



HAL
open science

Adhésion des parents à la première campagne vaccinale contre le papillomavirus dans les collèges de Haute-Savoie

Maëlys Prêtre

► **To cite this version:**

Maëlys Prêtre. Adhésion des parents à la première campagne vaccinale contre le papillomavirus dans les collèges de Haute-Savoie. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04794932

HAL Id: dumas-04794932

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04794932v1>

Submitted on 21 Nov 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

**ADHÉSION DES PARENTS À LA PREMIÈRE CAMPAGNE
VACCINALE CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS DANS LES
COLLÈGES DE HAUTE-SAVOIE**

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

SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE
Le 15/11/2024

Par Mme Maëlys PRÊTRE

[Données à caractère personnel]

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M. le Pr Jean-Paul STAHL

Membres :

Mme le Dr Stéphanie TISSERAND (co-directrice de thèse)

Mme le Dr Gwenaëlle GRALL (co-directrice de thèse)

Mme le Pr Christel ODDOU

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
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
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
PR Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-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
MCU-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	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
MCU-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
MCU-PH	CASPAR Yvan	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
PU-PH émérite	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDÈS Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénérologie
MCF Ass.MG	CHAUVET Marion	Médecine Générale
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	CHEVALLIER 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	COUTURIER Pascal	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
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	FAURE 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
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
MCU-PH	GAUTIER-VEYRET Elodie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	GAVAZZI Gaëtan	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
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 émérite	HALIMI Serge	Nutrition
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-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
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 GOUËLLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LE MARÉCHAL Marion	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
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
PR Ass. Méd.	MATHIEU Nicolas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
MCU-PH	MEUNIER Mathieu	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MICHY Thierry	Gynécologie-obstétrique
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
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
PR Ass.MG	PAUMIER-DESBRIÈRES Françoise	Médecine Générale
PU-PH	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
MCF	PINSALUT 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 émérite	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
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	Ophthalmologie
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	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VIGLINO Damien	Médecine d'urgence
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

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

À **Monsieur le Professeur Jean Paul STAHL**, pour m'avoir fait l'honneur d'accepter de présider mon jury de thèse.

À **Madame le Docteur Christelle ODDOU**, pour avoir accepté avec tant de bienveillance de juger mon travail.

À mes deux directrices de thèse,

Madame le Docteur Gwenaëlle GRALL, je te remercie de m'avoir guidée depuis la conception du sujet jusqu'à la finalisation de cette thèse. Un immense merci pour ta bienveillance, ta disponibilité et ton soutien.

Madame le Docteur Stéphanie TISSERAND, merci d'avoir accepté de diriger ce travail de thèse, pour ton soutien et tes améliorations précieuses. Grâce à toi, j'ai découvert une facette enrichissante de la gynécologie durant mon internat, merci pour ta patience et tes enseignements.

À **Monsieur Frédéric BABLON**, Directeur académique des services de l'Éducation nationale de la Haute-Savoie, et à **Madame Marie DE NARDO**, Infirmière conseillère technique départementale, sans qui ce projet n'aurait jamais pu voir le jour. Je vous exprime ma profonde gratitude pour votre réactivité et l'aide précieuse que vous m'avez apportée.

À l'ensemble des **médecins, pharmaciens, directeurs d'établissement et infirmier(e)s scolaires**, je souhaite adresser mes remerciements les plus sincères pour leur précieuse collaboration. Votre implication a été essentielle pour la réalisation et la réussite de ce projet.

À **Madame Claire LEBOUCHER**, pour ses précieux conseils lors de l'analyse statistique de mes données.

À mes parents, à qui je dois tout. Vous m'avez donné les moyens de vivre la vie sereinement. Merci de votre soutien sans faille et vos encouragements tout au long de ces années. Vous êtes à l'origine de tout ce que j'ai réalisé.

Maman, pendant toutes ces années, tu as toujours pensé à nous avant de penser à toi, nous guidant avec amour et dévouement. Tu as tout sacrifié pour donner naissance à quatre petits docteurs, je t'en suis tellement reconnaissante et admirative. Merci aussi pour cette relecture finale.

Papa, merci de nous avoir transmis dès notre plus jeune âge ta passion pour la médecine. Tu nous as inculqué la détermination, la rigueur et le sens du travail, des valeurs essentielles qui m'ont permis d'arriver là où je suis aujourd'hui.

Je vous aime.

À mon frère Aloïs et mes deux sœurs, Coline et Inès,

Merci pour cette enfance heureuse passée à vos côtés, entre après-midi Playmobil et Kapla ou sur les pistes de ski. Vous m'avez finalement accompagné jusque sur les bancs de la fac, en coloc et dans les soirées médecine ! Merci de m'avoir supporté (dans tous les sens du terme) tout au long de ce parcours. Mon seul souhait est de vous voir heureux et épanouis.

Je vous aime.

À ma grand-mère, que j'aurai aimé voir dans cette salle ce jour, pleine de fierté.

Je me souviens des déjeuners du samedi après la BU de lettres, nous étions de retour aux révisions avec le ventre et les tupperwares bien remplis.

Tu nous manques.

À toute ma famille, présente ou non aujourd'hui, qui m'a accompagnée depuis mon enfance.

Et à **Jules**, qui vient l'agrandir.

À mes amis bisontins,

« Les amis sont la famille que nous choisissons pour nous-même. » - Edna Buchanan

Sans vous, toutes ces années à la fac, ces week-ends, ces soirées et ces vacances n'auraient pas eu la même saveur.

À **Romane**, binôme de révision tout au long de ces années, mais bien plus encore. Véritable rayon de soleil, merci pour ton soutien, ta bienveillance, et ce sourire qui te définit si bien.

À **Robin**, pour avoir veillé sur nous tout ce temps, et pour ta bonne humeur contagieuse au quotidien.

Impatiente de célébrer ce grand jour avec vous !

À **Capucine**, merci pour cette magnifique amitié qui n'était pourtant pas gagnée d'avance. Ta générosité, ton écoute, et ta bienveillance font de toi une personne précieuse.

À **Côme**, je suis ravie de te voir si bien intégré à la team bisontine et de pouvoir te compter parmi mes proches.

À **Hortense**, merci pour ta présence infaillible, même à des milliers de kilomètres, et pour toutes ces petites attentions qui te caractérisent si bien. Tu peux être fière du chemin que tu as parcouru, car le plus beau reste à venir. Ta douceur et ta spontanéité illuminent chaque moment partagé.

À **Marion**, pour t'être arrêtée ce jour-là à cet arrêt de tram, sans toi, ces années auraient été bien moins amusantes. Merci pour ta folie contagieuse, ta générosité, et ton écoute précieuse tout au long de ce voyage. Et surtout, merci de toujours veiller à nous rassembler dès que l'occasion se présente.

À **Victor**, le grand sage de la bande, à mes côtés depuis les bancs de P1 jusqu'à l'internat à Grenoble. Merci pour tous ces moments de rire, ces soirées et pour ton soutien tout au long de ce parcours.

À **Albane**, pour m'avoir fait découvrir les fameux tours de Kangoo sur le parking de la fac, ainsi que de m'avoir transmis ton goût pour la randonnée. Merci pour ton écoute et ta bienveillance à toute épreuve.

À **Robert**, merci pour ce semestre en pédiatrie à tes côtés et pour tous les bons moments que nous avons partagés.

À **Louise**, notre vétérinaire préférée, merci pour ta joie de vivre, ton altruisme sans limite et ton optimisme rayonnant. Aux futures courses ?

À **Clément**, merci pour tous les bons moments partagés et ceux à venir.

À **Méline**, nous avons fait front ensemble pendant toutes ces années. Merci pour ton soutien et ta présence à mes côtés. Tu peux être fière du parcours que tu as accompli.

À **Nathan et Théophile**, pour ces fous rires à la fac, en soirée ou sur les pistes de ski. Votre présence à mes côtés durant toutes ces années a été précieuse.

À **Iris**, merci pour ces moments de rigolade. Pensez à la chambre d'ami pour l'appartement !

À **Maxime**, merci pour ton sens de l'humour et tes bons plans toujours avisés. J'ai hâte de découvrir tes nouveaux cocktails ! Je suis ravie que tu sois présent ce jour.

À **Rémi et François**, merci pour tous ces instants de bonheur vécus à vos côtés.

À **Charlotte**, cette belle étoile qui brille tendrement sur nous.

À **Juliette et Marie**, merci pour tous ces moments partagés, que ce soit sur les bancs de la fac, en courant ou en montagne. J'attends avec impatience les prochains à venir en Haute-Savoie !

Aux copains de P1,

À **Apolline**, merci d'être la personne exceptionnelle que tu es. Délicate, ambitieuse et dévouée, tu es quelqu'un sur qui l'on peut toujours se reposer. Tes patients comme tes proches ont une immense chance de t'avoir à leurs côtés.

À **Guillaume**, merci pour ta bonne humeur constante et tes blagues lourdes, tu étais davantage le roi des soirées que celui des chaises de la BU.

À **Jules, Arthur et Alice**, merci pour votre présence depuis l'amphi A104 jusqu'à aujourd'hui. Je vous assure que notre week-end à Tignes sera inoubliable !

Aux Annéciens,

À **Délia** (ma belle-sœur préférée) et **Thibault**, merci pour cette amitié et pour votre présence depuis mon arrivée à Annecy. Vous avez toujours su être là quand il le fallait.

À **Audrey et Eliot**, merci de faire partie de mon quotidien, que ce soit lors de nos balades en montagne ou autour d'un (ou plusieurs) verre(s). Merci pour votre soutien sur cette dernière ligne droite.

À mes anciens colocataires, **Guillaume et Jean**, merci pour ces moments de convivialité, ces repas partagés, ces footings, et pour m'avoir apporté le sourire pendant deux belles années.

À **Lisa, Guillaume, Matthis, Clara**, merci pour votre présence. J'ai hâte de partager de nouvelles aventures à vos côtés.

À ma belle-famille, **Dany et Philippe**, qui me font sentir chez eux comme chez moi avec tant de bienveillance et de générosité.

Aux belles rencontres de l'internat,

À **Manon**, ma cardiologue préférée, merci pour ce semestre de rigolade à tes côtés. Hâte de te revoir à Annecy.

Aux copains de l'internat de Chambéry, de cardiologie et de pédiatrie d'Annecy, pour tous ces bons moments passés ensemble.

À tous mes **maîtres de stage, équipes médicales et paramédicales**, merci pour le savoir clinique et relationnel que vous m'avez transmis, ainsi que pour votre soutien dans mon cheminement vers la médecine que je suis devenue aujourd'hui.

À tous les **patients** que j'ai rencontrés, qui ont façonné mon parcours, ainsi qu'aux parents qui ont pris le temps de répondre à ce questionnaire.

À toutes les personnes présentes aujourd'hui, qui me sont chères.

Et surtout à **Gautier**, la dernière pièce de ce puzzle, qui occupe désormais une place centrale dans ma vie. Merci pour ta patience de chaque jour, ton écoute attentive et ta bienveillance constante. Merci aussi pour ton implication précieuse dans toutes ces relectures. J'ai hâte de continuer à partager avec toi tous ces moments de complicité et découvrir ensemble les belles surprises que la vie nous réserve.

Avec tout mon amour.

RÉSUMÉ

Introduction

Le papillomavirus est reconnu comme une infection sexuellement transmissible, touchant près de 80 % de la population. La vaccination contre le papillomavirus est proposée en France depuis 2007 chez les filles et depuis 2021 chez les garçons. Les taux de vaccination restent nettement en dessous de l'objectif de couverture vaccinale de 80% de l'assurance maladie. Pour améliorer le taux de vaccination, une campagne vaccinale a été organisée dans les collèges chez les élèves de 5^{ème} à partir de la rentrée 2023/2024.

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer l'adhésion des parents à cette première campagne vaccinale dans les collèges publics de Haute-Savoie. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer l'existence d'une préférence des parents quant à la réalisation de la vaccination HPV chez le médecin généraliste ou au collège, ainsi que les connaissances des parents quant à l'infection du papillomavirus humain.

Matériels et méthodes

Une étude observationnelle et descriptive a été menée auprès des parents de 5^{ème} dans les collèges publics de Haute-Savoie. Le questionnaire a été distribué dans les collèges publics, les cabinets de médecin généraliste et les pharmacies de Haute-Savoie.

Le recueil des données a été réalisé via un questionnaire sur la plateforme LimeSurvey.

Pour l'analyse statistique, le test du Chi2 a été utilisé pour les variables qualitatives et le test de Wilcoxon pour les variables quantitatives. Le seuil de significativité était de 5%.

Résultats

Sur 1405 questionnaires, la moyenne d'adhésion des parents était de 3,95 avec une proportion plus importante de réponses favorables (69,5%). La proportion des parents favorables à la campagne vaccinale est statistiquement significative (taux de référence fixé à 70%) ($p < 0,001$). Les parents indiquent avoir une préférence significativement plus importante pour la vaccination chez leur médecin généraliste ($p < 0,001$).

Dans cette analyse, les filles ont 1,48 fois plus de chances d'être vaccinées que les garçons (OR = 1,48, [IC] = 1,17-1,87).

Conclusion

Les résultats de cette étude indiquent une proportion importante de réponses favorables (69,5%) à cette campagne vaccinale proposée dans les collèges. Les parents sont significativement favorables à la campagne vaccinale.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	7
TABLE DES MATIÈRES	16
LISTE DES ABRÉVIATIONS	17
LISTE DES FIGURES	18
LISTE DES TABLEAUX	18
INTRODUCTION	19
1 MATÉRIELS ET MÉTHODES	21
1.1 Population étudiée.....	21
1.2 Méthode de recrutement	21
1.3 Questionnaire	22
1.4 Recueil des données.....	22
1.5 Analyse des données	23
2 RÉSULTATS	24
2.1 Analyse descriptive.....	25
2.2 Objectif principal	27
2.3 Objectifs secondaires	29
2.3.1 Préférence de vaccination	29
2.3.2 Connaissance du papillomavirus.....	30
2.4 Analyses complémentaires.....	31
2.4.1 Vaccination en fonction du sexe	31
2.4.2 Analyse multivariée	32
3 DISCUSSION	36
3.1 Intérêt de l'étude	36
3.2 Principaux résultats.....	36
3.3 Forces et limites de l'étude	37
3.4 Perspectives.....	38
CONCLUSION	40
BIBLIOGRAPHIE	42
ANNEXES	46
SERMENT D'HIPPOCRATE	52

LISTE DES ABRÉVIATIONS

HPV : Human Papillomavirus

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

CDOM74 : Conseil départemental de l'ordre des médecins de Haute Savoie

MG : Médecin Généraliste

CV : Campagne Vaccinale

ORL : Otorhinolaryngologie

OR : Odds ratio

IC : Intervalle de confiance

AUC-ROC : Area Under the Receiver Operating Characteristic Curve

IReSP : Institut de Recherche en Santé Publique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

ARS : Agence Régionale de Santé

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Diagramme de flux des questionnaires

Figure 2 : Diagramme en barre du parcours vaccinal des enfants

Figure 3 : Histogramme de l'adhésion des parents à la campagne vaccinale

Figure 4 : Diagramme en barre de la vaccination en fonction du sexe de l'enfant

Figure 5 : Diagramme en barre des notes de connaissance du papillomavirus

Figure 6 : Courbe ROC de l'analyse multivariée

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Analyse descriptive des différentes questions du questionnaire

Tableau 2 : Adhésion à la campagne vaccinale contre le HPV

Tableau 3 : Test binomial bilatéral

Tableau 4 : Test binomial unilatéral de supériorité

Tableau 5 : Moyenne des préférences de vaccination

Tableau 6 : Analyse descriptive des connaissances du HPV

Tableau 7 : Tableau de contingence de la vaccination en fonction du sexe de l'enfant

Tableau 8 : Résultats de l'analyse multivariée

INTRODUCTION

La prévention est au sein même de notre métier de médecin généraliste et prend une part de plus en plus importante au fil des années. Celle-ci touche différents domaines : la prévention des maladies cardio-vasculaires, la prévention des maladies infectieuses via la vaccination et le dépistage dans le domaine oncologique des différents cancers.

Le papillomavirus humain (HPV) est un virus sexuellement transmissible, encore méconnu pour une partie de la population (1).

Néanmoins, on estime que 80% de la population générale est infectée au moins une fois dans sa vie. Le virus est le plus souvent éliminé par le système immunitaire.

Dans le cas contraire, le papillomavirus est le principal responsable des cancers du col de l'utérus mais aussi de cancers de la sphère oto-rhino-laryngologie (ORL) et ano-génitale : vagin, anus, pénis, vulve (2). Toutefois, le cancer du col de l'utérus reste un cancer évitable. En effet, l'efficacité du vaccin contre le papillomavirus a déjà fait ses preuves (3)(4). Il est donc de notre ressort de tout faire pour l'éviter (5).

La vaccination contre le papillomavirus a été proposée depuis 2007 chez les jeunes filles et depuis 2021 chez les garçons. Les recommandations actuelles préconisent une vaccination entre 11 et 14 ans, avec une possibilité de rattrapage jusqu'à 19 ans révolus. En France, le taux de couverture vaccinale des adolescents préoccupe les autorités compétentes. En 2023, seulement 44,7% des jeunes filles et 15,8% des jeunes garçons de 16 ans étaient vaccinés. L'objectif de l'assurance maladie, suite à une demande européenne, était d'obtenir une couverture vaccinale de 80% autour des années 2030 (6).

A l'international, le programme australien de vaccination contre HPV est un véritable modèle mondial (7). La vaccination des jeunes filles et garçons associée au dépistage organisé permet une éradication presque totale du cancer du col de l'utérus (8). D'autres pays se sont inspirés de ce modèle comme l'Ecosse (9) et l'Angleterre (10) pour lesquels les infections par HPV ont drastiquement baissé.

À la rentrée 2023, une campagne de vaccination massive contre l'HPV est organisée en France dans les collèges publics pour les élèves non vaccinés, avec l'accord parental (11) (6).

L'acceptation des parents est un facteur déterminant pour le succès de cette campagne. Cette campagne vise à réduire les inégalités sociales en matière de sensibilisation au vaccin (12) ainsi que l'amélioration de la couverture vaccinale en France (13) (14).

Le médecin généraliste, autrefois médecin de famille, est l'interlocuteur privilégié pour transmettre les connaissances médicales, notamment dans le domaine de la prévention.

Autrefois, la relation médecin-patient était solide et les recommandations peu critiquées par le patient.

Aujourd'hui, les nouveaux vaccins sont difficilement acceptés par la population (15), et nous en avons fait l'expérience avec l'épidémie de COVID 19. Un doute concernant le vaccin contre l'HPV (16) (17) était déjà perçu chez les parents avant l'épidémie, avec une difficulté plus prononcée pour la vaccination des jeunes garçons, encore récente (18).

À la suite de l'épidémie de COVID 19, une vague de désinformation sur les vaccins est apparue sur les médias et les réseaux sociaux renforçant le climat de crainte à l'égard des vaccins (19) (20) (21). Le vaccin contre le papillomavirus reste concerné par des mythes identifiés comme un obstacle à l'acceptation de la vaccination (22).

Le médecin généraliste joue un rôle primordial pour accompagner les parents dans cette décision et les rassurer (23) (24).

Le but de ce travail est d'évaluer l'adhésion des parents à cette première campagne vaccinale contre le papillomavirus. L'adhésion désigne l'acceptation, la conformité et l'engagement d'une personne à suivre une recommandation ou une intervention proposée.

Une enquête observationnelle, descriptive et prospective est organisée via les logiciels de vie scolaire. Elle se présente sous forme d'auto-questionnaire à remplir par les parents des collégiens ou via un flash code à scanner dans les salles d'attente des cabinets de médecine générale ou encore au comptoir des pharmacies.

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'adhésion des parents à la campagne vaccinale organisée dans les collèges publics de Haute-Savoie sur l'année scolaire 2023-2024. Les objectifs secondaires sont d'évaluer l'existence d'une préférence des parents quant à la réalisation de la vaccination HPV chez le médecin généraliste ou au collègue. Il s'agit aussi d'évaluer la connaissance des parents quant à l'infection due au papillomavirus humain.

1 MATÉRIELS ET MÉTHODES

1.1 Population étudiée

Cette étude observationnelle et descriptive a été menée dans les collèges publics de Haute-Savoie. Elle s'est déroulée durant une période de deux mois, du 10 juin 2024 au 31 juillet 2024.

L'enquête a été menée à la suite de la première campagne vaccinale contre le papillomavirus dans les collèges.

La population incluse était les parents d'élèves de 5^{ème} de collèges publics en Haute Savoie.

Étaient exclus les parents d'élèves de collèges privés, où la campagne vaccinale se déroulait au bon vouloir du directeur de l'établissement et les questionnaires incomplets.

1.2 Méthode de recrutement

Pour pouvoir diffuser le questionnaire dans les collèges, il a fallu contacter l'Infirmière Conseillère Technique Départementale du rectorat de Haute Savoie afin d'obtenir l'accord du directeur académique.

À la suite de cette validation, les directeurs des 50 collèges publics de Haute Savoie ont été contactés par mail et par téléphone.

Le conseil départemental de l'ordre des médecins de Haute-Savoie (CDOM 74) a permis la diffusion du QR code et questionnaire auprès des 756 médecins généralistes de Haute-Savoie.

Enfin, les 221 pharmacies de Haute-Savoie ont été contactées par mail, les coordonnées ont été directement recherchées sur Internet via les sites web des pharmacies.

1.3 Questionnaire

Le questionnaire (cf annexe 1) comportait 12 questions avec possibilité d'un commentaire libre. L'objectif était qu'il soit simple et rapide à compléter, depuis un ordinateur ou un téléphone portable.

Les quatre premières questions portaient sur la connaissance du papillomavirus humain. La seconde partie des questions portait sur le sexe du ou des enfants, ainsi que leur statut vaccinal contre le papillomavirus (quel que soit le nombre de doses reçues).

La suite du questionnaire recueillait le ressenti des parents sur la campagne vaccinale organisée dans les collèges sur l'année scolaire 2023/2024.

Les dernières questions portaient sur la place du médecin généraliste dans cette vaccination. Ces deux dernières parties ont été évaluées à l'aide d'une échelle de Likert. Ces échelles offrent une plus grande précision des réponses en permettant de nuancer le degré d'accord ou de désaccord.

1.4 Recueil des données

Le recueil des données a été réalisé grâce au logiciel d'enquête d'analyse statistique LimeSurvey®. Cette étude a fait l'objet d'une demande auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Cette thèse suit la méthodologie de référence MR004.

Concernant les collèges, le questionnaire était mis à disposition via un lien sur les plateformes de vie scolaire, telles que Pronote® ou ENT®, ou directement envoyé par mail aux parents d'élèves.

Concernant les cabinets de médecin généraliste ou les pharmacies, le questionnaire était accessible via un QR code affiché (cf Annexe 2) dans la salle d'attente ou au comptoir des pharmacies.

Le recueil de données a été réalisé entre juin 2024 et juillet 2024.

Le nombre de sujets nécessaires, en utilisant un risque α de 5%, était fixé à un objectif de 322 réponses.

1.5 Analyse des données

Les réponses du questionnaire ont été extraites du logiciel LimeSurvey® et exploitées à l'aide du logiciel tableur Excel®.

Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Jamovi®. Le critère de jugement principal était l'adhésion des parents à la campagne vaccinale. Cette évaluation a été permise grâce à la question 7 du questionnaire via une échelle de Likert. Nous avons réalisé un test binomial de comparaison, bilatéral et unilatéral, avec un consensus de 70% des études de Delphi.

Une analyse descriptive a été réalisée pour chaque item du questionnaire. Les résultats des items qualitatifs sont présentés sous forme d'effectif et de pourcentage. Les résultats des items quantitatifs sont présentés sous forme de moyenne et d'écart type.

Concernant l'analyse des données, le test du Khi 2 a été utilisé pour comparer les variables qualitatives et le test de Wilcoxon a été utilisé pour comparer les variables quantitatives. Les tests réalisés sont bilatéraux, mais aussi unilatéral avec un seuil de significativité fixé à 0,05. Les critères d'utilisation de ces tests ont été vérifiés au préalable.

Secondairement, une analyse multivariée a été réalisée à l'aide d'une régression logistique pour étudier la possible influence de facteurs sur la vaccination de l'enfant contre le papillomavirus. Ce test a été choisi car il permet d'étudier la relation entre une variable dépendante binaire et plusieurs variables indépendantes.

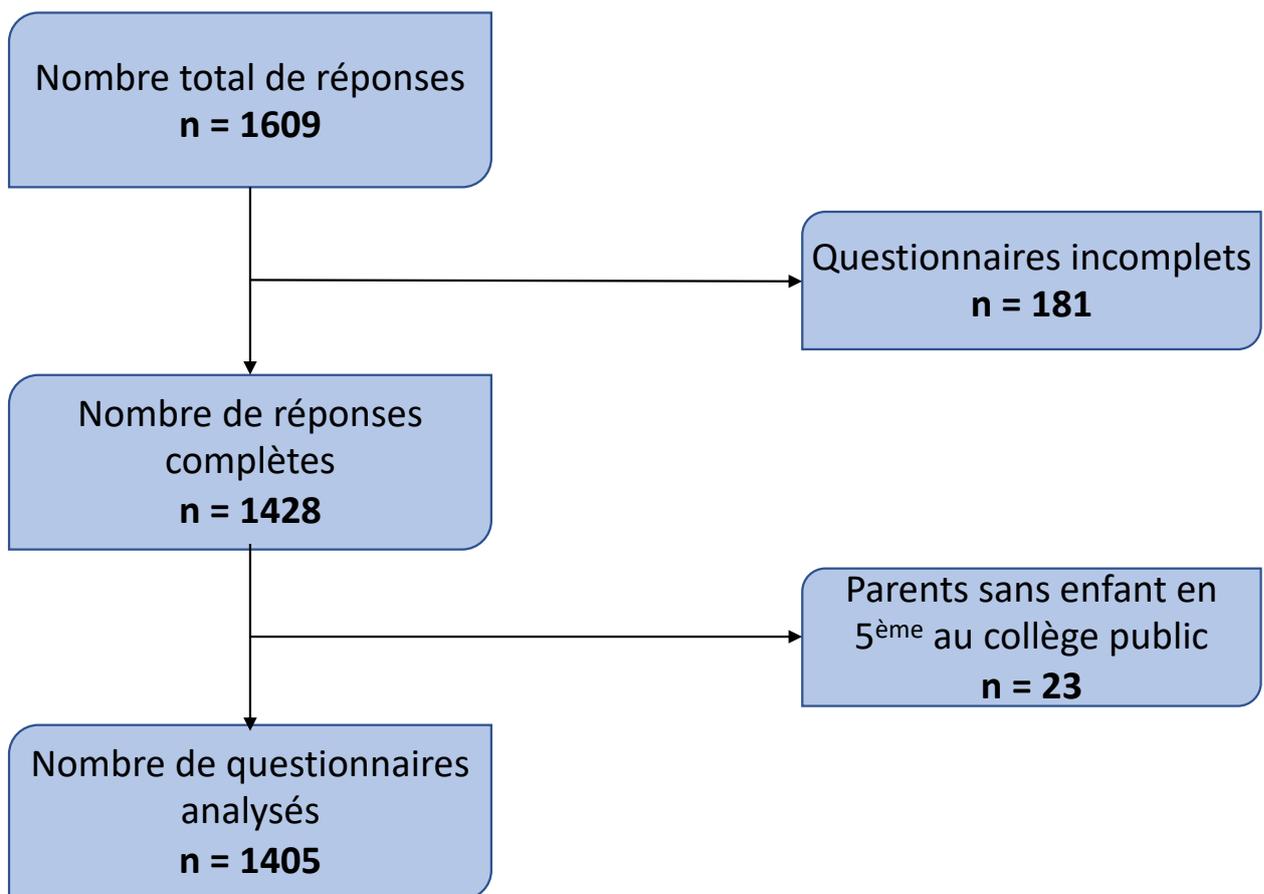
2 RÉSULTATS

Les collèges publics de Haute-Savoie ont été contactés par mail et téléphone. Le taux de réponses favorables à la distribution du questionnaire dans les établissements était de 80% (cf Annexe 3).

Le recueil des données a duré 54 jours durant le mois de juin et de juillet. Nous avons obtenu 1609 questionnaires dont 181 ont été exclus car ils étaient incomplets. 23 autres questionnaires ont aussi été exclus car ils avaient été complétés par des parents sans enfant en 5^{ème} au collège public.

Au total, nous avons pu analyser 1405 questionnaires.

Figure 1 : Diagramme de flux des questionnaires



2.1 Analyse descriptive

Parmi les 1405 questionnaires complets, 51% des parents avaient un enfant de sexe féminin et 49% de sexe masculin.

Les enfants non vaccinés représentaient 28,3% de l'effectif. Dans cette étude, 71,7% des enfants avaient reçu au moins une dose du vaccin contre le papillomavirus.

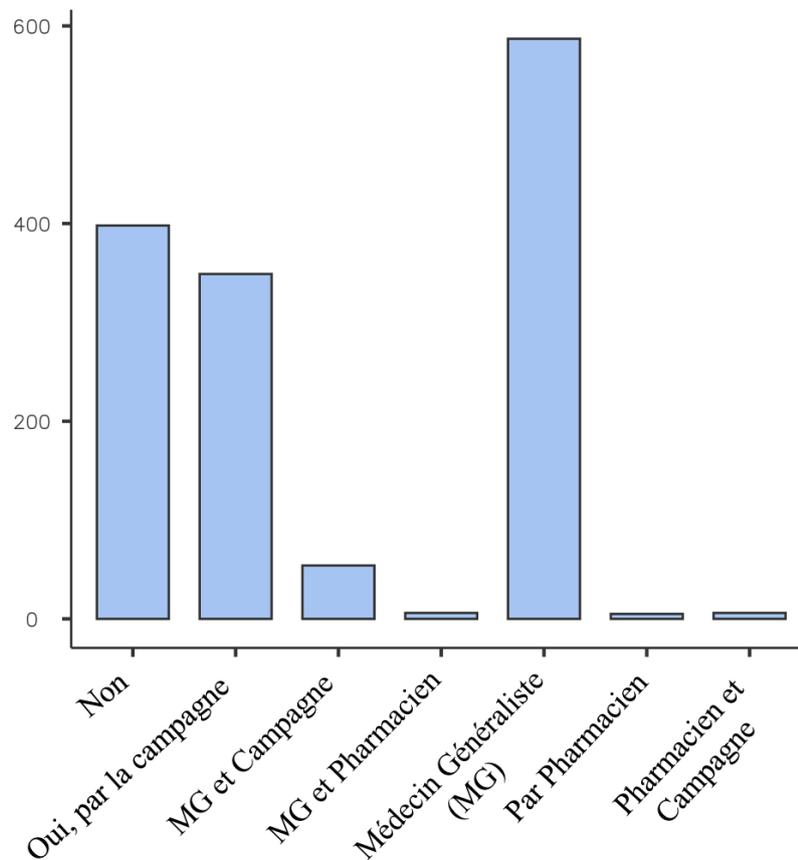
Parmi les enfants vaccinés, 41,8% l'ont été par leur médecin généraliste et 24,8% par la campagne vaccinale.

Concernant la campagne, 42,2% des parents trouvaient qu'elle était pertinente. Pour 36,8% des parents, l'avis de leur médecin généraliste était important pour cette vaccination.

Tableau 1 : Analyse descriptive des différentes questions du questionnaire

Caractéristiques	Effectif	Pourcentage
Sexe des enfants		
Garçon	688	49%
Fille	717	51%
Nombre d'enfants		
1	1341	95,4%
2	64	4,6%
Vaccination de l'enfant		
Non vacciné	398	28,3%
Par son médecin généraliste (MG)	587	41,8%
Par la campagne vaccinale (CV)	349	24,8%
Par son pharmacien	5	0,4%
Par MG et CV	54	3,8%
Par CV et pharmacien	6	0,4%
Par MG et pharmacien	6	0,4%
Vaccination à la suite de la campagne		
Pas du tout favorable	183	13%
Plutôt pas favorable	118	8,4%
Neutre	105	7,5%
Plutôt favorable	194	13,8%
Tout à fait favorable	411	29,3%
Enfant vacciné avant la campagne	394	28%
Campagne vaccinale pertinente ?		
Pas du tout pertinent	102	7,3%
Plutôt pas pertinent	99	7%
Neutre	251	17,9%
Plutôt pertinent	360	25,6%
Tout à fait pertinent	593	42,2%
Avis du Médecin Généraliste (Sur cette vaccination)		
Pas du tout favorable	95	6,8%
Plutôt pas favorable	82	5,8%
Neutre	234	16,7%
Plutôt favorable	477	34%
Tout à fait favorable	517	36,8%

Figure 2 : Diagramme en barre du parcours vaccinal des enfants



2.2 Objectif principal

L'objectif principal concernait l'analyse de l'adhésion à la campagne vaccinale, proposée aux classes de 5^{ème} dans les collèges publics.

L'adhésion était évaluée via une échelle de Likert de 1 à 5 (1 : « Pas du tout favorable », 5 : « Tout à fait favorable »).

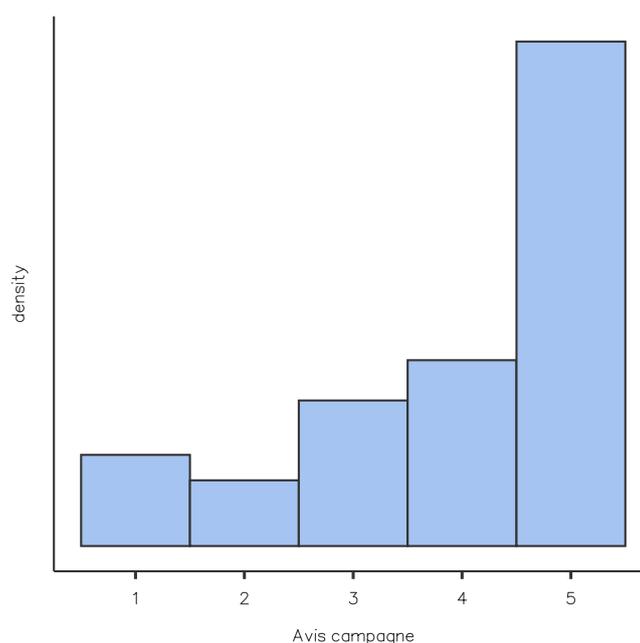
La moyenne de l'adhésion des parents a été estimée à 3,95 avec un écart type de 1,32.

On constate une proportion importante de réponses favorables (69,5%) à la campagne vaccinale. Par ailleurs, seuls 15,8% des répondants y sont défavorables (Tableau 2).

Tableau 2 : Adhésion à la campagne vaccinale contre le HPV

Adhésion des parents	Effectifs N	Pourcentage %
1 : Pas du tout favorable	129	9,2%
2 : Plutôt pas favorable	93	6,6%
3 : Neutre	206	14,7%
4 : Plutôt favorable	263	18,7%
5 : Tout à fait favorable	714	50,8%

Figure 3 : Histogramme de l'adhésion des parents à la campagne vaccinale



À l'aide d'un test binomial bilatéral et unilatéral, nous avons comparé les résultats favorables à la valeur de référence de 70% fixée par les études de Delphi.

Le test bilatéral indique que la proportion de parents favorables à la campagne vaccinale est significativement différente ($p < 0,001$) de la valeur de référence de 70% (Tableau 3).

Le test unilatéral met en évidence que la proportion de parents favorables à la campagne vaccinale est significativement supérieure ($p < 0,001$) à 70%.

Tableau 3 : Test binomial bilatéral

	Modalité	Quantité	Total	Proportion	p	Intervalle de confiance à 95%	
						Borne inférieure	Borne supérieure
Avis campagne	Favorable	977	1198	0.816	< .001	0.792	0.837
	Non favorable	221	1198	0.184	< .001	0.163	0.208

Tableau 4 : Test binomial unilatéral de supériorité

	Modalité	Quantité	Total	Proportion	p	Intervalle de confiance à 95%	
						Borne inférieure	Borne supérieure
Avis campagne	Favorable	977	1198	0.816	< .001	0.796	1.00
	Non favorable	221	1198	0.184	1.000	0.166	1.00

2.3 Objectifs secondaires

2.3.1 Préférence de vaccination

Les données ne suivant pas une distribution normale, nous avons utilisé un test de Wilcoxon pour les traiter. Les résultats indiquent une préférence significativement ($p < 0,001$) plus importante pour la réalisation de la vaccination chez le médecin généraliste (Tableau 5) (Annexe 4).

Tableau 5 : Moyenne des préférences de vaccination

Vaccination	Médecin généraliste	Campagne vaccinale	p-value
Moyenne	3,66	3	0,001

2.3.2 Connaissance du papillomavirus

Concernant les connaissances du papillomavirus, 1,6% des parents n'en avait jamais entendu parler. Les autres parents connaissaient le papillomavirus surtout via leur médecin généraliste (47,3%), la campagne vaccinale (42,7%) et une autre source (44,1%) (Pourcentage supérieur à 100% du fait de la question à choix multiple).

Chez les parents, 5,2% pensaient que le papillomavirus ne donnait pas de cancer mais uniquement une infection et 4,8% ne savaient pas répondre à la question. Pour les autres participants, 94,1% ont associé le papillomavirus au cancer du col de l'utérus, 31,3% au cancer de l'anus, 31,4% au cancer du pénis et 28,9% au cancer de la sphère ORL.

Enfin, 56,7% des parents pensaient que le préservatif était efficace contre le papillomavirus (Tableau 6).

Tableau 6 : Analyse descriptive des connaissances du HPV

	Oui n (%)	Non n (%)	Je ne sais pas n(%)
Avez-vous déjà entendu parler du HPV ?			
Jamais entendu parler	23 (1,6%)	1382 (98,4%)	
Par MG	664 (47,3%)	741 (52,7%)	
Par Campagne vaccinale	600 (42,7%)	805 (57,3%)	
Par Sage-Femme	136 (9,7%)	1269 (90,3%)	
Par autre source	619 (44,1%)	786 (55,9%)	
Selon vous l'infection par HPV peut donner ?			
Cancer du col utérus	1322 (94,1%)	83 (5,9%)	
Cancer de l'anus	440 (31,3%)	965 (68,7%)	
Cancer du pénis	441 (31,4%)	964 (68,6%)	67 (4,8%)
Cancer ORL	406 (28,9%)	999 (71,1%)	
Pas de cancer, uniquement infection	73 (5,2%)	1332 (94,8%)	
Pensez-vous que le préservatif soit efficace contre le HPV ?	797 (56,7%)	395 (28,1%)	213 (15,2%)

2.4 Analyses complémentaires

2.4.1 Vaccination en fonction du sexe

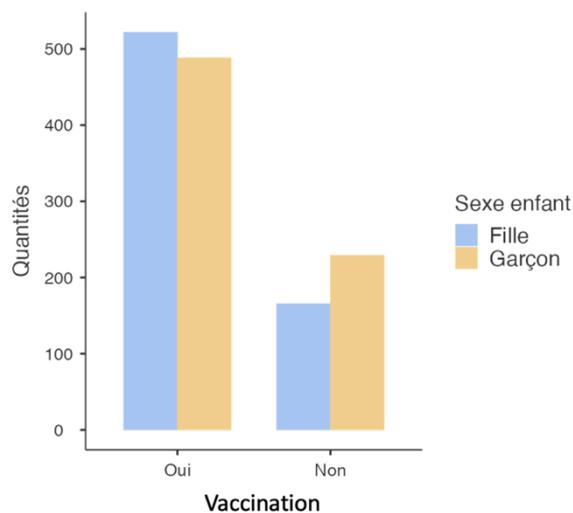
Nos données nous ont permis d'analyser que les filles ont une meilleure couverture vaccinale que les garçons (Tableau 7).

Le test du Khi 2 montre une association statistiquement significative ($p < 0,001$) entre le sexe de l'enfant et la vaccination pour le papillomavirus. Les filles ont 1,48 fois plus de chances d'être vaccinées que les garçons (OR 1,48 [1,17-1,87]). L'association est significative mais de faible intensité (coefficient de contingence 0,0865).

Tableau 7 : Tableau de contingence de la vaccination en fonction du sexe de l'enfant

	Sexe enfant		p-value	χ^2	Coefficient de contingence	Odds ratio (OR)	Intervalle de confiance à 95% (Borne inf-sup)
	Fille	Garçon					
Oui	n 522 51,7%	488 48,3%	p < 0,001	10,6	0,0865	1,48	1,17 - 1,87
Non	166 42%	229 58%					

Figure 4 : Diagramme en barre de la vaccination en fonction du sexe de l'enfant



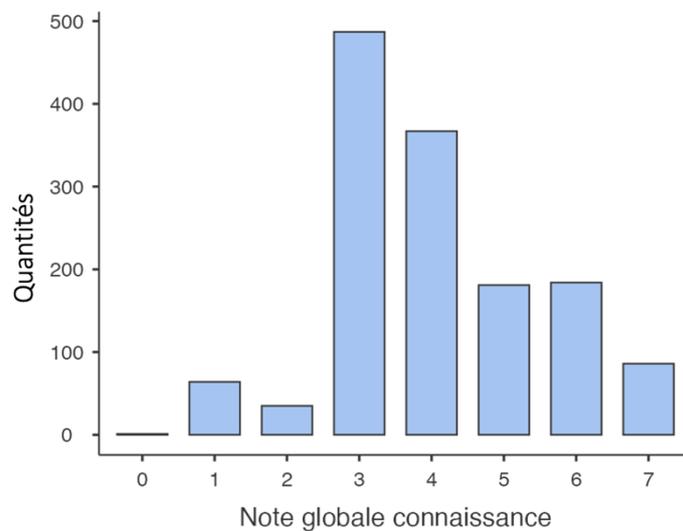
2.4.2 Analyse multivariée

Par la suite, nous avons réalisé une analyse multivariée grâce à une régression logistique binomiale. Les connaissances du papillomavirus ont été mesurées à l'aide d'un score total allant de 0 à 7. Trois groupes ont été constitués : faible connaissance (< 3), connaissance intermédiaire (de 3 à 4), bonne connaissance (> 4) (Figure 6, annexe 5).

La note moyenne attribuée est de 4,04 avec une médiane de 4.

Près de 35% des personnes ont attribué la note de 3 et environ 26% ont donné la note de 4, ce qui montre une forte concentration autour de ces valeurs.

Figure 5 : Diagramme en barre des notes de connaissance du papillomavirus



L'analyse a été utilisée pour examiner les prédicteurs de la vaccination. Tout chose égale par ailleurs confondu, l'avis sur la campagne vaccinale, la pertinence de la campagne vaccinale et l'avis du médecin généraliste vont influencer la vaccination (Tableau 8).

Plus l'avis sur la campagne est positif (4-1 et 5-1), plus la probabilité de se faire vacciner augmente considérablement (OR 6,5861 $p < 0,001$ vs 21,6142 $p < 0,001$). L'avis sur la pertinence suit le même modèle (2-1 OR 4,5983 $p < 0,005$ vs 5-1 OR 13,0545 $p < 0,001$).

Concernant l'avis du médecin généraliste sur cette vaccination, un avis favorable est lié à une probabilité plus élevée de se faire vacciner (3-1 OR 2,2026 $p < 0,046$ vs 5-1 OR 4,4333 $p < 0,001$).

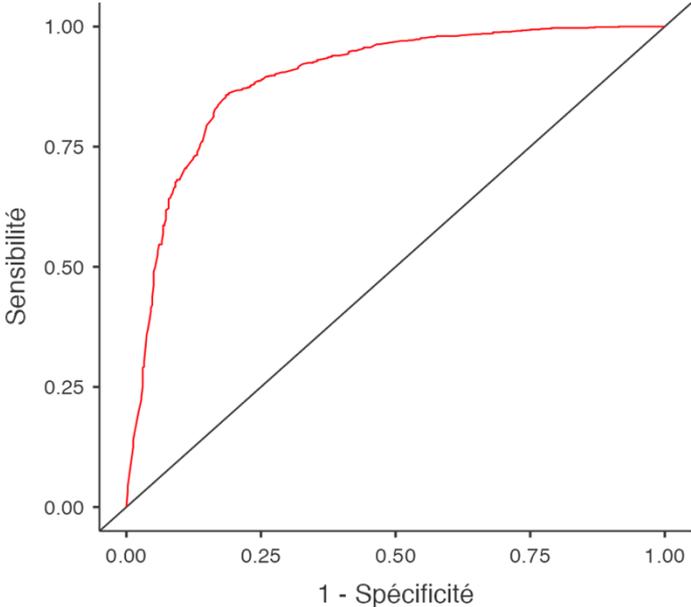
Tableau 8 : Résultats de l'analyse multivariée

	Estimation	Erreur standard	Z	p-value	Odds ratio (OR)	IC Borne inférieure	IC Borne supérieure
Avis campagne							
2-1	0,0155	0,442	0,0350	0,972	1,0156	0,42717	2,4146
3-1	0,4730	0,381	1,2419	0,214	1,6048	0,76071	3,3855
4-1	1,8850	0,403	4,6797	<0,001	6,5861	2,99066	14,5042
5-1	3,0734	0,414	7,4149	<0,001	21,6142	9,59245	48,7023
Pertinence							
2-1	1,5257	0,545	2,8009	0,005	4,5983	1,58101	13,3741
3-1	1,4694	0,494	2,9765	0,003	4,3466	1,65175	11,4381
4-1	2,0860	0,511	4,0854	< 0,001	8,0526	2,96017	21,9058
5-1	2,5691	0,535	4,8007	< 0,001	13,0545	4,57338	37,2634
Avis Médecin							
2-1	0,9263	0,474	1,9546	0,051	2,5251	0,99747	6,3925
3-1	0,7896	0,396	1,9956	0,046	2,2026	1,01421	4,7835
4-1	0,9651	0,371	2,5981	0,009	2,6250	1,26749	5,4363
5-1	1,4891	0,374	3,9847	< 0,001	4,4333	2,13118	9,2220
Note connaissance HPV							
2-1	0,0166	0,616	0,0269	0,979	1,0167	0,30372	3,4036
3-1	-0,1098	0,398	-0,2757	0,783	0,8960	0,41033	1,9564
4-1	-0,1374	0,407	-0,3377	0,736	0,8716	0,39251	1,9354
5-1	-0,1870	0,442	-0,4233	0,672	0,8295	0,34906	1,9711
6-1	0,1649	0,444	0,3717	0,710	1,1793	0,49418	2,8144
7-1	-0,1115	0,504	-0,2214	0,825	0,8945	0,33330	2,4006

Compte tenu de la mauvaise distribution des classes, nous avons utilisé une courbe ROC avec une aire sous la courbe (AUC-ROC) qui tient compte de ce déséquilibre.

L'aire sous la courbe de l'analyse multivariée est évaluée à 0,892 ce qui témoigne d'une bonne capacité prédictive du modèle (Figure 6).

Figure 6 : Courbe ROC de l'analyse multivariée



3 DISCUSSION

3.1 Intérêt de l'étude

Depuis des années, l'institut de recherche en santé publique (IReSP) et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) cherchent à améliorer la couverture vaccinale contre le papillomavirus en France.

Plusieurs plans d'actions ont été mis en œuvre dont le projet pré-HPV dans le cadre du Plan Cancer de 2014 à 2019 (25) et une expérimentation en région Grand-Est de 2020 à 2022 (26). Cette expérimentation avait obtenu une adhésion de 25%. Suite à cela, la région de Nouvelle-Aquitaine a été la première à s'engager dans un programme de vaccination de grande ampleur et espérait obtenir un taux supérieur à 25% (27).

La France a finalement décidé de suivre le modèle de ses voisins (9) (10) en instaurant une campagne vaccinale dès l'année scolaire 2023/2024 dans les classes de 5^{ème} dans les collèges publics (collèges privés uniquement selon l'appréciation du directeur).

Les premiers résultats ont été publiés par Santé publique France à la suite de la campagne 2023-2024. Il a été observé une augmentation de la couverture vaccinale de 17 points chez les filles et de 15 points chez les garçons. À la même période l'année précédente, l'augmentation avait été estimée seulement à 4 points dans les deux sexes (28).

En Haute-Savoie, une étude en cours d'année scolaire a été réalisée par la CPAM sur seulement quatre collèges tirés au sort. Les résultats ne nous ont pas été transmis mais de nombreuses vaccinations n'ont pas pu être réalisées en raison de l'absence de carnet de santé le jour de l'injection. Aucune étude n'avait été réalisée jusqu'ici sur l'ensemble du département.

3.2 Principaux résultats

Les résultats de cette étude sont confortés par les données obtenues par Santé Publique France (28) sur cette première campagne vaccinale dans les collèges.

En effet, la moyenne d'adhésion des parents était de 3,95 avec une proportion plus importante de réponses favorables (69,5%).

La proportion des parents favorables à la campagne vaccinale est statistiquement significative (taux de référence fixé à 70%) ($p < 0,001$).

Les parents indiquent avoir une préférence significativement plus importante pour la vaccination chez leur médecin généraliste ($p < 0,001$).

Dans cette analyse, les filles ont 1,48 fois plus de chances d'être vaccinées que les garçons (OR = 1,48, [IC] = 1,17-1,87). Cela signifie que le sexe féminin est associé à une plus grande probabilité de vaccination. L'association est statistiquement significative, mais l'effet reste modéré.

Concernant l'analyse multivariée, certains facteurs influencent de manière significative la vaccination notamment l'adhésion à la campagne vaccinale, la perception de sa pertinence ($p < 0,001$) et l'avis du médecin généraliste.

3.3 Forces et limites de l'étude

La nature du sujet traité est l'une des principales forces de cette étude. Il s'agit de l'une des premières analyses de la première campagne vaccinale contre le papillomavirus dans les collèges en France. Notre étude compte 40 collèges recensés, sans tirage au sort. Tout le territoire de la Haute-Savoie a pu être interrogé. Il est intéressant de noter que les réponses provenaient de tous types de parents et pas uniquement de ceux qui font suivre régulièrement leur enfant chez le médecin. 10 collèges ont refusé de participer à cette étude par manque de temps, de moyen et par conviction personnelle. Un de ces refus a également été justifié du fait d'une population trop défavorisée (trop de difficulté de compréhension).

Le taux de participation des parents est l'une des autres forces de cette étude. Sur l'année scolaire 2023/2024, le département de la Haute-Savoie comptait 7803 élèves de 5^{ème} en collège public (29).

Nous avons un objectif de 322 questionnaires et nous avons pu analyser 1405 questionnaires, soit un taux de participation de 18% des parents d'élèves de 5^{ème} de collège public en Haute-Savoie.

Les questionnaires ont été envoyés par mail ou publiés directement sur les plateformes de vie scolaire pendant une période où les parents se connectaient régulièrement (inscription pour la rentrée, bulletins scolaires à la suite des conseils de classe).

Enfin, l'objet de cette étude était d'évaluer l'adhésion des parents à cette première campagne vaccinale. Cette information n'avait pas été examinée par l'académie, qui s'était limitée à analyser les taux de vaccination dans la région (Annexe 6).

Concernant les limites de cette étude, nous avons un bon échantillonnage du département mais notre étude a un biais d'auto-sélection. Les parents eux-mêmes décidaient de participer à cette étude donc il s'agit probablement des parents les plus motivés, les plus informés ou les plus impliqués dans la scolarité ou la santé de leur enfant. Les parents non concernés par ce sujet ne prenaient probablement pas le temps d'y répondre.

De plus, le questionnaire en ligne a pu être accessible à des groupes « anti-Vax » bien qu'il n'ait pas été publié sur les réseaux sociaux.

Les résultats de notre étude ne peuvent pas être extrapolés à la France. Le département de la Haute-Savoie est un des plus riches de France en termes de revenus déclarés, ce qui est en partie lié à sa proximité frontalière avec la Suisse. On peut donc supposer que les habitants sont plus attentifs à leur santé.

3.4 Perspectives

La vaccination est un sujet sensible en France, qu'elle concerne le papillomavirus, l'hépatite B ou la COVID 19. Le médecin généraliste joue un rôle primordial dans l'information, la prévention et la vaccination. La discussion autour de ce sujet est au cœur de notre métier et doit s'armer d'outils et d'un discours adapté (30).

Depuis plus de 10 ans, des millions de doses ont été prescrites dans le monde entier et les surveillances mises en place rapportent un excellent profil de sécurité, reconnu par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Aucun lien n'a été démontré entre la vaccination contre le HPV et les maladies auto-immunes (Sclérose en plaque, syndrome de Guillain-Barré) (31).

Par ailleurs, plusieurs études montrent une réelle efficacité de la vaccination sur la réduction de l'incidence du cancer du col de l'utérus et soulignent l'importance d'un âge précoce pour la vaccination (32) (33).

Cette étude est encourageante pour l'avenir et offre des perspectives d'amélioration de la couverture vaccinale dans les années à venir. Une autre étude française montre également des résultats positifs concernant les différentes campagnes vaccinales menées en Europe (13). Ces résultats suggèrent qu'il serait pertinent de promouvoir la poursuite de cette campagne vaccinale au sein des collèges dans les années futures. La publication des données de cette étude pourrait renforcer cet argument.

CONCLUSION

Lors de la rentrée scolaire 2023/2024, la première campagne de vaccination contre le papillomavirus en milieu scolaire a été mise en place par l'Agence Régionale de Santé, en collaboration avec la Sécurité Sociale et l'Éducation Nationale.

Face à cette initiative, nous avons voulu évaluer l'adhésion des parents d'élèves de Haute-Savoie à cette campagne vaccinale. Nous avons réalisé une étude observationnelle et descriptive s'intéressant aux parents d'élèves de cinquième de collèges publics en Haute-Savoie.

Nos résultats indiquent une proportion importante de réponses favorables (69,5%) à cette campagne vaccinale proposée dans les collèges. Les parents sont significativement favorables à la campagne vaccinale.

Le taux de vaccination est encore supérieur chez les filles par rapport aux garçons, mais cette différence pourrait s'atténuer au fil des années.

Les résultats nationaux de cette première campagne vaccinale proposée en milieu scolaire sont encourageants. Ces conclusions laissent entrevoir de belles perspectives pour l'avenir de la prévention des infections à HPV et leurs conséquences.

En tant que médecins généralistes, nous avons un rôle clé à jouer dans la promotion de cette vaccination, tout en veillant à ne pas négliger les autres aspects de la prévention, tels que la réalisation régulière des frottis. Il est essentiel de ne pas manquer une occasion de la proposer à nos patients car chaque consultation représente une opportunité précieuse pour contribuer à la protection de leur santé future.

THÈSE SOUTENUE PAR : Maëlys PRÊTRE

TITRE :

Adhésion des parents à la première campagne vaccinale contre le papillomavirus dans les collèges de Haute-Savoie.

CONCLUSION :

Lors de la rentrée scolaire 2023/2024, la première campagne de vaccination contre le papillomavirus en milieu scolaire a été mise en place par l'Agence Régionale de Santé, en collaboration avec la Sécurité Sociale et l'Éducation Nationale.

Face à cette initiative, nous avons voulu évaluer l'adhésion des parents d'élèves de Haute-Savoie à cette campagne vaccinale. Nous avons réalisé une étude observationnelle et descriptive s'intéressant aux parents d'élèves de cinquième de collèges publics en Haute-Savoie.

Nos résultats indiquent une proportion importante de réponses favorables (69,5%) à cette campagne vaccinale proposée dans les collèges. Les parents sont significativement favorables à la campagne vaccinale. Le taux de vaccination est encore supérieur chez les filles par rapport aux garçons, mais cette différence pourrait s'atténuer au fil des années.

Les résultats nationaux de cette première campagne vaccinale proposée en milieu scolaire sont encourageants. Ces conclusions laissent entrevoir de belles perspectives pour l'avenir de la prévention des infections à HPV et de leurs conséquences.

En tant que médecins généralistes, nous avons un rôle clé à jouer dans la promotion de cette vaccination, tout en veillant à ne pas négliger les autres aspects de la prévention, tels que la réalisation régulière des frottis. Il est essentiel de ne pas manquer une occasion de la proposer à nos patients car chaque consultation représente une opportunité précieuse pour contribuer à la protection de leur santé future.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 28/10/24

LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

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

Pr Olivier PALOMBI

LE PRÉSIDENT / LA PRÉSIDENTE DU JURY



Pr J.R. STAHL

BIBLIOGRAPHIE

1. Gauna F, Verger P, Fressard L, Jardin M, Ward JK, Peretti-Watel P. Vaccine hesitancy about the HPV vaccine among French young women and their parents: a telephone survey. *BMC Public Health*. 2023;23(1):628.
2. Rosalik K, Tarney C, Han J. Human Papilloma Virus Vaccination. *Viruses*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2021;13(6):1091.
3. Arbyn M, Xu L, Simoens C, Martin-Hirsch PP. Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;5(5):CD009069.
4. Drolet M, Bénard É, Pérez N, Brisson M, HPV Vaccination Impact Study Group. Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. *Lancet Lond Engl*. 2019;394(10197):497-509.
5. Torjesen I. HPV vaccine: high coverage could eradicate cervical cancer within decades, say researchers. *BMJ*. British Medical Journal Publishing Group; 2019;365:l4450.
6. Lefevre C, Apaire-Marchais V. Augmenter la couverture vaccinale des adolescents contre les infections à papillomavirus humains, une priorité. *Actual Pharm*. 2023;62(629):38-41.
7. Bralsford KJ, Jamieson E. Following Australia's lead to eradicate cervical cancer. *BMJ*. *BMJ*; 2019;366:1-1.
8. Hall MT, Simms KT, Lew J-B, Smith MA, Brotherton JM, Saville M, et al. The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia: a modelling study. *Lancet Public Health*. 2019;4(1):e19-27.
9. Palmer TJ, Kavanagh K, Cuschieri K, Cameron R, Graham C, Wilson A, et al. Invasive cervical cancer incidence following bivalent human papillomavirus vaccination: a population-based observational study of age at immunization, dose, and deprivation. *JNCI J Natl Cancer Inst*. 2024;djad263.
10. Falcaro M, Castañon A, Ndlela B, Checchi M, Soldan K, Lopez-Bernal J, et al. The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study.

Lancet Lond Engl. 2021;398(10316):2084-92.

11. Bruel S, Ferrat E. Vaccinating girls and boys against HPV in middle schools? Opinion of the scientific council of the national college of teaching generalists. *Exercer*. 2023;(196):376-7.

12. Moffroid H, Doglioni DO, Chyderiotis S, Sicsic J, Barret A-S, Raude J, et al. Can physicians and schools mitigate social inequalities in human papillomavirus vaccine awareness, uptake and vaccination intention among adolescents? A cross-sectional study, France, 2021 to 2022. *Eurosurveillance*. 2023;28(46).

13. Nguyen-Huu N-H, Thilly N, Derrough T, Sdonà E, Claudot F, Pulcini C, et al. Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe. *Vaccine*. 2020;38(6):1315-31.

14. Gaudelus J, Cohen R, Stahl JP, Denigot M, Gelin P, Gruber A, et al. Vaccination of teenagers in France over a 10-year period (2012–2021). *Infect Dis Now*. 2024;54(6):104952.

15. Raude J, Mueller J. The attitudes of Frenchs towards vaccination : an alarming evolution. *Medecine*. 2017;13(4):171-4.

16. Karafillakis E, Simas C, Jarrett C, Verger P, Peretti-Watel P, Dib F, et al. HPV vaccination in a context of public mistrust and uncertainty: a systematic literature review of determinants of HPV vaccine hesitancy in Europe. *Hum Vaccines Immunother*. 2019;15(7-8):1615-27.

17. Rositch AF, Liu T, Chao C, Moran M, Beavis AL. Levels of parental HPV vaccine hesitancy and their reasons for not intending to vaccinate: Insights from the 2019 National Immunization Survey-Teen. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med*. 2022;71(1):39-46.

18. Grandahl M, Nevéus T. Barriers towards HPV Vaccinations for Boys and Young Men: A Narrative Review. *Viruses*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2021;13(8):1644.

19. McKinley CJ, Olivier E, Ward JK. The Influence of Social Media and Institutional Trust on Vaccine Hesitancy in France: Examining Direct and Mediating Processes. *Vaccines*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2023;11(8):1319.

20. Dib F, Mayaud P, Longfier L, Chauvin P, Launay O. Effect of Internet use for searching information on vaccination on the uptake of human papillomavirus vaccine in France: A path-analysis approach. *Prev Med*. 2021;149:106615.

21. Stahl J-P, Cohen R, Denis F, Gaudelus J, Martinot A, Lery T, et al. The impact of the web and social networks on vaccination. New challenges and opportunities offered to fight against vaccine hesitancy. *Médecine Mal Infect.* 2016;46(3):117-22.
22. Bednarczyk RA. Addressing HPV vaccine myths: practical information for healthcare providers. *Hum Vaccines Immunother.* 2019;15(7-8):1628-38.
23. Sundaram ME, Bednarczyk RA. Toward a Deeper Understanding of the Spectrum of Parental Human Papillomavirus Vaccine Hesitancy. *J Adolesc Health.* 2022;71(1):4-5.
24. Collange F, Fressard L, Pulcini C, Sebbah R, Peretti-Watel P, Verger P. General practitioners' attitudes and behaviors toward HPV vaccination: A French national survey. *Vaccine.* 2016;34(6):762-8.
25. Bocquier A, Michel M, Giraudeau B, Bonnay S, Gagneux-Brunon A, Gauchet A, et al. Impact of a school-based and primary care-based multicomponent intervention on HPV vaccination coverage among French adolescents: a cluster randomised controlled trial protocol (the PrevHPV study). *BMJ Open.* 2022;12(3):e057943.
26. [En ligne]. Arrêté du 14 juin 2019 fixant la liste des régions participant à l'expérimentation mise en place par l'article 60 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 - Légifrance [cité le 20 sept 2024]. Disponible: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038625901>
27. Quelet S, Valadeau C, Héron-Rougier C, Pariente A, Gault G, Elleboode B. The ongoing structuring of human papillomavirus (HPV) vaccination in middle schools in Nouvelle-Aquitaine, France. *Infect Dis Now.* 2023;53(5):104717.
28. SPF. [En ligne]. Vaccination en France. Bilan de la couverture vaccinale en 2023 | Santé publique France [cité le 18 sept 2024]. Disponible: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/bulletin-national/vaccination-en-france.-bilan-de-la-couverture-vaccinale-en-2023>
29. Site de l'académie de Grenoble [En ligne]. Publications - Statistiques de l'académie de Grenoble [cité le 20 sept 2024]. Disponible: <https://www1.ac-grenoble.fr/article/publications-statistiques-de-l-academie-de-grenoble-121436>
30. Grall G, Vallée J, Botelho-Nevers E, Charles R. L'hésitation vaccinale : du concept à la pratique. Deuxième partie : Vers une amélioration de nos pratiques vaccinales. *Médecine.* 2017;(229):308-3011.

31. WER9228 [En ligne]. 2017. Weekly epidemiological record: Meeting of the Global Advisory Committee on Vaccine Safety, 7–8 June 2017 Disponible: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255870/WER9228.pdf?sequence=1>
32. Kjaer SK, Dehlendorff C, Belmonte F, Baandrup L. Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer. *J Natl Cancer Inst.* 2021;113(10):1329-35.
33. Lei J, Ploner A, Elfström KM, Wang J, Roth A, Fang F, et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. *N Engl J Med.* 2020;383(14):1340-8.

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire à destination des parents d'élèves de 5^{ème}

Véçu par les parents de la vaccination contre le papillomavirus au collège

Chers parents,

Je suis une jeune médecin généraliste en fin de cursus. Je réalise actuellement mon travail de thèse sur la première campagne vaccinale contre le papillomavirus dans les collèges de Haute-Savoie. Ce projet a pour but d'évaluer le ressenti des parents concernant cette campagne et de faire un état des lieux. Votre participation serait d'une grande aide pour la réussite de ma thèse.

Questionnaire anonyme

Temps de réponse estimé : 5 minutes

En vous remerciant,

1/ Avez-vous déjà entendu parler des papillomavirus humains, si oui par quel moyen ?

- . Non
- . Oui par mon médecin généraliste
- . Oui par ma sage-femme
- . Oui par la campagne vaccinale
- . Oui par une autre source

2/ L'infection aux papillomavirus selon vous peut donner (une ou plusieurs réponses possibles)

- . Cancer du col de l'utérus
- . Cancer de l'anus
- . Cancer du pénis
- . Cancer de la bouche
- . Pas de cancer mais infection
- . Je ne sais pas

3/ Pensez-vous que le préservatif est efficace contre le papillomavirus ?

- . Oui
- . Non
- . Je ne sais pas

4/ Avez-vous un enfant scolarisé en classe de 5^{ème}, au collège public ?

- . Non
- . Oui, un enfant
- . Oui, deux enfants
- . Oui, trois enfants

5/ De quel sexe est votre enfant ?

- . Fille
- . Garçon

6/ Votre enfant est-il vacciné contre le papillomavirus (quel que soit le nombre de doses reçues) ?

- . Non
- . Oui, par son médecin généraliste
- . Oui, par la campagne vaccinale organisée au collège
- . Oui, par son pharmacien
- . Oui, par son médecin généraliste et la campagne vaccinale
- . Oui, par son médecin généraliste et son pharmacien
- . Oui, par le pharmacien et le médecin généraliste

7/ Que pensez-vous de la campagne vaccinale organisée en classe de 5^{ème} au collège ?

- . 1 : Pas du tout favorable
- . 2 : Plutôt pas favorable
- . 3 : Neutre
- . 4 : Plutôt favorable
- . 5 : Tout à fait favorable

8/ Que pensez-vous de la pertinence de la campagne vaccinale organisée en classe de 5^{ème} au collège ? (*Pertinence = appropriée, adaptée*)

- . 1 : Pas du tout pertinent
- . 2 : Plutôt pas pertinent
- . 3 : Neutre
- . 4 : Plutôt pertinent
- . 5 : Tout à fait pertinent

9/ Si votre enfant n'était pas vacciné, a-t-il été vacciné à la suite de la campagne vaccinale ?

- . 1 : Pas du tout favorable
- . 2 : Plutôt pas favorable
- . 3 : Neutre
- . 4 : Plutôt favorable
- . 5 : Tout à fait favorable
- . Mon enfant était déjà vacciné avant la campagne

10/ Est-ce que préféreriez faire vacciner votre enfant au collège ?

- . 1 : Pas du tout favorable
- . 2 : Plutôt pas favorable
- . 3 : Neutre
- . 4 : Plutôt favorable
- . 5 : Tout à fait favorable

11/ Est-ce que vous préféreriez faire vacciner votre enfant par votre médecin généraliste ?

- . 1 : Pas du tout favorable
- . 2 : Plutôt pas favorable
- . 3 : Neutre
- . 4 : Plutôt favorable
- . 5 : Tout à fait favorable

12/ Pour vous, l'avis de votre médecin traitant est-il important dans le cadre de cette vaccination ?

- . 1 : Pas du tout favorable
- . 2 : Plutôt pas favorable
- . 3 : Neutre
- . 4 : Plutôt favorable
- . 5 : Tout à fait favorable

13/ Commentaire libre

Merci pour votre participation concernant ce travail de thèse.



Êtes-vous parents d'un élève de 5^{ème} ?

Votre avis m'intéresse

Thèse de médecine générale sur le papillomavirus

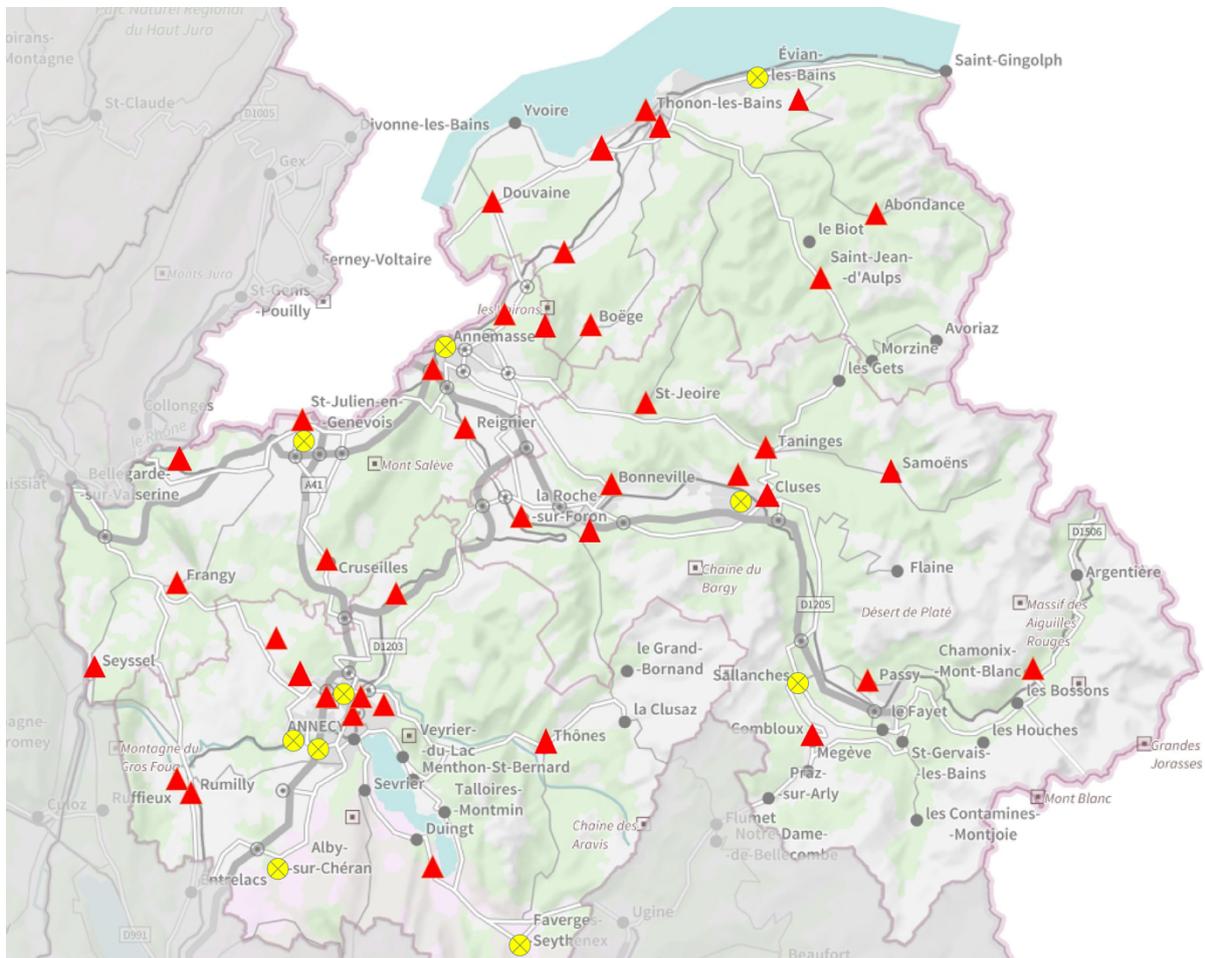
Scannez-moi !



Annexe 3 : Carte de répartition géographique des collèges favorables

Favorable : triangle rouge

Non favorable : Rond jaune



Annexe 4 : Tableau des fréquences des préférences de vaccination

Échelle de Likert	Vaccination par MG n (%)	Vaccination via la campagne n (%)
1 : Pas du tout favorable	101 (7,2%)	325 (23,1%)
2 : Plutôt pas favorable	44 (3,1%)	167 (11,9%)
3 : Neutre	520 (37,0%)	407 (29%)
4 : Plutôt favorable	308 (21,9%)	195 (13,9%)
5 : Tout à fait favorable	432 (30,7%)	311 (22,1%)
Total	1405 (100%)	1405 (100%)

Annexe 5 : Tableau des fréquences des notes de connaissance du papillomavirus

Note	Effectifs (n)	Pourcentage (%)
0	1	0.1 %
1	64	4.6 %
2	35	2.5 %
3	487	34.7 %
4	367	26.1 %
5	181	12.9 %
6	184	13.1 %
7	86	6.1 %

VACCINATION HPV (1ère campagne) 2023/2024

Mars 2024

Éléments de Bilan :

Au niveau national (chiffres donnés par Mr Valletoux, Ministre délégué chargé de la Santé et de la Prévention) : 13 à 15 % des collégiens vaccinés

117 000 collégiens vaccinés au total.

L'objectif national des 30% n'est pas atteint. Il y a des disparités départementales. Des enfants sont vaccinés par leur médecin traitant.

Une nouvelle campagne va être proposée à la rentrée prochaine.

Dans notre Académie :

2^{ème} dose en mai-juin et 1^{ère} dose possible pour les familles et élèves qui le souhaiteraient.

Des webinaires pilotés par l'ARS-ARA auront lieu le 21 mars 2024 à destination des familles et le 9 avril 2024 à destination des chefs d'établissement.

Pour l'Académie de Grenoble : (1^{ère} campagne novembre-décembre 2023)

Département	Nombre élèves 5ème	Nombre élèves vaccinés	Nombre d'élèves vaccinés 2eme doses	Nombre Total d'élèves vaccinés	%
ARDECHE	3885	580	21	601	15%
DROME	6252	869	31	900	14%
HAUTE-SAVOIE	10599	1360	10	1340	13%
ISERE	16049	2560	197	2757	17%
SAVOIE	5069	816	50	866	17%
TOTAUX	41854	6185	309	6464	15%

Le 8 mars 2024

Dr Florence Borghese

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.

”