en 2022 auprès de lycéens. Elle démontrait que la majorité d'entre eux avaient déjà reçu des informations sur le HPV et d'avantage les jeunes filles (22). Nous remarquons que le pourcentage concernant l'information est inférieur chez les sujets vaccinés que chez les non vaccinés ; la vaccination se réalisant à un âge assez jeune, ce sont les parents qui choisissent ou non de les faire vacciner. Une étude indique que les parents ont une connaissance limitée des maladies contre lesquelles les vaccinations sont administrées et expriment un besoin d'information supplémentaire (23). Le pourcentage peut donc s'expliquer par le fait que l'information est mal relayée par les parents auprès de leurs enfants.

Au sujet de la question « qui vous a proposé la vaccination » la majorité ont répondu que c'était un médecin. Les SF et les gynécologues n'étaient pas les plus cités ; de plus, à la question ouverte, on y retrouvait « mes parents », « une amie », « une infirmière » et « ma mère ». Les médecins sont donc les principaux acteurs de la transmission et de l'information auprès des parents et des jeunes. En effet, ils sont au premier plan dans la vaccination et dans le suivi global des jeunes de 11 à 19 ans. Une étude de Degoue.M montre que dans l'ensemble, les médecins généralistes adhèrent fortement à la vaccination contre le HPV. Cependant, un nombre significatif d'entre eux expriment des doutes concernant son innocuité, son utilité et son intérêt collectif (24). Ils soulignent également l'insuffisance de temps lors des consultations pour discuter de ce sujet (25).

## ***7. Souhait de vaccination***

Dans notre étude, sur les 35 sujets non vaccinés, 20 sujets, soit 57,1 %, souhaiteraient se faire vacciner contre le HPV. Les étudiants ayant plus de 19 ans, ils ne sont plus éligibles au rattrapage vaccinal. Si nous rapportons ce pourcentage à l'échelle national, le nombre de personnes souhaitant se faire vacciner serait considérable. Afin de pouvoir vacciner les personnes de plus de 19 ans, pourquoi la France ne décide-t-elle pas de suivre les recommandations de l'OMS ?

L'OMS incite les pays à utiliser un schéma à une seule dose de vaccin afin d'améliorer l'accessibilité et donc augmenter la couverture vaccinale. De plus, elle conseille de vacciner les femmes au-delà de 21 ans (26).

## **V. Conclusion**

Cette étude nous a permis de mettre en évidence le fait que les connaissances des étudiants de première année de l'IFSI, de l'IFMEM et du département de kinésithérapie étaient « assez satisfaisantes » concernant la vaccination HPV et le HPV en général. En effet, la majorité des étudiants avaient un score de connaissances compris entre 10 et 15 sur 20, niveau de connaissances établi selon notre barème.

Le score moyen obtenu au questionnaire était significativement associée au sexe des participants de l'étude. Les femmes de notre population d'étude ont davantage de connaissances que les hommes. La plupart des étudiants étant déjà familiers avec le papillomavirus avant de remplir le questionnaire ont atteint un niveau de connaissances « assez satisfaisant ». Par conséquent, nous pouvons nous demander de quelle manière améliorer l'information qui leur est transmise. Il serait profitable pour les professionnels de santé de recevoir une formation continue et des outils nécessaires à propos la vaccination HPV afin d'être informés correctement et répondre aux freins et aux fausses croyances des parents et des jeunes adultes concernés. Les moyens d'information concernant la vaccination HPV et le HPV en général sont vastes : les médias, les flyers (Annexe III) et les réseaux sociaux qui jouent déjà un rôle majeur dans la communication auprès des jeunes. Il faut continuer à les exploiter et à les rendre de plus en plus adaptés aux générations futures et aux parents qui ont, la plupart du temps, la responsabilité de vacciner ou non leur enfant.

La proposition de vaccination chez les enfants de 11 ans est principalement effectuée par les professionnels de santé, notamment les médecins qui jouent un rôle notable en tant qu'intervenant principal auprès des familles. Les gynécologues, les infirmières, les sage-femmes ainsi que l'entourage ont aussi été identifiés comme étant des acteurs clés ayant proposé

la vaccination aux étudiants de notre étude. Il est pertinent de réfléchir à la façon dont ces différents professionnels pourraient uniformiser leurs interventions dans le but de réaliser la vaccination HPV chez un plus grand nombre de jeunes et le plus tôt possible.

Médecins, infirmières, sage-femmes pourraient travailler en collaboration pluriprofessionnelle dans les écoles et les centres de santé afin d'atteindre un public plus jeune et plus large.

À l'avenir, il serait approprié de mener une étude sur les collégiens ayant participé à la campagne de vaccination afin d'évaluer l'évolution de leur niveau de connaissances grâce à cette initiative, ainsi que de corréler cette évolution à la proportion de jeunes ayant bénéficié du vaccin HPV.

Dans notre étude, plus de la moitié des étudiants non vaccinés de notre étude exprime le désir de se faire vacciner. Comment pouvons-nous leur permettre d'y parvenir s'ils ne sont plus éligibles au rappel ? Nous pensons qu'appliquer les recommandations de l'OMS (à partir de 9 ans et en 1 seule dose) et vacciner les jeunes jusqu'à 26 ans quels que soient leur sexe et leur sexualité, serait une piste intéressante afin d'augmenter le taux de vaccination de la population, tout en considérant les barrières financières, en déployant des programmes de vaccination subventionnés ou gratuits pour les plus de 19 ans.

La contamination par le HPV représente un défi majeur en matière de santé publique mais dans certains pays, la vaccination systématique a contribué à atténuer ce problème. Espérons qu'un meilleur accès aux connaissances, tant pour les personnes concernées que pour les professionnels de la santé, permettra d'obtenir des résultats similaires dans les années à venir, afin d'enrayer la propagation de cette infection.

## **VI. Références bibliographiques**

1. Dossier thématique - Vaccins contre les infections à Papillomav - ANSM [Internet]. [cité 25 mars 2023]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/vaccins-contre-les-infections-a-papillomavirus-humains-hpv>
2. DGS\_Anne.M, DGS\_Anne.M. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 25 mars 2023]. Papillomavirus humains (HPV) et cancer du col de l'utérus. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/article/papillomavirus-humains-hpv-et-cancer-du-col-de-l-uterus>
3. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 25 mars 2023]. Questions-Réponses sur l'infection à papillomavirus humains (HPV), cause de cancer du col de l'utérus, et le dépistage. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3146343/fr/questions-reponses-sur-l-infection-a-papillomavirus-humains-hpv-cause-de-cancer-du-col-de-l-uterus-et-le-depistage](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3146343/fr/questions-reponses-sur-l-infection-a-papillomavirus-humains-hpv-cause-de-cancer-du-col-de-l-uterus-et-le-depistage)
4. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 25 mars 2023]. Dépistage du cancer du col de l'utérus : le test HPV-HR recommandé chez les femmes de plus de 30 ans. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3192618/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-hr-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3192618/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-hr-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans)
5. Les Infections à Papillomavirus humains (HPV) [Internet]. 2023 [cité 25 mars 2023]. Disponible sur: <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Les-Infections-a-Papillomavirus-humains-HPV>
6. VIDAL [Internet]. [cité 25 mars 2023]. Le vaccin contre le papillomavirus. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/utilisation/vaccins/vaccin-papillomavirus.html>
7. One-dose Human Papillomavirus (HPV) vaccine offers solid protection against cervical cancer [Internet]. [cité 27 févr 2024]. Disponible sur: [https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-\(hpv\)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer](https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-(hpv)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer)
8. Fonteneau L. ÉVOLUTION DE LA COUVERTURE VACCINALE DU VACCIN CONTRE LE PAPILOMAVIRUS EN FRANCE – 2008-2018 / EVOLUTION OF HUMAN PAPILOMAVIRUS VACCINATION COVERAGE IN FRANCE – 2008-2018.
9. Papillomavirus : vaccination généralisée à la rentrée 2023 pour les élèves de 5e [Internet]. [cité 25 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16438>
10. Région Auvergne-Rhône-Alpes [Internet]. [cité 31 mars 2024]. Papillomavirus : se protéger, se vacciner. Disponible sur: <https://www.auvergnerhonealpes.fr/actualite/papillomavirus>
11. Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030; Institut National du Cancer; février 2021.
12. Baum-Durrenberger J. Les connaissances actuelles des étudiants concernant les papillomavirus humains. Enquête réalisée auprès d'étudiants lorrains sur leur connaissance du virus, du vaccin, des moyens de prévention et de dépistage. Sept 2012 [Internet]. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732641/document>
13. BSP\_nat\_vaccination\_20230424; Santé publique France -Bulletin de santé publique vaccination –Édition nationale -Avril 2023 /.
14. Les publications pédagogiques [Internet]. IMAGYN. [cité 31 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.imagyn.org/les-documents-pedagogiques-imagyn/>

15. Vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) : la France est très en retard – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps [Internet]. [cité 29 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.academie-medecine.fr/vaccination-contre-le-papillomavirus-humain-hpv-la-france-est-tres-en-retard/>
16. Lechevalier M. Évaluation des connaissances de parents ayant des enfants entre 11 et 19 ans, au sujet du papillomavirus humain (HPV), en cabinet de médecine générale en Basse-Normandie. Nov 2022 [Internet]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04036894v1/document>
17. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 7 avr 2024]. Papillomavirus : la vaccination recommandée pour tous les garçons. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3147966/fr/papillomavirus-la-vaccination-recommandee-pour-tous-les-garcons](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3147966/fr/papillomavirus-la-vaccination-recommandee-pour-tous-les-garcons)
18. Petit B. Faible couverture vaccinale contre les papillomavirus chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes : un manque de proposition du vaccin par les médecins [Internet]. 2019 [cité 12 oct 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02171646>
19. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 8 avr 2024]. La HAS recommande de vacciner aussi les garçons contre les papillomavirus. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3135747/fr/la-has-recommande-de-vacciner-aussi-les-garcons-contre-les-papillomavirus](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3135747/fr/la-has-recommande-de-vacciner-aussi-les-garcons-contre-les-papillomavirus)
20. Les pharmaciens peuvent désormais vous prescrire et vous administrer vos vaccins [Internet]. [cité 7 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16732>
21. Kim SJ, Schiffelbein JE, Imset I, Olson AL. Countering Antivax Misinformation via Social Media: Message-Testing Randomized Experiment for Human Papillomavirus Vaccination Uptake. *J Med Internet Res*. 24 nov 2022;24(11):e37559.
22. Dumortier P. Connaissances sur le papillomavirus, sa vaccination et l'accès à l'information chez les filles et les garçons de 15 à 19 ans révolus. Sept 2023 [Internet]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04406070v1/document>
23. Engberink AO, Carbonnel F, Lognos B, Million E, Vallart M, Gagnon S, et al. Comprendre la décision vaccinale des parents pour mieux accompagner leurs choix : étude qualitative phénoménologique auprès des parents français. *Can J Public Health Rev Can Santé Publique*. nov 2015;106(8):e527-32.
24. Degoue M. Place de la vaccination anti-HPV dans la pratique des médecins généralistes. Octobre 2019 [Internet]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02363661/document>
25. Mezin L, Rousseau A, Sellier Y, Teixeira L, Schantz C, Vaxi-Pap. « Un vaccin qui reste quand même à part » : Papillomavirus et vaccination en France: *Santé Publique*. 2 août 2023;Vol. 35(2):127-37.
26. L'OMS actualise ses recommandations concernant le calendrier de vaccination contre le PVH [Internet]. [cité 8 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/20-12-2022-WHO-updates-recommandations-on-HPV-vaccination-schedule>

## VII. ANNEXE

### ANNEXE I : Questionnaires envoyé aux sujets participants à l'étude.



*Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études et en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme, j'effectue une étude descriptive sur la connaissance des étudiants en première année d'étude de kinésithérapie, IDE et manipulateur radio de l'université de Grenoble à propos de la vaccination contre papillomavirus humain (HPV).*

*Cette étude complètement anonyme a pour but d'avoir un recul sur la prévention faite auparavant sur le papillomavirus et des informations complémentaires à ce sujet vous seront données à la fin. Vous pouvez choisir d'y participer ou de ne pas y participer. Le questionnaire comporte 31 questions, si vous acceptez de participer, je vous remercie de répondre de manière authentique. Si vous ne savez pas répondre à une question, répondez par ce qui vous semble le plus juste. De plus, ce questionnaire est en aucun cas un jugement de vos connaissances et sera analysé de façon bienveillante.*

*Merci beaucoup pour votre temps.*

*Elina SIMONOT*

*Etudiante sage-femme en 5eme année à l'école de Grenoble.*

#### **Partie A: Renseignements généraux**

**A1.** Vous êtes :

- Une femme
- Un homme
- Autre

**A2.** Quelle est votre filière ?

- Kinésithérapie
- IFMEM ( Institut de formation de manipulateurs)
- IFSI ( Institue de formation en soin infirmier)

#### **Partie B: A propos de la vaccination contre le HPV**

(L'ensemble des questions ci-dessous concerne la vaccination contre le HPV.)

**B1.** Actuellement en France, selon la HAS (Haute Autorité de Santé), la vaccination est recommandée pour :

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Les filles et les garçons à partir de 11 ans
- Les filles et les garçons à partir de 9 ans
- Seulement les filles à partir de 11 ans
- Je ne sais pas

**B2.** En France, il existe un rappel pour les filles et les garçons à partir de 15 ans :

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas



- B3. En France, la HAS (*Haute Autorité de Santé*) préconise la vaccination :**  
*Sélectionnez la ou les réponse(s) qui vous semble(nt) correcte(s).*
- Toute sa vie
- Jusqu'à 19 ans inclus
- Jusqu'à 26 ans pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes
- Je ne sais pas
- B4. Le vaccin protège contre :**  
*Sélectionnez la ou les réponse(s) qui vous semble(nt) correcte(s).*
- Le cancer du pénis
- Le cancer de l'anus
- Le cancer du col de l'utérus
- Je ne sais pas
- B5. Selon la HAS (*Haute Autorité de Santé*), il est préconisé de faire :**  
*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*
- 3 doses de vaccin
- 2 doses de vaccin
- Cela dépend de l'âge auquel le vaccin est réalisé
- Je ne sais pas
- B6. La vaccination remplace le dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis cervico-utérin et/ou la recherche d'HPV :**  
*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*
- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas
- B7. Les personnes vaccinées ne peuvent plus développer des lésions précancéreuses :**  
*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*
- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas
- B8. Les sages-femmes peuvent prescrire le vaccin :**  
*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*
- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas
- B9. Qui peut vacciner contre le papillomavirus (HPV) ?**  
*Sélectionnez la ou les réponse(s) qui vous semble(nt) correcte(s).*
- Les kinésithérapeutes
- Les infirmier-ère-s diplômé-e-s d'états
- Les sages-femmes
- Les pharmacienn-e-s
- Les médecins
- Je ne sais pas
- B10. La France fait partie des pays ayant le meilleur taux de couverture vaccinale :**  
*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*
- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas



**B11. Le vaccin protège contre toutes les souches de papillomavirus (HPV) :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas

**B12. En France, la vaccination contre le papillomavirus (HPV) est obligatoire :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas

**B13. La vaccination contre le papillomavirus (HPV) est remboursée par la sécurité sociale :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- A 100%
- A 65%
- N'est pas remboursé
- Je ne sais pas

**B14. Les effets indésirables du vaccin les plus fréquents objectivés sont :**

*Sélectionnez la ou les réponse(s) qui vous semble(nt) correcte(s).*

- Une réaction au point d'injection (rougeur, douleur, démangeaisons)
- De la fièvre
- Le développement d'une maladie auto-immune / sclérose en plaque
- Des douleurs articulaires et/ou musculaires
- Je ne sais pas

## Partie C: A propos du papillomavirus

(L'ensemble des questions ci-dessous concerne le papillomavirus.)

**C1. Le papillomavirus (HPV) se transmet par :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- L'intermédiaire de gouttelettes, la toux
- Voie sanguine
- Contact sexuel
- Je ne sais pas

**C2. Le préservatif protège contre le papillomavirus :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas

**C3. Les lésions du papillomavirus peuvent se retrouver au niveau :**

*Sélectionnez la ou les réponse(s) qui vous semble(nt) correcte(s).*

- De l'oropharynx
- De l'anus
- Des mains
- Du col de l'utérus
- Du vagin
- De la vulve
- Je ne sais pas



**C4. Environ 99% des cancers du col de l'utérus sont dus à du papillomavirus :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas

**C5. En France, le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus se met en œuvre :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Par frottis cervico-utérin et/ou la recherche d'HPV de 25 à 65 ans
- Il n'existe pas de dépistage à ce jour
- Par un examen du col au spéculum
- Par une sérologie sanguine
- Je ne sais pas

**C6. Le frottis cervico-utérin peut être réalisé par :**

*Sélectionnez la ou les réponse(s) qui vous semble(nt) correcte(s).*

- Un-e gynécologue
- Un-e médecin traitant-e
- Un-e sage-femme
- Un-e infirmier-ère
- Je ne sais pas

**C7. A propos du papillomavirus :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- L'infection est transitoire et disparaît dans 90% des cas en deux ans
- L'infection persiste et se transforme à 90% en cancer
- L'infection disparaît seulement si on est vacciné
- Je ne sais pas

**C8. Les hommes peuvent développer des cancers liés au papillomavirus :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas

**C9. Environ 70% à 80% des femmes et des hommes sont infectés par le papillomavirus au cours de leur vie :**

*Sélectionnez la réponse qui vous semble correcte.*

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas

**Partie D: A propos de vous**

**D1. Êtes-vous vaccinée contre le papillomavirus / HPV (virus du papillome humain) ?**

- Oui
- Non

**Partie E: Partie réservée aux étudiant-e-s vacciné-e-s**

**E1. Qui vous a proposé la vaccination :**

- Un-e sage-femme
- Un-e médecin
- Un-e gynécologue



Autre

Autre

E2. Aviez vous déjà entendu parler du papillomavirus avant de vous faire vacciner :

Oui   
Non

**Partie F: Partie réservée aux étudiant-e-s non vacciné-e-s**

F1. Aviez vous déjà entendu parler du papillomavirus :

Oui   
Non

F2. Souhaiteriez-vous vous faire vacciner si cela est possible ?

Oui   
Non   
Ne souhaite pas répondre

**Je vous mets en lien le site de l'Institut National du Cancer concernant le Papillomavirus et sa vaccination afin de répondre à des questions que vous pouvez vous poser : Vaccination contre les cancers HPV ([e-cancer.fr](http://e-cancer.fr))**

**Si vous avez des questions vous pouvez aussi me contacter par mail à l'adresse : [ESimonot@chu-grenoble.fr](mailto:ESimonot@chu-grenoble.fr)**

*Merci pour votre temps et merci d'avoir participé à ce questionnaire.*

## **ANNEXE II : Mail envoyé aux différents directeurs de l'IFSI, l'IFMEM et de Kinésithérapie**

Bonjour,

Je m'appelle Simonot Elina et je suis actuellement en dernière année de sage-femme à l'école de Grenoble. Dans le cadre de la 5ème année d'école de sage-femme, nous devons réaliser un mémoire de fin d'étude.

Ma question d'étude porte sur la connaissance des étudiants de première année de santé (infirmier(e)s, manipulateurs radio et kinésithérapeutes) à propos de la vaccination contre le Papillomavirus (HPV). Ma directrice de mémoire est Gense Aurore, sage-femme libérale à Grenoble et mon co-directeur de mémoire est Curto Lionel, sage-femme enseignant à l'école de Grenoble.

Je vous contacte donc pour savoir s'il était possible de réaliser mon étude au sein votre école et si oui, savoir combien d'élèves de première année sont présents au sein de chaque filière afin de pouvoir faire un pourcentage de participation.

Mon étude consistera en la distribution de questionnaires anonymes conçus de manière à garantir la confidentialité des réponses, et aucun nom ou information personnelle ne sera associé aux données collectées.

Si cela est possible je contacterai les secrétaires de chaque école pour savoir si elles peuvent faire passer par mail le lien qui donnera accès à mon questionnaire en ligne.

**Lien du questionnaire : <https://enquetes-sante-etu.univ-grenoble-alpes.fr/index.php/668674?lang=fr>**

Vous trouverez en annexe le questionnaire afin que vous puissiez en prendre connaissance.

Dans l'attente de votre réponse, je reste à votre disposition pour d'éventuelles questions.

Cordialement,

Simonot Elina

*[Données à caractère personnel]*

# ANNEXE III : dépliant sur la vaccination contre le papillomavirus fait par l'Institut National du Cancer.

## LA VACCINATION EN PRATIQUE

**Quand faire vacciner mon enfant ?**  
Faire vacciner son enfant dès 11 ans, c'est garantir une plus grande efficacité du vaccin.

Mon enfant a :

- entre 11 et 14 ans : seules deux doses sont nécessaires ;
- entre 15 et 19 ans (rattrapage) : trois doses sont nécessaires.

**Il est à savoir :** profitez du rendez-vous vaccinal pour le rappel d'TcaP\*, prévu entre 11 et 13 ans, pour réaliser en même temps une des doses du vaccin contre les HPV.

\*Vaccin contre la diphtérie (D), le tétanos (T), la coqueluche acellulaire (Ca) et la poliomyélite (P).

**Comment faire vacciner mon enfant ?**  
Pour les filles comme pour les garçons, je m'adresse à :

- un médecin ;
- un pharmacien ;
- une sage-femme ;
- un infirmier ;
- un service de vaccination municipal ou départemental (renseignez-vous auprès de votre mairie ou du conseil départemental).

**Combien coûte la vaccination contre les HPV ?**

- Chaque dose de vaccin est prise en charge à 65% par votre caisse d'assurance maladie. Le reste est généralement remboursé par les complémentaires (mutuelle...)
- La vaccination peut être gratuite dans certains centres de vaccination, municipaux ou départementaux.
- Pour les personnes qui bénéficient de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) et de l'aide médicale d'État, il n'y a rien à payer.

## UNE VACCINATION SÛRE ET EFFICACE POUR PROTÉGER MON ENFANT CONTRE LES CANCERS HPV.

À ce jour, plus de 100 millions d'enfants et d'adolescents ont été vaccinés dans près de 80 pays.

Pour en savoir plus, parlez-en avec votre professionnel de santé ou rendez-vous sur [vaccination-hpv.e-cancer.fr](http://vaccination-hpv.e-cancer.fr)

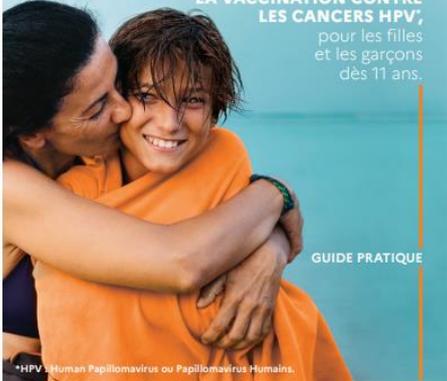


RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

# ON NE LES PROTÈGE JAMAIS TROP.

LA VACCINATION CONTRE LES CANCERS HPV, pour les filles et les garçons dès 11 ans.



GUIDE PRATIQUE

\*HPV : Human Papillomavirus ou Papillomavirus Humains.

## JE M'INFORME SUR LA VACCINATION CONTRE LES CANCERS HPV

### Pourquoi faire vacciner mon enfant ?

Aujourd'hui, la vaccination contre les HPV prévient jusqu'à 90% des infections HPV à l'origine des cancers.

Elle est recommandée pour les filles et les garçons contre :

- les lésions précancéreuses et/ou les cancers du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus ;
- les lésions bénignes, mais douloureuses, qui apparaissent sur la peau ou les muqueuses de l'anus et de la région génitale (verrues anogénitales).

## UNE VACCINATION SÛRE ET EFFICACE

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

Une surveillance internationale rigoureuse.

La large utilisation des vaccins contre les HPV, les surveillances mises en place au niveau de nombreux pays et 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 n'a été démontré.

L'efficacité de la vaccination contre les HPV est observée dans les pays où le nombre de jeunes adultes vaccinés est important, comme en Australie (réduction des cancers et lésions précancéreuses du col de l'utérus et des verrues anogénitales chez les hommes et les femmes).

## JE M'INFORME SUR LES PAPILLOMAVIRUS HUMAINS

### Les HPV, c'est quoi ?

Les HPV sont des virus humains appelés papillomavirus. 80% des femmes et des hommes sont exposés à ces virus au cours de leur vie. Les infections à HPV disparaissent généralement en quelques mois, mais une petite proportion peut persister et évoluer en maladie.

### Quel est le lien entre les virus HPV et les cancers ?

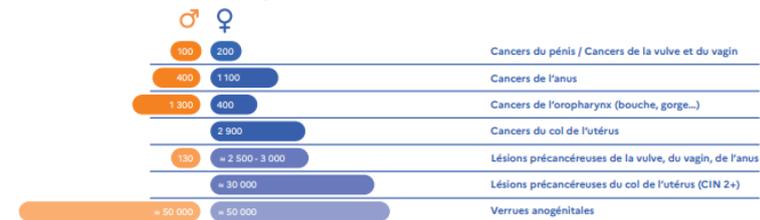
Il existe près de 200 types de HPV dont certains sont à l'origine de lésions précancéreuses et de cancers. Les HPV sont aussi responsables de verrues anogénitales.

### Comment se transmettent les virus HPV ?

Ces virus se transmettent par simple contact au niveau des parties génitales, le plus souvent lors de rapports sexuels, avec ou sans pénétration.

**CHAQUE ANNÉE EN FRANCE, 6 400 NOUVEAUX CAS DE CANCERS SONT CAUSÉS PAR LES PAPILLOMAVIRUS HUMAINS.** Si les cancers HPV concernent en majorité les femmes, plus d'un quart touche les hommes.

Nombre de maladies HPV-inclues chez les femmes et les hommes en France en 2015 (d'après Shield et al., Hartwig et al., 2015).





*Figure 1 - Logo du département*