



HAL
open science

Quel impact de la campagne multi composante “ StopHPV ” sur la couverture vaccinale en Isère? Une évaluation par méthode mixte

Marine Pillot

► **To cite this version:**

Marine Pillot. Quel impact de la campagne multi composante “ StopHPV ” sur la couverture vaccinale en Isère? Une évaluation par méthode mixte. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04748369

HAL Id: dumas-04748369

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04748369v1>

Submitted on 22 Oct 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

Année : 2024

**QUEL IMPACT DE LA CAMPAGNE MULTI COMPOSANTE
« STOPHPV » SUR LA COUVERTURE VACCINALE EN ISÈRE ?
UNE ÉVALUATION PAR MÉTHODE MIXTE**

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
SPÉCIALITÉ : SANTÉ PUBLIQUE

SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE
Le 08/10/2024

Par Mme Marine PILLOT

[Données à caractère personnel]

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M. le Pr Olivier ÉPAULARD

Membres :

Mme le Dr Gaëlle VAREILLES (directrice de thèse)

Mme le Pr Aurélie GAUCHET

Mme le Dr Florence BORGHESE

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

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCF	ADAM Jean-François	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	ATALLAH Ihab	Oto-rhyno-laryngologie
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
MCU-PH	BAILLIEUL Sébastien	Physiologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PR Attaché	BARTH Johannes	Chirurgie de l'épaule et du genou
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCU-PH	BELLIER Alexandre	Anatomie
PR Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
PU-PH	BÉTRY Cécile	Nutrition
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BIOULAC-ROGIER Stéphanie	Pédopsychiatrie ; addictologie
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	BONAZ Bruno	Gastroentérologie ; hépatologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH émérite	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUDISSA Mehdi	Chirurgie orthopédique et traumatologique
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	BOUSSAT Bastien	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH émérite	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH émérite	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie
PU-PH émérite	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH émérite	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	CASEZ Olivier	Neurologie
MCU-PH	CASPAR Yvan	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
PU-PH émérite	CESBRON Jean-Yves	Immunologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	CHABARDÈS Stephan	Neurochirurgie
PU-PH émérite	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénéréologie
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	CHEVALIER Marie	Pédiatrie
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
MCU-PH	CLIN CHERPEC Rita	Nutrition
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PR Attaché	DEFAYE Pascal	Cardiologie
PU-PH	DEGANO Bruno	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH émérite	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
PU-PH	DJAILEB Loïc	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	DONDE-COQUELET Clément	Psychiatrie d'adultes
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DREVET Sabine	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	DUMAS Guillaume	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	DUMESTRE PÉRARD Chantal	Immunologie
PU-PH	ÉPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
MCU-PH	EVAIN Jean-Noël	Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH émérite	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	FAURÉ Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FIARD Gaëlle	Urologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH émérite	FRANÇOIS Patrice	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PR Ass. Méd.	FREY Gil	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
MCU-PH	GAUTIER-VEYRET Elodie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GIAI Joris	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
PU-PH	GIRARD Edouard	Chirurgie viscérale et digestive
MCF Ass.MG	GIRARD Pauline	Médecine Générale
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PR Ass. Méd.	HODAJ Hasan	Thérapeutique-médecine de la douleur
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH émérite	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-PH émérite	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	JOUVE Thomas	Néphrologie
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
MCU-PH	KHERRAF Zine-Eddine	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARÈRE José	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	LABLANCHE (CORNALI) Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOUL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
PR Ass. Méd.	LARAMAS Mathieu	Cancérologie ; radiothérapie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LAURENT-COSTENTIN Charlotte	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	LE GOUELLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LE MARÉCHAL Marion	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénérologie
PR Ass.MG	LEDOUX Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH émérite	LETOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH émérite	LEVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PR Ass. Méd.	MAURENT-PALOMBI Karine	Ophtalmologie
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
MCU-PH	MEUNIER Mathieu	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MICHY Thierry	Gynécologie-obstétrique
MCF Ass.MG	MINIER Pierre	Médecine Générale
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH émérite	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie ; radiothérapie
PU-PH émérite	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
MCF Ass.MG	NAVARRE Manon	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	NGUON Anne-Sophie	Psychiatrie d'adultes
PR Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHÉ Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PU-PH émérite	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PÉPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PÉRENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PAST	PICARD Julien	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	PERNOD Gilles	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
PR	PINSAULT Nicolas	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH émérite	PISON Christophe	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH émérite	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	POLACK Benoît	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
MCU-PH	RABATTU Pierre-Yves	Anatomie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH émérite	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH émérite	ROMANET Jean Paul	Ophtalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
PU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
PR Ass.MG	ROYER DE VÉRICOURT Guillaume	Médecine Générale
PU-PH émérite	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	SPEAR Rafaëlle	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH émérite	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	THEVENON Julien	Génétique
PU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	TRILLING Bertrand	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VERRY Camille	Cancérologie ; Radiothérapie
PU-PH	VIGLINO Damien	Médecine d'urgence
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PU-PH	ZAQUI Philippe	Néphrologie

PU-PH	Professeur des universités - Praticien hospitalier
MCU-PH	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier
PU-PH émérite*	Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite
MCU-PH émérite*	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite
PU-MG	Professeur des universités de médecine générale
MCU-MG	Maître de conférences des universités de médecine générale
MCF	Maître de conférences des universités
PR Ass. Med.	Professeur des universités associé (à mi-temps)
PR Ass. MG	Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
MCF Ass.MG	Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
PAST	Professeur associé en service temporaire
PR Attaché	Professeur Attaché

REMERCIEMENTS

Je souhaite tout d'abord remercier ma directrice de thèse, Gaëlle Vareilles, qui m'a accompagné lors de mes premiers pas en prévention et promotion de la santé. Merci pour tes conseils toujours pertinents, ta réactivité, ton soutien, et ta bienveillance.

Je remercie également toute l'équipe du Service Prévention Santé Publique du Centre Départemental de Santé - Direction des Solidarités, pour avoir soutenu ce projet. Vous avez rendu mes stages particulièrement enrichissants sur le plan humain, répondant à toutes mes questions avec une grande patience.

Merci également à la Direction du Département de l'Isère pour avoir permis la mise en place de ce programme.

Un grand merci à Aurélie Gauchet pour son engagement dans le projet et ses nombreuses contributions, ainsi qu'à Julien Ailloud pour ses relectures attentives et ses remarques pertinentes.

Je tiens à remercier Yoann Morin et Charlène Jelinski pour leur travail et le regard neuf qu'ils ont apporté à ce projet.

Un grand merci au Pr Olivier Epaulard pour le soutien universitaire apporté tout au long de la mise en place du programme, et pour avoir accepté de présider mon jury de thèse.

Merci au Dr Christine Lequette, au Dr Florence Borghese, au Dr Fabienne Martin, ainsi qu'à Brigitte Huctin, Colette Chambard et Agnès Crociati, qui ont éveillé ma curiosité sur la médecine scolaire et l'école promotrice de santé. Merci d'avoir été présentes à chaque étape du projet de vaccination HPV.

Merci au Dr Isabelle Martine Battu pour ses conseils avisés et le partage de son expérience sur le terrain en médecine scolaire.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance à tous les médecins et professeurs rencontrés durant mon internat en santé publique pour leurs enseignements précieux dans cette discipline.

Je remercie chaleureusement tous les partenaires impliqués : CPAM Isère, ARS, Service des maladies infectieuses du CHU Grenoble Alpes, Espoir Isère contre le cancer, IREPS ARA, URPS médecins libéraux ARA, Université Grenoble Alpes, Cancéropôle Lyon ARA, Ville de Grenoble, et le laboratoire interuniversitaire de psychologie.

Merci à mes parents et à mon frère pour leur présence et leur soutien sans faille au cours de ces nombreuses années d'études. Merci d'être toujours là et de croire en moi.

Merci à Céline, ma marraine, d'avoir été présente pour moi depuis le début.

Merci à ma mamie pour sa douceur pendant les périodes de révisions.

Merci à Cathou et Marie pour tous nos moments ensemble. Quel bonheur de vous avoir dans ma vie. Merci à Manon d'avoir été si présente, du lycée à la fac.

Merci à Lélé pour tous ces week-ends de lumière et de nature qui m'ont permis de tenir le coup.

Merci à Caro, Manu, Luca, Louise, Amélie, Johanna, Lucas, Briec, Pierre et Tigran d'avoir rempli les années de fac strasbourgeoises de vos rires.

Merci à Oriane, Imad, Gaby, Amélie et Morgane pour leur présence inestimable lors de mes deux années en biologie médicale.

Merci à mes coloc, Louise, Emma, Mama, Juju, Clément, Marion, Corto, Val, Ina, Lucile, Antoine et Pati, pour leur présence réconfortante à la maison et pour tous ces moments de partage.

Merci aux Pâquerettes d'avoir rendu ma nouvelle vie grenobloise si belle, merci pour votre douceur dans les moments difficiles et votre énergie au quotidien. Si je finis ces études, c'est aussi grâce à vous.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	7
TABLE DES MATIÈRES	9
LISTE DES FIGURES	10
LISTE DES TABLEAUX.....	10
LISTE DES ABRÉVIATIONS	10
Résumé	11
Mots clés	12
Introduction	13
Matériel et méthode.....	15
Résultats	18
Discussion	33
Conclusion.....	37
Conclusion signée	38
ANNEXES	41
SERMENT D'HIPPOCRATE	60

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Répartition de la participation aux enquêtes collèges par CSP sur les cinq années d'enquête (%), comparée aux données du département de l'Isère	20
Figure 2 : Evolution de la CV chez les filles (schéma complet).....	21
Figure 3 : Principales raison de non-vaccination au fil des années d'enquête (%).....	22
Figure 4 : CV 1 dose selon les CSP (%)	25

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Taux de réponses aux enquêtes collèges, moyenne de la CV 1 dose, de la connaissance et des scores d'attitude et d'intention par annéea.....	20
Tableau 2 : Actions mises en place dans le cadre du programme de promotion de la vaccination contre les papillomavirus humains du département de l'Isère.	41

LISTE DES ABRÉVIATIONS

HPV : PapillomaVirus Humains

CV : Couverture Vaccinale contre les HPV

HBM : Health Belief Model

TPB : Theory of Planned Behaviour

REP : Réseau d'Education Prioritaire

FG : Focus Group

CSP : Catégorie Socio-Professionnelle

ARS : Agence Régionale de Santé

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CHUGA : *Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes*

UGA : Université Grenoble Alpes

IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé

CRLCC : Centre régional de lutte contre le cancer

Résumé

Introduction : En 2018, le Département de l'Isère a mis en place une campagne de promotion de la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) appelée « StopHPV ». Notre article vise à étudier la contribution de cette campagne sur l'évolution de la couverture vaccinale HPV en Isère, en alliant les perspectives de la santé publique et de la psychologie de la santé.

Méthode : Une approche méthodologique mixte, avec une composante qualitative apportant du contexte aux résultats quantitatifs, et une étude interventionnelle de type avant/après ont été adoptées pour cette recherche.

Résultats : Notre étude suggère une efficacité de la campagne StopHPV, dont l'objectif de doubler la couverture vaccinale HPV d'ici à 2022 a été atteint. La connaissance du vaccin, l'attitude et l'intention vis-à-vis de la vaccination ont augmenté chez les parents. D'une façon générale, on constate parmi les facteurs de non vaccination, une hausse relative de l'importance du facteur manque de temps par rapport à la crainte des effets secondaires. L'augmentation de la couverture vaccinale est particulièrement marquée chez les adolescents appartenant à des catégories socio-professionnelles élevées, ainsi que chez les élèves fréquentant des établissements non classés réseau d'éducation prioritaire (REP).

Conclusions : Notre évaluation souligne l'importance cruciale de maintenir la formation des médecins généralistes à la vaccination contre les HPV et la pertinence de réaliser une campagne de vaccination dans les établissements scolaire. Notre étude pointe également le fait qu'il semble essentiel de travailler sur les inégalités socio-culturelles en veillant à diffuser un message ciblé dans les établissements classés REP.

Mots clés

HPV ; infections à papillomavirus humain ; vaccination ; hésitation vaccinale ; connaissances, attitudes et pratiques en santé ; étude interventionnelle

Introduction

Les infections par les papillomavirus humains (HPV) sont responsables de 6 300 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus, de l'anus, du vagin, de la vulve, du pénis, de la cavité orale, de l'oropharynx et du larynx par an en France. [1,2] La vaccination est reconnue comme une méthode sûre et efficace pour se prémunir contre les risques des infections par les HPV. [3,4]

En 2017, la couverture vaccinale contre les HPV (CV) était faible en France, avec 21,4 % de filles vaccinées. En Isère, elle était de seulement 18,4 % (schéma complet 2 doses). [5] Devant cet enjeu de santé publique, le Département de l'Isère s'est engagé à promouvoir la vaccination contre les HPV à travers une campagne de promotion de la vaccination appelée « StopHPV ». Cette campagne a été initiée en avril 2018 avec comme objectif de doubler la CV d'ici 2022.

Bien que l'impact de chaque action individuelle soit difficile à mesurer, Jarrett et al affirment que les stratégies ayant plusieurs composantes sont les plus efficaces. Adopter une approche globale qui cible plusieurs publics augmente les chances de produire des résultats positifs. [6] Les recherches menées par Dubé et ses collègues confirment également que les interventions à plusieurs composantes sont plus efficaces que les interventions uniques. [7] La campagne StopHPV repose ainsi sur trois axes : développer une communication adaptée vers les professionnels de santé et le grand public, réaliser des actions de formation auprès des professionnels de santé, et faciliter la vaccination en apportant un support logistique.

L'évaluation des programmes d'interventions en santé est considérée comme complexe et est souvent peu réalisée. Selon le rapport de l'IReSP, il est rare de trouver des publications concernant les interventions et expérimentations mises en place pour améliorer la CV et ce, d'autant plus en France. [8] La grande variété des interventions et le manque d'évaluations compliquent la possibilité de faire des comparaisons et de systématiser les résultats. L'évaluation du programme StopHPV revêt une importance fondamentale en matière d'aide à la prise de décision par les acteurs de la politique publique lors de la planification de futurs programmes de promotion de la santé. En analysant ce qui fonctionne et ce qui échoue, nous sommes en mesure de cerner l'intérêt de la campagne StopHPV et d'y apporter des améliorations significatives.

Comme explicité dans la thèse de Pothrat L. [9], la mise en place du programme de promotion de la vaccination du Département s'est appuyée sur une revue de la littérature, construite en

trois points. Dans un premier temps, nous avons identifié des théories du changement de comportement en matière de santé pour élaborer le cadre de la campagne StopHPV. La littérature valorise les interventions basées sur des concepts et théories en santé pour la mise en place de programmes de promotion de la santé. Un modèle combiné à partir du HBM (Health Belief Model), du TPB (Theory of Planned Behaviour) et de modèles plus récents explorant la phase de préparation à l'action constitue le cadre théorique de la campagne StopHPV. Sur cette base, nous avons étudié les interventions reconnues comme efficaces, favorisant l'adhésion à la vaccination. Cette analyse a servi de source d'inspiration lors de la conception du programme. Enfin, nous avons documenté le contexte isérois afin de favoriser l'intégration de la campagne StopHPV dans son contexte environnemental.

Ce travail, en se basant sur les déterminants psychosociologiques des comportements en santé, de données empiriques et de données contextuelles a permis de construire notre cadre théorique et analytique. Nous avons ainsi identifié les actions à mettre en place, les freins et les leviers de la vaccination contre les HPV, ainsi que les indicateurs à suivre pour l'évaluation du programme. Concernant les indicateurs principaux, l'attitude vaccinale, issue de la théorie du comportement planifié d'Ajzen, est définie comme l'ensemble des pensées et croyances internes à chaque individu à l'égard du vaccin. D'autre part, l'intention vaccinale est un indicateur du niveau de disposition d'une personne, qui n'a pas encore été vaccinée, à le faire. [10] L'évolution de l'état des connaissances du vaccin contre les HPV a également été étudiée.

L'article présente les résultats de notre étude, qui a pour objectif d'étudier la contribution de la campagne StopHPV, à l'évolution de la CV en Isère. Les sous objectifs sont de décrire les actions du programme, de décrire les résultats en matière de couverture vaccinale, de connaissances, d'attitude et d'intention vaccinale et d'identifier les facteurs, freins ou leviers, pouvant influencer la couverture vaccinale.

Matériel et méthode

1 Type d'étude

En raison de la difficulté inhérente à l'évaluation d'un programme de santé, due à la diversité des interventions, à la complexité des comportements et de la psychologie humaine, ainsi que de l'interaction avec de nombreux facteurs contextuels, une approche méthodologique mixte basée sur la théorie, avec une composante qualitative apportant du contexte aux résultats quantitatifs, et une étude interventionnelle de type avant/après ont été adoptées pour cette recherche. Cette approche permettra une analyse approfondie de la contribution de la campagne StopHPV sur l'évolution de la CV en Isère. Nous avons employé diverses méthodes de collecte de données et intégré des données de différentes natures dans notre étude.

2 Les différentes données collectées

Dans tous les cas, le choix des données collectées a été guidé par notre cadre théorique explicité en introduction.

2.1. La description des actions mises en œuvre dans le cadre de la campagne StopHPV

Tout au long de la mise en place de la campagne StopHPV, les actions ont été consignées dans un tableau Excel répertoriant la date et le lieu de chaque action, le public ciblé, la méthode utilisée et l'objectif visé

.

2.2. L'étude des chiffres de CV [5]

Les estimations de la CV sont réalisées à partir des données de remboursement de l'assurance maladie (source SNDS-DCIR). Les données correspondent à la CV de cohortes de jeunes filles de 15 ans ayant reçu au moins une dose du vaccin entre 2010 et 2022 et celles des jeunes filles

de 16 ans ayant reçu un schéma vaccinal complet entre 2011 et 2022. La CV de l'Isère a été comparée à la CV nationale.

2.3. Enquêtes collèges

Les enquêtes collèges ont permis d'explorer la CV, les scores d'attitude et d'intention, les freins et les leviers à la vaccination et la connaissance du vaccin contre les HPV. Elles ont également examiné l'influence de l'entourage et du médecin traitant (questionnaire en annexe).

Chaque année scolaire depuis le début de la campagne StopHPV, des questionnaires sont distribués aux parents d'élèves de collèges isérois en classe de 4ème, à l'exception de 2019-2020 en raison de la crise Covid-19. Les questionnaires étaient destinés aux parents de filles pendant les deux premières années, puis à l'ensemble des parents à partir de l'année 2020-2021. Les collèges sélectionnés ont été choisis selon des critères sociaux, géographiques et après discussion avec des acteurs de l'Education nationale, afin d'assurer leur représentativité territoriale. Parmi les 18 collèges inclus, 3 sont classés Réseau d'Éducation Prioritaire (REP).

Les parents ont la possibilité de répondre à ce questionnaire en ligne ou sur format papier, de manière anonyme. Les réponses des questionnaires papier ont été saisies sur une plateforme en ligne par un agent du centre départemental de santé.

2.4. Focus Group (FG)

La méthodologie de FG a été choisie pour apporter des éléments contextuels à la vaccination et tenter ainsi d'expliquer les données quantitatives recueillies dans le cadre de cette étude. Un guide d'entretien semi structuré avec des questions ouvertes (voir annexe), élaboré lors de la mise en place du programme, a servi de trame pour la réalisation des séances collectives.

Les participants ont été recrutés sur la base du volontariat et ont été inclus s'ils avaient au moins un enfant âgé de 11 à 18 ans après avoir signé un formulaire de consentement. Le recrutement a été réalisé par l'envoi de courriels à tous les agents du département des zones visées. Nous avons sélectionné les régions de Grenoble, Bourgoin-Jallieu et le Vercors, afin d'étudier des zones à la fois urbaines et rurales, ainsi que des zones présentant une couverture vaccinale variable.

Les FG ont été menés par deux intervenants (médecin de santé publique et interne en santé publique), et ont exploré les connaissances, les représentations, ainsi que les freins et leviers à

la vaccination contre les HPV des participants. Les séances ont été enregistrées, retranscrites et anonymisées pour une analyse ultérieure.

3 Analyse

Ici aussi, le cadre théorique a guidé l'identification des thèmes à étudier. Un processus méthodologique de comparaison constante a été utilisé pour l'analyse des données. Celles-ci ont été classées et organisées selon les thèmes clés pré-identifiés, tout en s'assurant de permettre l'émergence de nouvelles propositions d'actions ou de nouveaux facteurs pouvant expliquer la réussite ou l'échec des actions.

En pratique, l'analyse a intégré une dimension qualitative apportant du contexte aux résultats quantitatifs. Pour l'analyse des FG, nous avons élaboré une grille d'analyse comprenant des thèmes et des sous-thèmes observés lors des entretiens, en lien avec le guide d'entretien. L'analyse des thèmes et sous thèmes des FG a été réalisée par deux évaluateurs (interne en santé publique et étudiant en master 1 de psychologie). Cette double évaluation a permis d'assurer la rigueur analytique de l'analyse qualitative. L'analyse des questionnaires collèges sur les cinq années d'enquêtes collèges a été réalisée sur Microsoft Excel et Dataviv'.

Résultats

1 Mise en place du programme de la campagne StopHPV

Les actions mises en place lors de la campagne StopHPV sont détaillées dans le tableau A en annexe.

Le département de l'Isère a mis en place, pendant la campagne StopHPV, des conférences et des réunions d'informations (formation médicale continue), la mise à disposition de formations gratuites en ligne sur le site StopHPV.fr, incluant une formation à l'entretien motivationnel et un MOOC sur les HPV, ainsi que la réalisation de webinaires.

En parallèle, une campagne de communication destinée aux professionnels de santé et au grand public a été mise en place. Elle est concrétisée par la distribution de flyers et d'affiches (développés en collaboration avec les professionnels de santé), la diffusion de spots radio, la création du site internet StopHPV.fr, la réalisation d'articles de presse, la mise en ligne d'une vidéo réalisée avec un influenceur sur YouTube, une présence sur divers réseaux sociaux (Twitter, Facebook, Instagram) et la réalisation de vidéos par des professionnels de santé et des patients pour offrir différents points de vue.

Des actions dans les collèges, en partenariat avec le rectorat, ont également été organisées. Une lettre cosignée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le Centre Départemental de Santé de l'Isère a été envoyée dans tous les collèges du département à destination des parents d'élèves de 6^e. Les flyers du département ont été distribués à tous les collégiens par les infirmières scolaires lors de la visite de santé des 12 ans. Des réunions d'informations ont été organisées avec les professionnels de l'Education nationale. Par ailleurs, des actions de sensibilisation à la vaccination ont eu lieu dans le cadre de la Foulée Blanche et du Service Sanitaire des étudiants en santé.

Enfin, le département a joué un rôle logistique en mettant des vaccins à disposition dans les centres de vaccination du département.

2 Présentation des résultats en termes de couverture vaccinale, d'attitude, d'intention, ainsi que des freins et leviers à la vaccination contre les HPV

Enquêtes collèges

Sur les cinq années d'enquêtes collèges, 1 806 questionnaires ont été inclus dans l'étude, représentant un taux de réponse total de 17,6 %. La participation a diminué au fil des années, passant de 23,2 % la première année à 14,7 % en 2022-2023 (Tableau 1).

La participation est inégale. Avec seulement 3 des 18 collèges classés REP inclus dans les enquêtes collèges, le pourcentage de réponses est plus faible chez les parents d'élèves scolarisés dans des collèges classés REP (1,9 %) par rapport aux parents d'élèves scolarisés dans des collèges non classés REP (15,4 %) (Tableau 1). En ce qui concerne les catégories socioprofessionnelles (CSP), on remarque une surreprésentation des réponses provenant des parents issus de CSP élevées : les employés, cadres et professions intellectuelles supérieures représentent 66 % des répondants, alors qu'ils constituent seulement 26,4 % des isérois de plus de 15 ans (Figure 1).

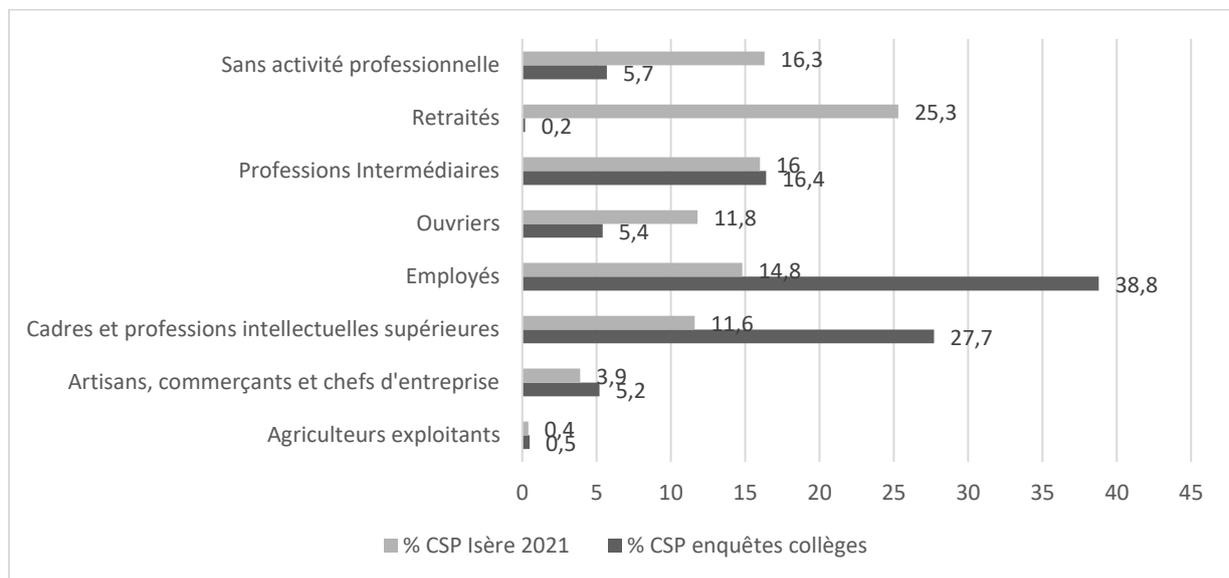
		2017 - 2018	2018 - 2019	2020 - 2021	2021 - 2022	2022 - 2023	TOTAL
Réponses (%)	REP	2	3,4	0,5	2,6	1,9	1,9
	Non REP	20,8	21,9	14,7	13,1	12,7	15,4
	Total	23,2	26,6	15,3	15,8	14,7	17,6
CV 1 dose (%)	Filles	25,2	28,2	51,5	66,4	77,1	46
	Garçons	NC	NC	4,4	20,3	48,3	24
	REP	25	28,3	15,4	20	39	26,7
	Non REP	24,3	28,1	31,1	48,8	65,6	40,4
Connaissanc e (%)	Filles	88,5	86,7	96,5	95,3	95,9	91,7
	Garçons	NC	NC	88	87,8	93,8	89,9
	REP	89,5	76,1	76,9	85,0	87,8	83,2
	Non REP	88,6	89,9	93,2	93,2	96,3	92,6
	Total	88,5	86,7	92,7	91,9	94,9	91,2

Score d'attitude ^b	Filles	5,4	5,6	5,7	5,8	6,0	5,7
	Garçons	NC	NC	5,8	5,8	5,9	5,8
	REP	5,4	5,3	5,9	5,5	5,8	5,5
	Non REP	5,4	5,6	5,7	5,8	5,9	5,7
	Total	5,4	5,6	5,7	5,8	5,9	5,7
Score d'intention ^b	Filles	3,3	3,5	3,7	4,3	4,3	3,6
	Garçons	NC	NC	3,1	3,8	3,9	3,6
	REP	3,4	3,3	2,2	3,7	3,7	3,4
	Non REP	3,3	3,5	3,4	4,1	4,1	3,6
	Total	3,3	3,5	3,3	4,0	4,1	3,6

^a : pas d'envoi de questionnaires en 2019-2020 (crise Covid-19).

^b : échelle de 1 (négative) à 7 (positive)

Tableau 1 : Taux de réponses aux enquêtes collèges, moyenne de la CV 1 dose, de la connaissance et des scores d'attitude et d'intention par année^a



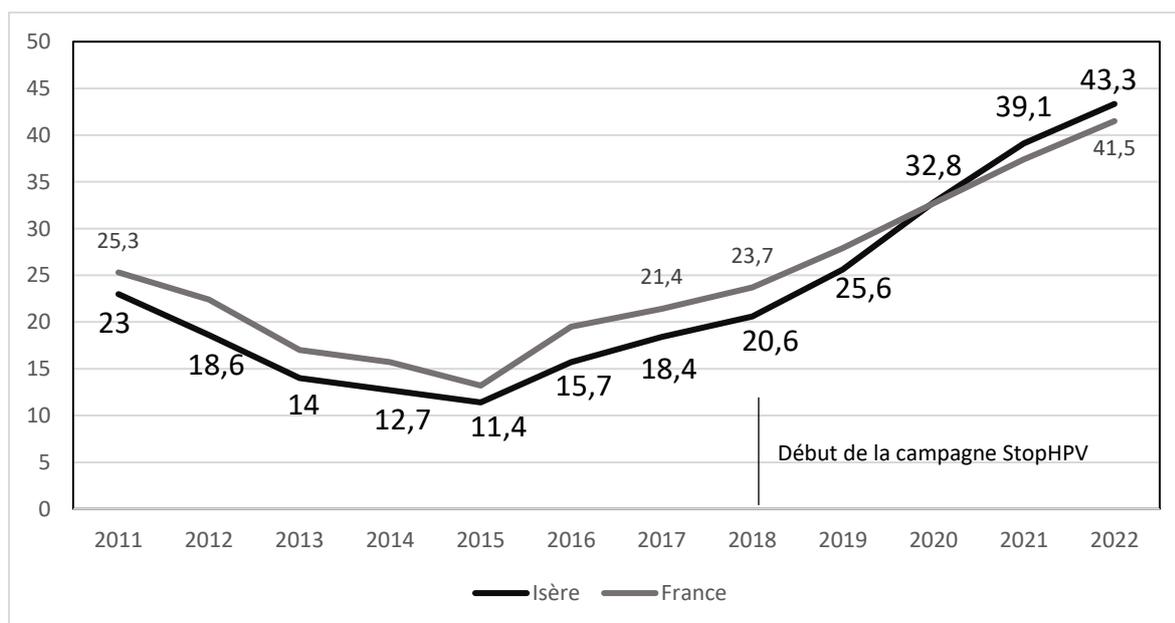
Source : Population de 15 ans ou plus selon la catégorie socioprofessionnelle en Isère, INSEE

Figure 1 : Répartition de la participation aux enquêtes collèges par CSP sur les cinq années d'enquête (%), comparée aux données du département de l'Isère

FG : Trois FG ont été organisés, réunissant un total de 15 parents d'enfants en âge d'être vaccinés, entre septembre 2019 et mars 2022.

2.1. CV, score d'attitude et d'intention

Dans les enquêtes collèges, la CV déclarée par les parents est passée de 25,2 % en 2017-2018 à 77,1 % en 2022-2023 pour la première dose chez les filles (Tableau 1). Cette évolution de la CV observée dans les enquêtes collèges, est corroborée par les chiffres de Santé Publique France. En effet, la CV pour la première dose en Isère est passée de 21,7 % en 2017 à 49,7 % en 2022.



Source : Santé Publique France

Figure 2 : Evolution de la CV chez les filles (schéma complet).

Pour les garçons, la CV était de 10 % en Isère en 2022 contre 8,5 % au niveau national.

Dans les enquêtes collèges, les scores d'attitude et d'intention ont augmenté de respectivement 0,5 et 0,8 points au cours des cinq années d'enquête, atteignant 5,9 pour le score d'attitude et 4,1 pour le score d'intention en 2022-2023. (Tableau 1)

2.2. Facteurs qui freinent la vaccination contre les HPV

Les principales raisons de non-vaccination identifiées dans les enquêtes collège sont la peur des effets secondaires, le manque de temps, le manque de connaissances sur le vaccin, la volonté personnelle et l'avis du médecin généraliste. La Figure 3 illustre ces raisons en fonction des années d'enquête.

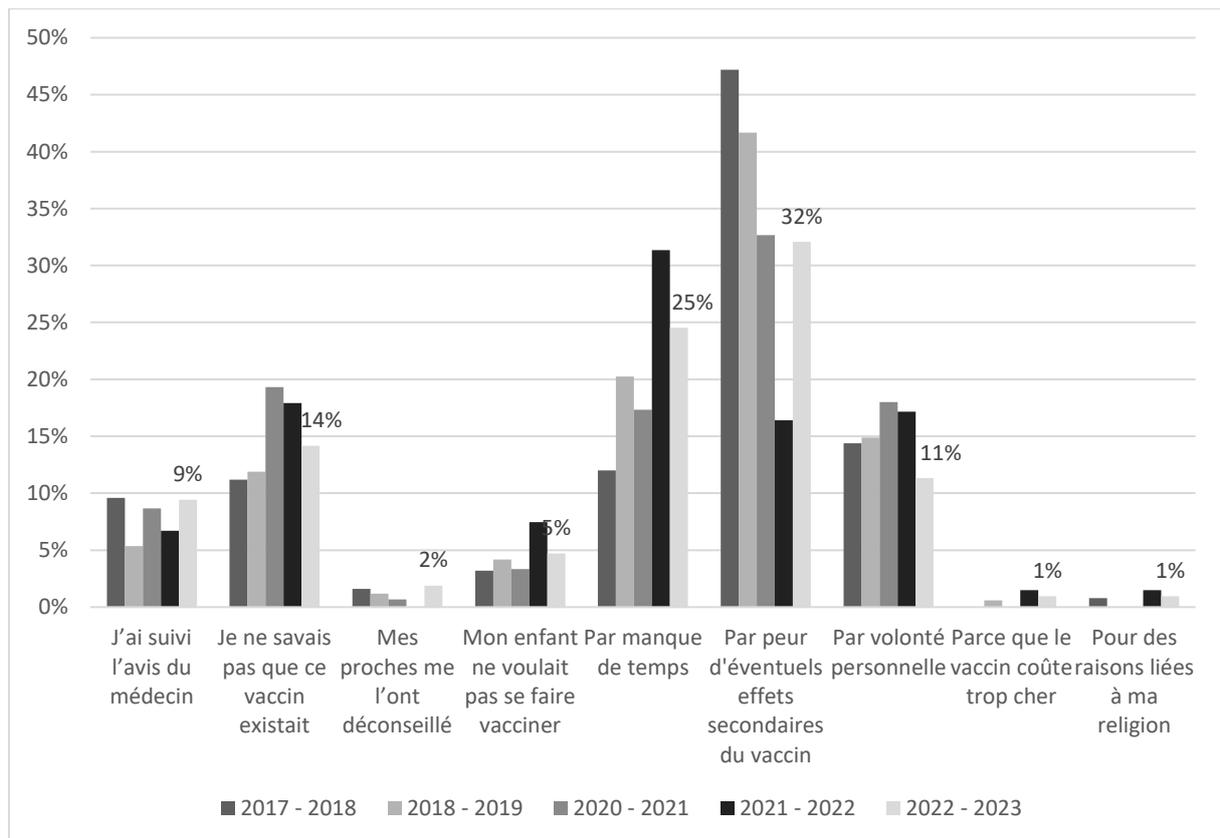


Figure 3 : Principales raisons de non-vaccination au fil des années d'enquête (%)

2.3. Peur des effets secondaires

Parmi les parents d'enfants non vaccinés, ayant répondu à la question, « quelle est pour vous la raison principale de cette absence de vaccination ? », 683 réponses ont été incluses dans l'étude. La préoccupation concernant les effets secondaires du vaccin a diminué de 15 points depuis le début des enquêtes collèges mais reste la principale raison de non-vaccination en 2022-2023, avec 32 % des réponses. Cette préoccupation est similaire chez les parents d'élèves scolarisés

dans des collèges classés REP (31 %) et chez les parents d'élèves scolarisés dans des collèges non classés REP (35 %). (Figure 3)

Certains parents ayant participé aux FG craignent les effets secondaires potentiels du vaccin et ont des doutes quant à sa réelle efficacité. Ils évoquent des notions telles que le manque de recul et des malaises lors de l'injection. La polémique de la vaccination contre l'hépatite B suspectée d'induire des scléroses en plaques continue d'alimenter une défiance générale envers les vaccins.

« Même si quand j'essaie de me raisonner je me dis que c'est bête mais malgré tout cela reste ancré, c'est la vaccination contre l'hépatite B [qui inspire le moins confiance]. Parce que j'ai une tante qui a une SEP et qu'il y a eu une telle polémique a un moment donné que ça reste quand même. »

FG2A

2.4. Facteur « manque de temps »

Au fil des années d'enquête, le facteur « manque de temps » a augmenté de 13 points, atteignant 25 % en 2022-2023.

2.5. Facteur « manque de connaissances »

Il semble que le manque de connaissances sur les HPV et le vaccin constitue un véritable obstacle à la vaccination, générant peur et questionnements parmi les participants.

« Je pense que la mésinformation de ce que c'est de l'efficacité, la sécurité, le bénéfice attendu, je pense qu'on manque de communication sur ses vaccins là. »

FG3B

Dans les enquêtes collèges, 14,5 % des parents n'ont pas vacciné leurs enfants car ils ignoraient l'existence de ce vaccin en 2022-2023.

2.6. Rôle des professionnels de santé

Certains parents soulignent que leurs médecins généralistes ne traitent pas systématiquement le sujet de la vaccination contre les HPV. Ils notent également que ces médecins ne disposent pas toujours des informations nécessaires pour permettre une prise de décision éclairée, ou qu'ils prodiguent des conseils qui vont à l'encontre de la vaccination.

« Moi par exemple mes médecins généralistes ne m'en ont jamais parlé. »

FG2C

« Ou alors pire, ils disent de ne pas se faire vacciner. »

FG2D

« Le manque de satisfaction c'est le manque d'information car pas de recul. "Donnez-moi quelques informations sur les probabilités qu'elle développe le cancer ou pas et le fait qu'on fasse le vaccin ou pas." Mon MG n'avait pas les informations précises à donner. »

FG1E

Dans les enquêtes collèges, parmi les 1 071 répondants, 62 % n'ont pas reçu de proposition de vaccination contre les HPV de la part de leur médecin traitant. De plus, 31 % des répondants expriment une insatisfaction quant aux informations fournies par leur médecin généraliste sur ce vaccin.

Certains participants indiquent avoir entendu des discours divergents de la part de différents professionnels de santé, tels que médecins généralistes, gynécologues et pédiatres, concernant la vaccination contre les HPV. Cette divergence d'opinions n'a fait qu'accentuer leurs incertitudes et leurs interrogations.

« J'ai eu le cas il n'y a pas très longtemps avec une minette [une jeune fille] qui a 3 professionnels différents, 3 avis différents [...] Tout ça un moment donné, les usagers déjà s'ils vont prendre plusieurs avis c'est qu'ils ont des doutes, donc si on commence à leur donner matière à polémiquer, je pense que c'est foutu à mon avis. »

FG2C

2.7. Catégorie Socio-Professionnelle (CSP)

Au cours des cinq années d'enquêtes collèges, la CV est significativement moins élevée chez les enfants dont les parents appartiennent aux CSP « sans activité professionnelle », « ouvriers » et « retraités ». En revanche, elle est significativement plus élevée chez les enfants dont les parents appartiennent à des CSP intermédiaires (professionnels de l'enseignement, infirmiers et les assistants sociaux) ($p\text{-value} \leq 0,01$; test de Fisher = 4,5).

La CV semble stagner chez les enfants dont les parents appartiennent aux CSP « ouvriers », « sans activité professionnelle », « artisans, commerçants et de chefs d'entreprises » et « agriculteurs exploitants » au cours des cinq années d'enquête (figure 4).

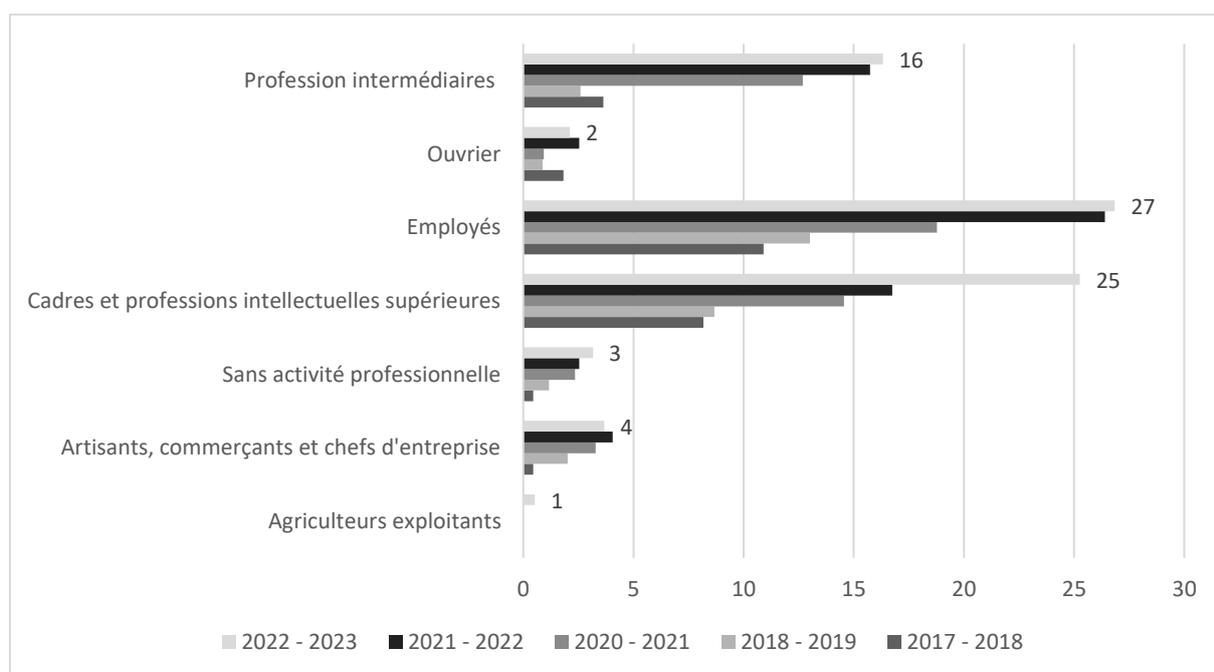


Figure 4 : CV I dose selon les CSP (%)

2.8. Scolarisation en collège classé REP

Selon les déclarations des parents dans les enquêtes collèges, les résultats de CV sont hétérogènes. En effet, pour la dernière année d'enquête, le taux de couverture vaccinale est de 39 % pour les élèves scolarisés dans des collèges classés REP, contre 65,6 % pour les élèves scolarisés dans des collèges non classés REP.

Des disparités sont également observées entre les collèges classés REP et les collèges non classés REP concernant divers facteurs influençant la vaccination. Pour les parents d'élèves scolarisés dans des collèges non classés REP, le facteur « manque de temps » est la deuxième raison de non-vaccination (20 %). En revanche, parmi les parents d'élèves scolarisés dans des collèges classés REP, le manque de temps est la quatrième raison de non-vaccination, avec 13 %, après les préoccupations liées aux effets secondaires du vaccin (32 %), le manque de connaissances du vaccin (19 %), et la volonté personnelle (18 %).

L'analyse du facteur « manque de connaissances » révèle que seulement 7,4 % des parents d'élèves scolarisés dans des collèges non classés REP n'ont jamais entendu parler du vaccin HPV, comparativement à 16,8 % des parents d'élèves scolarisés dans des collèges classés REP.

Concernant le score d'intention, pour la dernière année des enquêtes collèges, il est de 3,7 chez les parents d'élèves scolarisés dans des collèges classés REP, tandis qu'il atteint 4,1 chez les parents d'élèves scolarisés dans des collèges non classés REP.

2.9. Vaccin non obligatoire

Certains parents expriment des réserves concernant le vaccin contre les HPV, notamment en raison de son caractère non obligatoire. La nécessité de prendre une décision personnelle semble représenter un véritable obstacle à la vaccination pour plusieurs participants aux FG.

« Moi les vaccinations tout petit obligatoires, j'y suis allé un peu les yeux fermés. [...] Après c'est effectivement tous ces vaccins qui sont recommandés mais pas obligatoire, où moi j'ai peu d'informations [...]. Où je m'interroge un peu plus entre les avantages et les inconvénients. »

FG2C

« C'est vrai que le fait que ce soit recommandé, ça nous oblige à une réflexion et du coup ça rend l'accès à la vaccination difficile. Ça prend plus de temps pour réfléchir. »

FG2A

2.10. Coût du vaccin

Dans les enquêtes collèges, seulement 1 % des parents ont cité le coût du vaccin comme un frein à la vaccination de leur enfant au cours des cinq années d'enquête. Cette notion a été abordée lors des FG.

« Mes enfants sont vaccinés contre l'hépatite B et ma fille contre le papillomavirus et mon fils j'attends le remboursement parce que je suis un peu radin mais il va l'être. »

FG2B

2.11. Rôle des médias

Les participants aux FG déplorent le rôle des médias et des réseaux sociaux dans la diffusion d'informations erronées concernant la vaccination.

« Moi je dirais que ces nouveaux types de vaccin a véritablement appelé des questionnements qui ont été largement alimenté par les médias, les réseaux et qui font poser des questions là où on s'en pose moins il me semble de manière générale sur des vaccins obligatoires qu'on fait au bébé tout petit. »

FG3B

Les réseaux sociaux, par la diffusion de messages complotistes, engendrent peur et questionnements.

« Injecter un produit toxique, les lobbies, et puis tu te souviens, regarde ce qu'ils nous ont fait, ça fait un peu complotisme pour la grippe, pour l'hépatite. Aujourd'hui on me demandera de me faire vacciner pour l'hépatite je n'irai pas. J'ai fait 4 fois ce vaccin, à chaque changement de poste. J'ai fait confiance, j'ai changé d'institution : vacciné ... au bout d'un moment tu dis stop. »

FG1D

Dans les enquêtes collèges, il apparaît que seuls 1 % des répondants se tournent vers les réseaux sociaux pour obtenir des informations sur la vaccination.

2.12. Connotation sexuelle

Un autre obstacle à la vaccination mentionné par les parents est la connotation sexuelle associée à la transmission des HPV et le jeune âge auquel le vaccin doit être administré. La discussion sur la sexualité avec les enfants reste un sujet tabou pour beaucoup de familles.

« Donc faire le lien sexualité vaccination, je suis pas sûr qu'elle soit très favorable. »

FG1D

« C'est vrai que c'est délicat par rapport au jeune à cet âge-là où c'est plutôt des fois un peu tabou, au collège, ça peut faire peur quand on parle de sexualité »

FG3A

3 Facteurs qui influencent positivement la vaccination contre les HPV

3.1. Perception de l'utilité et de la protection offerte par le vaccin contre les HPV

Lors des FG, les parents expriment leur motivation à vacciner leurs enfants en fonction de leur perception de la protection offerte par le vaccin.

« Moi j'ai très confiance dans les vaccins et dans leur plus-value en termes d'efficacité et de sécurité »

FG3C

« Pour la vaccination HPV pour mon aîné, je lui ai expliqué que c'était un vaccin qui permettait de se protéger de ce virus qui pourrait provoquer des cancers »

FG2A

D'après les enquêtes collèges, 81 % des participants estiment que la vaccination est indiquée pour protéger leur enfant d'un cancer, 64 % pour le protéger d'une infection, 52 % pour protéger les autres et 24 % parce qu'il sera un jour à risque.

Certains participants aux FG suggèrent que présenter les HPV principalement en termes de cancer, plutôt qu'en tant que maladie sexuellement transmissible, pourrait encourager davantage les parents à adhérer à la vaccination.

« A priori le mot cancer par rapport à MST peut faire plus peur ouais et ça décale aussi du côté sexuel où à 11 ans les parents [...] ont peut-être plus de difficultés à l'aborder ça fait peut-être plus réfléchir et réagir les parents »

FG3A

« je pense que je n'avais pas tous les éléments en ma possession. Jusqu'au jour où on m'a dit que c'était pour éviter le cancer [...] Je me suis dit que oui si on a quelque chose pour lutter contre ce virus et permettre d'éviter un certain nombre de cancer c'est quand même intéressant. »

FG3B

3.2. Connaissances HPV

Parmi les 1 780 répondants, la connaissance de la vaccination contre les HPV semble avoir augmenté au cours des cinq années d'enquête. En effet, la proportion de parents ayant

connaissance du vaccin est passée de 88,5 % en 2017-2018 à 94,9 % en 2022-2023. En 2022-2023, selon les enquêtes collèges, 95,9 % des parents de filles connaissent l'existence de la vaccination contre les HPV, et 93,8 % des parents de garçons.

Les connaissances autour des HPV et du vaccin semblent être contrastées dans les FG. Certains parents ne sont pas informés que le vaccin contre les HPV est désormais recommandé pour les garçons aussi bien que pour les filles. D'autres participants ne saisissent pas le lien entre les HPV et certains cancers, tandis que d'autres encore reconnaissent que les HPV peuvent provoquer des cancers tant chez les hommes que chez les femmes.

« On parle toujours du cancer du col de l'utérus, mais c'est un virus qui est la cause de nombreux autres cancers qui concernent aussi les hommes. »

FG2B

3.3. Moyen d'acquisition de connaissances sur les HPV

Parmi les 1 807 participants aux enquêtes collèges, 95 % indiquent qu'ils se tournent vers leur médecin traitant pour obtenir des informations sur la vaccination. 19 % des participants se tournent vers leur famille et leur entourage proche, tandis que 17 % recherchent des informations sur des sites internet.

3.4. Chiffres clairs, exemple d'autres pays

Les parents ont besoin de chiffres clairs sur l'impact de la vaccination. Selon les participants aux FG, utiliser des exemples de pays plus avancés en matière de vaccination contre les HPV, tels que l'Australie, semble être un moyen efficace de communication positive.

« En Australie j'ai vu sur le site de l'Isère, ils sont arrivés à des résultats, ils ont bien diminué le nombre de cancer du col. »

FG1E

« On a du recul dans d'autres pays, aux États-Unis en Australie donc voilà. Où on vaccine fille et garçon et on voit bien que les chiffres sur l'impact de la vaccination est absolument positif. »

FG2A

3.5. Protection collective

La vaccination est également perçue par plusieurs parents comme un moyen de protection collective, considéré comme un acte altruiste et de citoyenneté.

« Je pense c'est la vaccination, globalement, c'est un acte altruiste, quel que soit le vaccin je pense. Parce qu'on protège la population générale. »

FG2A

3.6. Politique vaccinale claire

Certains participants expriment le souhait d'une politique vaccinale claire, basée sur une obligation vaccinale, afin d'éliminer la notion de choix.

« Quand c'est obligatoire il n'y a pas de décision à prendre. C'est obligatoire donc voilà. »

FG2A

3.7. Vacciner les filles et les garçons

De plus, certains parents estiment qu'il est bénéfique que la vaccination concerne à la fois les filles et les garçons. Cela simplifie la réflexion et constitue un levier pour augmenter le taux de vaccination.

« Pour moi il y a un gros levier qui a été levé, c'est cette histoire fille et garçon. Déjà on se pose moins la question. D'ailleurs ça n'avait aucun sens de ne vacciner que les filles. Je pense que ça, ça va déjà enlever les complexités dans la réflexion. »

FG2A

3.8. Campagne de communication simple et concrète

Lors des FG, des parents ont exprimé le souhait d'améliorer la qualité de la communication en privilégiant une approche simple et concrète.

« Il faut quelque chose type flyer simple, avec quand même des chiffres, [...] quelques chiffres sur l'efficacité et sur les bénéfices pour chacun, pour les filles comme pour les garçons. Mais

je crois qu'il faut de la communication qui soit simple, qui soit à la portée de tous les parents, et qui soit percutante. »

FG3B

Ils suggèrent de diversifier les moyens de communication pour toucher un public aussi large que possible.

« Au sein des collèges, il y a la médecine scolaire, par les différents journaux, voir des choses à la radio, je pense qu'il faut vraiment multiplier les canaux pour essayer de toucher le plus de monde possible. »

FG3A

3.9. Outil de suivis des vaccinations

Certains participants aux FG se montrent favorables à la mise en place d'outils de suivi des vaccinations, tels qu'un carnet de santé électronique, ainsi qu'à l'instauration de notifications ou de SMS de rappel pour les différents vaccins à réaliser.

« Je pense que, des outils comme mesvaccins.net ou les dossiers avec la carte Vitale, le dossier informatisé, ça, ça peut être des leviers supers importants. »

FG2A

Discussion

L'objectif de la campagne StopHPV de doubler la CV en Isère d'ici 2022 a été atteint. En effet, la CV est passée de 18,4 % avant le début de la campagne à 43,3 % en 2022 pour le schéma complet (Figure 2).

L'augmentation des divers facteurs étudiés lors des enquêtes collèges (connaissances, attitude, intention), ainsi que la hausse de la CV en Isère, qui dépasse désormais la moyenne nationale, semble indiquer une efficacité positive de la campagne StopHPV.

La formation des médecins généralistes joue un rôle crucial dans le succès de la campagne StopHPV, étant donné qu'ils restent la principale source de conseils en matière de vaccination pour la majorité des personnes interrogées. Dès le début de la campagne StopHPV, il a été jugé essentiel de sensibiliser les professionnels de santé à l'importance de la vaccination contre les HPV. En effet, la recommandation du vaccin par un médecin est un facteur déterminant du succès d'un programme de promotion de la vaccination. [11] Or les médecins tendent à recommander un vaccin uniquement s'ils perçoivent clairement son utilité et ses risques. [12] Par conséquent, approfondir les connaissances des professionnels de santé s'est révélé être un point de départ pertinent pour promouvoir la vaccination contre les HPV. Il est crucial d'harmoniser les informations fournies par les professionnels de santé concernant la vaccination et de leur fournir les ressources nécessaires pour répondre aux préoccupations des parents. Cela permettra à chacun de prendre une décision éclairée sur la vaccination de ses enfants. En outre, il est recommandé d'encourager tous les médecins à proposer systématiquement la vaccination contre les HPV à tous les jeunes en âge d'être vacciné.

La préoccupation concernant les effets indésirables des vaccins demeure un obstacle majeur à la vaccination. Les parents attendent des informations claires sur l'efficacité du vaccin et ses effets secondaires. Il est donc crucial de renforcer les initiatives de communication et la diffusion d'informations dans les années à venir pour atténuer ces inquiétudes et encourager un nombre croissant de parents à vacciner leurs enfants. Il semble que l'utilisation d'une campagne de communication soit un moyen efficace pour améliorer l'attitude envers la vaccination et augmenter l'intention de se faire vacciner. Par conséquent, il est essentiel de poursuivre les efforts pour renforcer la communication autour de ce vaccin.

Malgré la diversité des approches de communication mises en œuvre par la campagne StopHPV, certaines familles en Isère n'ont pas été touchées par le dispositif. Les parents d'élèves scolarisés dans des collèges classés REP possèdent généralement moins de connaissances sur le sujet. La vaccination contre les HPV reste un enjeu d'inégalité en matière de santé : les enfants issus de milieux sociaux défavorisés sont moins susceptibles d'être vaccinés que ceux dont les parents appartiennent à des CSP plus aisées. De plus, la couverture vaccinale est significativement plus faible chez les élèves scolarisés dans des collèges classés REP par rapport aux élèves scolarisés dans des collèges non classés REP.

Le 28 février 2023, le président Emmanuel Macron a annoncé l'initiation d'une campagne de vaccination contre les HPV pour tous les élèves de 5ème, à partir de septembre 2023. Outre les préoccupations concernant les effets secondaires du vaccin, le manque de temps est la deuxième raison la plus fréquemment évoquée pour la non-vaccination. Ce facteur, en augmentation depuis 2017, est devenu la principale raison de non-vaccination après une recommandation du médecin généraliste en 2021-2022. La pertinence de la vaccination dans les établissements scolaires semble manifeste. En Europe, la majorité des pays disposant d'un programme de vaccination organisé ont adopté une stratégie de vaccination en milieu scolaire. [13] Cependant, la vaccination dans les collèges peut présenter certaines limites, notamment dans les collèges classés REP où la méconnaissance du vaccin peut primer sur le manque de temps, et où la barrière de la langue peut compliquer la mise en œuvre de la campagne de vaccination. Il est donc essentiel que la vaccination contre les HPV dans les établissements scolaires soit accompagnée de campagnes de sensibilisation et d'information ciblées à destination des familles.

Limites et perspectives

Une première limite de cette évaluation est l'absence d'études menées auprès des jeunes et des professionnels de santé. Les enquêtes collèges et les FG ont exclusivement impliqué les parents. Il serait pertinent de compléter cette évaluation en incluant également des études ciblant les jeunes et les professionnels de santé afin d'évaluer plus complètement l'efficacité de la campagne auprès de tous les groupes visés.

En dépit de leur richesse, une limite importante des FG est la sélection des participants, qui étaient tous des agents du Département. Cette sélection pourrait introduire un biais, car les

participants pourraient avoir des opinions ou des niveaux de connaissance différents de ceux de la population générale.

De manière générale, les données issues des FG et des enquêtes collèges peuvent également souffrir d'un biais de sélection en raison du recrutement basé sur le volontariat. En effet, on observe que la CV mesurée dans les enquêtes collèges est nettement plus élevée que celle observée dans l'ensemble du Département de l'Isère. Il est donc possible que les parents qui ont choisi de participer se sentent déjà plus impliqués ou informés sur la vaccination contre les HPV, ce qui pourrait expliquer cette différence.

Les enquêtes collèges présentent plusieurs limites significatives. Tout d'abord, le faible taux de participation constitue une contrainte majeure, limitant la représentativité des données collectées. De plus, les enquêtes collèges ont été menées uniquement dans trois collèges classés REP, dont un seul a fourni des réponses en 2020-2021. Cela pourrait expliquer la baisse de CV chez les élèves fréquentant des collèges classés REP en 2020-2021, alors que la CV augmente dans tous les autres groupes. Cette restriction peut réduire la généralisation des résultats à l'ensemble des collèges classés REP.

Un autre facteur limitant est que les questionnaires étaient uniquement disponibles en français, ce qui a exclu les familles. En outre, une sur-représentation des CSP élevées, telles que les employés, cadres et professions intellectuelles supérieures, a été observée parmi les répondants. Cette sur-représentation peut introduire un biais dans les résultats, ne reflétant pas fidèlement la diversité socio-économique de la population des collégiens de l'Isère.

Une autre limite notable de l'évaluation de la campagne StopHPV réside dans sa nature « omnibus ». En effet, toutes les interventions ont été mises en œuvre simultanément, ce qui rend difficile l'évaluation de l'efficacité spécifique de chaque composante du programme. Les résultats actuels indiquent un bénéfice global du programme, mais ils ne permettent pas de déterminer avec précision quelle intervention ou combinaison d'interventions a eu le plus grand impact. Pour améliorer la compréhension de l'efficacité des différentes stratégies employées, il serait pertinent de réaliser à l'avenir une analyse plus détaillée des composantes du programme. Une telle analyse permettrait de mesurer l'impact individuel de chaque action et de déterminer quelles interventions ont été les plus efficaces et les plus pertinentes. Cela pourrait ainsi guider la conception de futures campagnes en mettant l'accent sur les approches les plus bénéfiques.

Apports de l'étude

Un point fort indéniable de cette étude est son aspect longitudinal, qui permet de comparer les données sur une période étendue et d'observer les évolutions dans le temps. De plus, l'approche méthodologique mixte, combinant des données quantitatives et qualitatives, enrichit l'analyse en fournissant un contexte aux résultats quantitatifs. Cette combinaison permet non seulement de mesurer les changements dans la couverture vaccinale et les attitudes des parents, mais aussi de comprendre les motivations et les obstacles à la vaccination à travers les perspectives des participants.

Conclusion

La croissance des éléments analysés, tels que les connaissances, l'attitude, et l'intention, ainsi que la CV en Isère, qui dépasse désormais la moyenne nationale, indique que la campagne StopHPV mise en œuvre par le Département de l'Isère a été efficace.

La peur des effets secondaires reste un obstacle significatif. Un levier potentiel pour surmonter cette préoccupation réside dans la formation des médecins généralistes, qui jouent un rôle crucial dans la vaccination contre les HPV.

Le manque de temps étant un facteur important de la non-vaccination, la campagne nationale de vaccination pour les élèves de 5ème, lancée en 2023-2024, est une avancée prometteuse. Mise en œuvre en Isère grâce à la collaboration du CDS, du Rectorat et de l'ARS, cette initiative vise à réduire les disparités d'accès à la vaccination et à diminuer les inégalités observées entre les différentes CSP des parents. Le véritable défi est de réduire les inégalités sociales en matière de santé en adoptant une approche équitable. Cela inclut la prise en compte des familles allophones, la mise en place d'actions de sensibilisation pour tous, et une attention particulière accordée aux collèges classés REP.

Les données recueillies ont mis en évidence l'importance de certaines variables sociodémographiques. Ainsi, la CV, les connaissances, l'attitude et l'intention en matière de vaccination augmentent avec le niveau de la CSP des parents. De même, les élèves scolarisés dans des collèges non classés REP sont généralement mieux informés et préparés contre les HPV que les élèves scolarisés dans des collèges classés REP. Il est donc crucial de renforcer les efforts d'information dans les collèges classés REP, variable que nous pouvons cibler et sur laquelle nous pouvons directement agir.

Conclusion signée

THÈSE SOUTENUE PAR : Marine PILLOT

TITRE :

QUEL IMPACT DE LA CAMPAGNE MULTI COMPOSANTE « STOPHPV » SUR LA COUVERTURE VACCINALE EN ISÈRE ?
UNE ÉVALUATION PAR MÉTHODE MIXTE

CONCLUSION :

La croissance des éléments analysés, tels que les connaissances, l'attitude, et l'intention, ainsi que la CV en Isère, qui dépasse désormais la moyenne nationale, indique que la campagne StopHPV mise en œuvre par le Département de l'Isère a été efficace.

La peur des effets secondaires reste un obstacle significatif. Un levier potentiel pour surmonter cette préoccupation réside dans la formation des médecins généralistes, qui jouent un rôle crucial dans la vaccination contre les HPV.

Le manque de temps étant un facteur important de la non-vaccination, la campagne nationale de vaccination pour les élèves de 5ème, lancée en 2023-2024, est une avancée prometteuse. Mise en œuvre en Isère grâce à la collaboration du CDS, du Rectorat et de l'ARS, cette initiative vise à réduire les disparités d'accès à la vaccination et à diminuer les inégalités observées entre les différentes CSP des parents. Le véritable défi est de réduire les inégalités sociales en matière de santé en adoptant une approche équitable. Cela inclut la prise en compte des familles allophones, la mise en place d'actions de sensibilisation pour tous, et une attention particulière accordée aux collèges classés REP.

Les données recueillies ont mis en évidence l'importance de certaines variables sociodémographiques. Ainsi, la CV, les connaissances, l'attitude et l'intention en matière de vaccination augmentent avec le niveau de la CSP des parents. De même, les élèves scolarisés dans des collèges non classés REP sont généralement mieux informés et préparés contre les HPV que les élèves scolarisés dans des collèges classés REP. Il est donc crucial de renforcer les efforts d'information dans les collèges classés REP, variable que nous pouvons cibler et sur laquelle nous pouvons directement agir.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

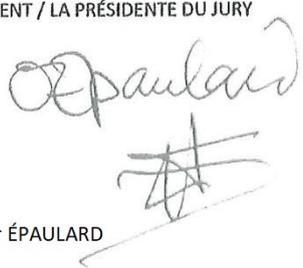
Grenoble, le :

LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE


Pr Olivier PALOMBI
Doyen de l'UFR de Médecine
Par délégation
du Président de l'UGA

Pr Olivier PALOMBI

LE PRÉSIDENT / LA PRÉSIDENTE DU JURY


Pr Olivier ÉPAULARD

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Shield KD, Marant Micallef C, de Martel C, Heard I, Megraud F, Plummer M, et al. New cancer cases in France in 2015 attributable to infectious agents: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Epidemiol.* mars 2018;33(3):263-74. doi: 10.1007/s10654-017-0334-z.
- [2] Saraiya M, Unger ER, Thompson TD, Lynch CF, Hernandez BY, Lyu CW, et al. US Assessment of HPV Types in Cancers: Implications for Current and 9-Valent HPV Vaccines. *J Natl Cancer Inst.* 29 avr 2015;107(6):djv086. doi: 10.1093/jnci/djv086.
- [3] Cheng L, Wang Y, Du J. Human Papillomavirus Vaccines: An Updated Review. *Vaccines (Basel).* 16 juill 2020;8(3):E391. doi: 10.3390/vaccines8030391.
- [4] Markowitz LE, Schiller JT. Human Papillomavirus Vaccines. *J Infect Dis.* 30 sept 2021;224(12 Suppl 2):S367-78. doi: 10.1093/infdis/jiaa621.
- [5] Santé Publique France. Données de couverture vaccinale papillomavirus humains (HPV) par groupe d'âge. [En ligne] <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/articles/donnees-de-couverture-vaccinale-papillomavirus-humains-hpv-par-groupe-d-age>. Consulté le 3 août 2024.
- [6] Jarrett C, Wilson R, O'Leary M, Eckersberger E, Larson HJ, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Strategies for addressing vaccine hesitancy - A systematic review. *Vaccine.* 14 août 2015;33(34):4180-90. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.040.
- [7] Dubé E, Gagnon D, MacDonald NE, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews. *Vaccine.* 14 août 2015;33(34):4191-203. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.041.
- [8] IReSP; aviesan. La vaccination contre le papillomavirus en France Etat des lieux des connaissances et des actions d'amélioration de la couverture vaccinale dans le cadre de l'action 1.2.5 du Plan Cancer 2014-2019. 2017;1-118. [En ligne]. https://www.iresp.net/wp-content/uploads/2019/02/RAPPORT_V7_final-erratum-version-compr%C3%A9ss%C3%A9e.pdf. Consulté le 3 août 2024.

- [9] Pothrat L. Proposition d'un programme de promotion de la vaccination contre les papillomavirus en Isère 2018 - 2022. 2019. Thèse de médecine. Grenoble, France : Université Grenoble Alpes ; 2019, 73p. [En ligne] https://dumas.ccsd.cnrs.fr/UFR_MEDGRENOBLE/dumas-02118676. Consulté le 3 août 2024.
- [10] Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1 déc 1991;50(2):179-211. doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
- [11] Brewer NT, Fazekas KI. Predictors of HPV vaccine acceptability: a theory-informed, systematic review. *Prev Med*. 2007;45(2-3):107-14. doi: 10.1016/j.ypmed.2007.05.013.
- [12] Verger P, Fressard L, Collange F, Gautier A, Jestin C, Launay O, et al. Vaccine Hesitancy Among General Practitioners and Its Determinants During Controversies: A National Cross-sectional Survey in France. *EBioMedicine*. août 2015;2(8):891-7. doi: 10.1016/j.ebiom.2015.06.018.
- [13] Elfström KM, Dillner J, Arnheim-Dahlström L. Organization and quality of HPV vaccination programs in Europe. *Vaccine*. 30 mars 2015;33(14):1673-81. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.02.028

ANNEXES

Tableau 2 : Actions mises en place dans le cadre du programme de promotion de la vaccination contre les papillomavirus humains du département de l'Isère.

Années	Actions	Public touché
Sensibilisation des professionnels de santé		
2018	Réunion d'information à Voiron	Sages-femmes du département
2019	MOOC HPV en ligne	Professionnels de santé
	Formation Médicale Continue : Séance présentiel au CDS	10 Professionnels de santé
	Formation Médicale Continue Bernin : entretien motivationnel	5 professionnels de santé
	Formation HPV à Voiron	20 Médecins PMI
	Conférence débat à Seyssins	96 Professionnels de santé dont 29 médecins généralistes
	Distribution de 5000 flyers	Pharmacies
2020	Formation Médicale Continue à Grenoble : entretien motivationnel	6 professionnels de santé
	Formation Médicale Continue en ligne : entretien motivationnel	5 professionnels de santé
2021	Mise à jour du MOOC HPV (vaccination garçons)	Professionnels de santé
	Formations en ligne pour les Sages-Femmes PMI	15 Sage Femmes PMI du département
	Formations en ligne pour les CPTS Vercors	10 professionnels de santé CPTS Vercors

Campagne de communication		
2018	Mise en ligne du sites internet StopHPV.fr	Tous publics
	Ouverture de la page Facebook + diffusion de 7 vidéos sur les HPV	Tous publics
	Conférence de presse France bleu Isère avec O. Epaulard, infectiologue au CHU Grenoble Alpes	Tous publics
	Affiches sur 220 abris bus	Usagers
	Spot radio France 3 : message diffusé lors de la SEV	Usagers
	Envoie de flyers et affiches : 2500 Flyers dans CPEF – 65 300 flyers et 2200 affiches dans cabinets médicaux	CPEF et 2177 Cabinet médecins généralistes
	Soirée vaccination HPV Meylan Pr STAHL et GAUCHET	Usagers
	Article Presse d'informations sur la campagne StopHPV	Tous publics
2019	Article Isère Mag'	Tous publics
	Stand de vaccination place Grenette Grenoble	Usagers
2020	Article Isère Mag'	Tous publics
	Réalisation d'une vidéo YouTube avec un influenceur : vulgarisation et promotion de la vaccination	Jeunes
	Foulée blanche Vercors	220 collégiens et lycéens
2021	Mise à jour du site StopHPV (vidéos garçons)	Usagers
	Sensibilisation dans la salle d'attente de la vaccination Covid-19 au centre départemental de santé, dans le cadre de la SEV (5 demi-journées)	Usagers
	Sensibilisation dans la salle d'attente de la vaccination Covid-19 au centre départemental de santé, par les étudiants du Service Sanitaire (4 lundis)	Usagers

	Diffusion d'informations, flyers, affiches aux partenaires du comité technique SEV + campagne Web (Facebook, twitter, relais par l'IREPS) + spots radios sur la vaccination filles / garçons	Tout publics
	Communiqué de Presse	Tous publics
	Distribution de 35000 flyers et 2000 affiches : médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, PMI, CPEF, CEGIDD, 3 autres centres de vaccination Covid-19 du Département, pharmacies, CPAM (SEV)	Tous publics
2022	Mise à jour du site StopHPV et mise en ligne de la foire à questions	Tous publics
	Vidéo HPV avec étudiants du Service Sanitaire	Jeunes
	Distribution de 35000 flyers et 2000 affiches : médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, PMI, CPEF, CEGIDD, 3 autres centres de vaccination Covid-19 du Département, pharmacies, infirmières scolaires des collèges (SEV)	Tous publics
	Octobre rose Voiron : Stand sensibilisation HPV	Usagers

Action dans les collèges		
2018	Tous les ans depuis 2018 : Flyers distribués par les infirmières scolaires à tous les élèves à l'occasion du bilan des 12 ans	Collégiens
	Réunion d'informations à Moirans	200 infirmières scolaires du département
2019	Réunion d'information avec le président du département	Directeurs d'établissements
2022	Primo vaccination dans le cadre de PrevHPV collège Auguste Ravier, Morestel	88 Elèves de collèges
	Distribution courrier co-signé département et CPAM	Parents d'enfants vus au bilan des 12 ans
	Réunions d'informations Grenoble et Moirans	100 infirmières Scolaires
Logistique : Distribution de vaccins dans les centres de santé partenaires		
Nombre de doses Gardasil 9 distribuées :		
2018	63	Agecsa, CeGIDD, communes, CSIU, PMI, PSP vaccination
2019	671	
2020	657	
2021	914	
2022	1187	
Au total	3492 doses de vaccins Gardasil 9 distribuées	

Trame des focus group :

Présentation	
	<p><i>Je vous invite à vous présenter (prénom, âge, métier, nombre d'enfants)</i></p>
	<p>Invitez à ouvrir AhaSlides</p> <p>En cas de question pendant la discussion, dire « vous pouvez noter la question et nous prendrons un temps à la fin pour y répondre ».</p>
Discussion	
	<ul style="list-style-type: none"> • C'est quoi pour vous la santé chez les enfants ? • Quel est le rôle des parents dans la santé de leur enfant ? • Comment faites-vous pour que votre enfant soit en bonne santé ? • Et pour éviter qu'il ne tombe malade ? <p><i>Hygiène, vaccins, suivi MG, pédiatre, combien de fois dans l'année ?</i></p>
	<p>Concernant les vaccins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont vos représentations des vaccins en termes d'efficacité et de sécurité ? <p>Echelle de 1 à 7 : Efficacité, sécurité</p> <p><i>Résultats sont anonyme, affichera une moyenne</i></p>
	<p>Echelle 1 à 7</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que vous avez une attitude différente en fonction des différents vaccins ? Si oui pourquoi ? <p>Vaccins obligatoires : DTP, ROR, coqueluche, méningocoque C, haemophilus influenza type B, pneumocoque, <u>hépatite B</u></p> <p><u>Grippe</u></p>	
	<p>Connaissez-vous les papillomavirus HPV ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si je vous dis « papillomavirus, HPV », à quoi ça vous fait penser ? <p><i>Frottis, cancer du col de l'utérus</i></p>	<p>Nuage de mots</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que votre enfant ou vos enfants sont à risque d'avoir une infection à papillomavirus ? Et des pathologies liées au papillomavirus ? • Qui est à risque selon vous ? • Comment peut-on se protéger ? 	
	<p>Représentations du vaccin contre HPV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vos représentations de la vaccination contre HPV en termes d'efficacité et de sécurité. • Selon vous, qu'est ce qui fait que vous avez cette vision de ce vaccin ? • Quelqu'un vous a-t-il parlé de ce vaccin ? Que vous a-t-on dit ? • Et si ce vaccin avait été obligatoire ? 	<p>Echelle 1 à 7</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Que savez-vous sur ce vaccin ? combien de doses ?• A quel âge a lieu la vaccination ?• Pourquoi vacciner le plus tôt possible contre HPV ? <ul style="list-style-type: none">• Quelle part des jeunes filles de 15 ans a au moins une dose de vaccin en France (Isère) ? <p>(Temporalité : vaccine avant relations sexuelles pour protéger des verrues qui apparaissent vers 20 ans et chez les filles anomalies vers 30 ans – 35 ans et cancer vers 40-50 ans)</p>	
--	--	--

Statut vaccinal avec intention et planification

- Qu'est-ce qui amène à **faire vacciner** votre enfant contre les papillomavirus ?
Qu'est ce qui amène à **ne pas faire vacciner** votre enfant contre les papillomavirus ?
- Est-ce que dans votre entourage il y a des gens/amis/famille qui ont un avis différent du votre ? Comment vous sentez vous vis-à-vis de ça ? Cela vous influence-t-il ?
Quels sont leurs arguments ?
- Qu'est ce qui peut faire changer d'avis les personnes sur cette vaccination selon vous ?
Imaginez que vous n'avez pas encore pris votre décision par rapport à la vaccination contre le HPV, qu'est-ce qui pourrait vous encourager à vous faire vacciner et qu'est-ce qui pourrait vous décourager de vous faire vacciner ?
- Pourriez-vous recommander ce vaccin à votre fille, ou à un ami pour sa fille ? Pourquoi ?
- Selon vous, qu'est-ce que ça fait de se faire vacciner contre le HPV ?
- Selon vous quels sont les bénéfices et les risques associés au vaccin contre les papillomavirus chez les filles ?

	<p>Les professionnels de la santé sont impliqués dans cette vaccination.</p> <ul style="list-style-type: none"> Quels sont les professionnels de santé impliqués dans la vaccination contre HPV selon vous ? <p>MG, pédiatre, gynéco, pharmacien, sage-femme, infirmière, infirmière scolaire</p> <ul style="list-style-type: none"> En cas de contradiction entre les différents professionnels, qui a le plus de poids pour vous sur cette vaccination ? 	<p>Nuage de mots</p>
	<p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Comment avez-vous ou vous informez vous sur la santé en général ? 	
	<p>HPV</p> <ul style="list-style-type: none"> Pensez-vous être suffisamment informé sur les papillomavirus ? <p>Vaccins</p> <ul style="list-style-type: none"> Et sur les vaccins ? <p>Vaccin contre les papillomavirus</p> <ul style="list-style-type: none"> Comment avez-vous connu le vaccin contre les papillomavirus ? Vous a-t-on déjà informé sur ce vaccin ? A quelles occasions ? Qui ? Avez-vous cherché de l'information sur ce vaccin ? comment ? <p>Confiance</p> <ul style="list-style-type: none"> Quels sont les moyens d'information en lesquels vous avez confiance ? Pas confiance ? 	<p>Echelle 1 à 7</p>

	Campagne du département	
	Présentation campagne de promotion de la vaccination du département : à la fois le grand public et les professionnels de la vaccination	
	Montrer flyer	
	<ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous entendu parler de la campagne HPV du département ? • Comment ? • Qu'en pensez-vous ? • Des campagnes de santé vous ont-elles marqué ? Lesquelles ? De quoi vous rappelez-vous ? Pourquoi ont-elles fonctionné selon vous ? 	OUI/NON
	<p>Depuis janvier 2021, la vaccination sera recommandée chez les garçons.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'en pensez-vous ? • Quels sont les arguments selon vous ? 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Comment informer sur cette vaccination à la fois pour les filles et les garçons. • Qui vous informeriez ? Quand ? où ? Comment ? Quoi : ce qui serait dit (3 messages clefs) ? Pourquoi ? 	
	<i>Question ?</i>	
	<i>Merci</i>	

Questionnaire des enquêtes collèves 2022-2023 :



Enquête

La vaccination contre les papillomavirus (HPV): état des lieux des attitudes et des intentions des parents de collégiens Isérois en classe de 4e

**Merci de retourner cette enquête via l'enveloppe T fournie
(envoi postal ou retour cacheté à l'infirmier.ère scolaire)**

ou

De remplir l'enquête en ligne

**Un bon cadeau d'une valeur de 80€ à gagner
sur tirage au sort !***

* règlement disponible à l'adresse vaccination@isere.fr

Accès en ligne ou via scan QRCode:

<https://lstu.fr/enquete-hpv-2023>





Ce questionnaire porte sur vos attitudes et intentions sur la vaccination contre les papillomavirus. Il est important que vous y répondiez, peu importe que vous ayez entendu parler ou non du vaccin et peu importe que vous soyez pour ou contre la vaccination, tous les avis nous intéressent.

Nous cherchons, en effet, à évaluer l'acceptation ou le refus de la vaccination contre les papillomavirus (HPV) dans le Département de l'Isère.

Nous tenons à vous assurer de la plus stricte confidentialité de cette enquête :

Merci de retourner cette enquête à l'aide de l'enveloppe T fournie (envoi postal) ou retour cacheté à l'infirmier(ère) scolaire.

Vous avez également la possibilité de remplir cette enquête en ligne (cf. page de garde)

Un court résumé des résultats de l'étude parviendra aux participants qui en feront la demande.

Si vous désirez obtenir des informations complémentaires, vous pouvez contacter le responsable de cette étude à l'adresse mail indiquée ci-dessous,

Responsable de l'étude : gaelle.vareilles@isere.fr

Merci de répondre à toutes les questions.

Profil

1. Vous êtes

Un homme

Une femme

Je m'identifie à un autre genre

2. Votre enfant (scolarisé en classe de 4ème) est:

Un garçon

Une fille

Il s'identifie à un autre genre

3. Quel âge a votre enfant? ? (Veuillez répondre sous le format XX, par exemple : 14)

4. Dans quel collège étudie votre enfant?

- Aragon, Villefontaine
- Arc en Ciers, Les Avenières
- Clos Jouvin, Jarrie
- Doisneau, Isle d'Abeau
- La Garenne, Voiron
- Jean Ferrat, Salaise-sur-Sanne
- Liers et Lemps, Le Grand Lemps
- Marc Sangnier, Seyssins
- Marcel Chêne, Pontcharra
- La Moulinière, Domène
- Munch, Grenoble
- N.Mandela, Pont de Claix
- Péranche, St Georges d'Espéranche
- Pierres Plantes, Montalieu
- Ponsard, Vienne
- Pré-Benit, Bourgoin-Jallieu
- Le Savouret, St Marcellin
- Trièves, Mens

5. A quelle catégorie socioprofessionnelle appartenez-vous?

Agriculteurs exploitants (élevage, viticulture, maraîchage, arboriculture, etc.)	Employés (secrétaires, agents de bureau, vendeurs, pompiers, agents hospitaliers, personnel de maison, etc.)
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	Ouvriers
Cadres et professions intellectuelles supérieures (cadres administratifs, cadres techniques, ingénieurs etc.)	Retraités
Professions intermédiaires (professionnels de l'enseignement, les infirmières, les assistantes sociales etc.)	Autres personnes sans activité professionnelle (personnes au chômage, étudiants etc.)

La vaccination et moi

Veillez cocher, s'il vous plaît, le chiffre correspondant à votre évaluation pour chaque couple de termes proposés ci-dessous.

6. Se faire vacciner est pour moi:

1	2	3	4	5	6	7
Effrayant						Rassurant
1	2	3	4	5	6	7
Inutile						Utile
1	2	3	4	5	6	7
Déconseillé						Conseillé
1	2	3	4	5	6	7
Un danger						Une protection
1	2	3	4	5	6	7
Douloureux						Indolore

11. Si vous avez des questions concernant la vaccination en général, auprès de qui ou par quel biais recherchez-vous des réponses ? (plusieurs réponses possibles)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Votre médecin traitant | <input type="checkbox"/> Sites internet | <input type="checkbox"/> Autres médias |
| <input type="checkbox"/> La famille, l'entourage proche | <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux | <input type="checkbox"/> Autre |

Si 'Autre' précisez :

La vaccination contre les papillomavirus humains

12. Avez-vous déjà entendu parler de la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) ?

- Oui Non

13. Si non, c'est une vaccination contre le virus qui cause des cancers du col de l'utérus: en avez-vous entendu parler ?

- Oui Non

14. Votre enfant a-t-il déjà entendu parler de la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) ?

- Oui Non Ne sait pas

15. Est-ce que la mère de votre enfant a déjà effectué un dépistage du cancer de l'utérus ?

- Oui Non Je ne sais pas

→ La vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) est maintenant recommandée pour tous les enfants entre 11 et 14 ans.

16. Votre enfant est-il vacciné contre les papillomavirus humains (HPV) ?

- Oui Non

17. Si non, pensez-vous être suffisamment informé sur les papillomavirus (HPV) ?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas du tout informé						Parfaitement informé				

18. Si non, quelle est pour vous la raison principale de cette absence de vaccination (un seul choix possible)?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Par volonté personnelle | <input type="radio"/> J'ai suivi l'avis du médecin |
| <input type="radio"/> Pour des raisons liées à ma religion | <input type="radio"/> Mes proches me l'ont déconseillé |
| <input type="radio"/> Par manque de temps | <input type="radio"/> Par peur d'éventuels effets secondaires du vaccin |
| <input type="radio"/> Je ne savais pas que ce vaccin existait | <input type="radio"/> Parce que le vaccin coûte trop cher |
| <input type="radio"/> Mon enfant ne voulait pas se faire vacciner | <input type="radio"/> Autre |

Si 'Autre' précisez :

19. Si oui, a-t-il bénéficié du schéma complet (2 doses)?

- Oui Non Ne sait pas

20. D'après vous, la vaccination HPV pour votre enfant est:

1	2	3	4	5	6	7
Inutile			Utile			

21. Si je vaccine mon enfant contre HPV, c'est: (Une ou plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> pour le protéger d'une infection | <input type="checkbox"/> parce qu'il sera un jour à risque |
| <input type="checkbox"/> pour protéger les autres | <input type="checkbox"/> pour le protéger d'un cancer |

Chaque année en France, 1750 nouveaux cas de cancers causés par les HPV surviennent chez les hommes et 4580 chez les femmes. De plus, 35000 lésions précancéreuses du col de l'utérus dues aux HPV sont dépistées chaque année. L'utilisation du préservatif ne suffit pas à empêcher la transmission des HPV. C'est pourquoi le vaccin anti-HPV est une nécessité pour nos enfants.

Pratiques du médecin

22. Votre enfant est-il suivi par un médecin traitant (généraliste ou pédiatre) ?

- Oui Non

23. Si oui, à quelle tranche d'âge appartient votre médecin ?

- Moins de 40 ans Plus de 40 ans Je ne sais pas

24. Si oui, votre médecin vous a-t-il proposé le vaccin contre les papillomavirus humains?

- Oui Non

25. Si oui, parmi les raisons suivantes, laquelle correspond le mieux à votre situation?

- Il a proposé mais vous avez refusé Ne sait pas
 Il a proposé mais vous avez oublié de le faire Autre
 La vaccination est prévue mais vous n'avez pas eu le temps

Si 'Autre' précisez :

26. Si oui, êtes-vous satisfait des explications et renseignements que votre médecin généraliste vous a fournis concernant le vaccin HPV ?

- Oui Non Non concerné

Intentions

Attention, les questions la page 7 ne s'adresse qu'aux parents d'enfants non vaccinés contre les papillomavirus humains. Si votre enfant est vacciné, merci de passer directement à la page 8 et reprendre à la question 31.

Par ailleurs, et seulement si vous êtes d'accord et intéressé, nous vous invitons en page 9 à indiquer une adresse mail de contact pour nous permettre de vous adresser, dans quelques mois, une série de questions complémentaires à celle de la page 7.

Veillez indiquer, sur une échelle de 1 (Pas du tout) à 7 (Tout à fait), votre adhésion aux affirmations indiquées ci-dessous:

27. Vous avez l'intention de faire vacciner votre enfant contre les papillomavirus (HPV) prochainement:

1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout			Tout à fait			

28. Vous ferez probablement vacciner votre enfant contre les papillomavirus (HPV) prochainement:

1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout probable			Tout à fait probable			

29. Vous avez planifié une vaccination contre les papillomavirus (HPV) pour votre enfant prochainement:

1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord			

30. Dans quelques années, un camarade de mon enfant découvre avoir une maladie liée au HPV, il/elle n'avait pas été vacciné dans l'adolescence contre les papillomavirus humains (HPV). A quel point pensez-vous que ses parents regrettent de ne pas avoir fait vacciner l'enfant ?

1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout			Fortement			

Compléments

Veillez entourer, s'il vous plaît, le chiffre correspondant à votre **degré d'accord** pour chacune des affirmations suivantes :

31. Le vaccin anti-HPV est une protection efficace contre le cancer de l'utérus.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Pas d'accord du tout

Tout à fait d'accord

32. Les effets secondaires du vaccin contre le HPV sont sans danger.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Pas d'accord du tout

Tout à fait d'accord

33. Les conséquences liées à la contamination du HPV peuvent être graves.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Pas d'accord du tout

Tout à fait d'accord

34. La vaccination anti-HPV des collégiens est un moyen de les protéger et ralentir la transmission du virus.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Pas d'accord du tout

Tout à fait d'accord

35. La plupart des personnes ne contractent pas le virus du HPV.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Pas d'accord du tout

Tout à fait d'accord

Campagne StopHPV



36. Avez-vous lu entièrement le flyer "Stop-HPV!" fourni avec l'enquête?

- Oui, avant de remplir les questionnaires
- Oui, après avoir rempli les questionnaires
- Non, je n'ai pas lu le flyers "Stop-HPV!"

37. Avant de finir, nous vous invitons à indiquer une adresse mail de contact afin de nous permettre de vous adresser, dans quelques mois, un questionnaire bref qui nous permettra de préciser notre recherche :

38. Souhaitez-vous participez au concours pour gagner un bon cadeau d'une valeur de 80€? Si oui, merci de nous communiquer une adresse mail ou une adresse postale

SERMENT D'HIPPOCRATE

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

”