



## Obstacles et facilitateurs du vaccin contre le papillomavirus : une étude qualitative auprès de 26 médecins généralistes français

Arthur Tron, Vincent Schlegel, Juliette Pinot, Sébastien Bruel, Serge Gilbert, Henri Partouche  
& consortium prevHPV

# Déclaration d'intérêts de 2014 à 2020

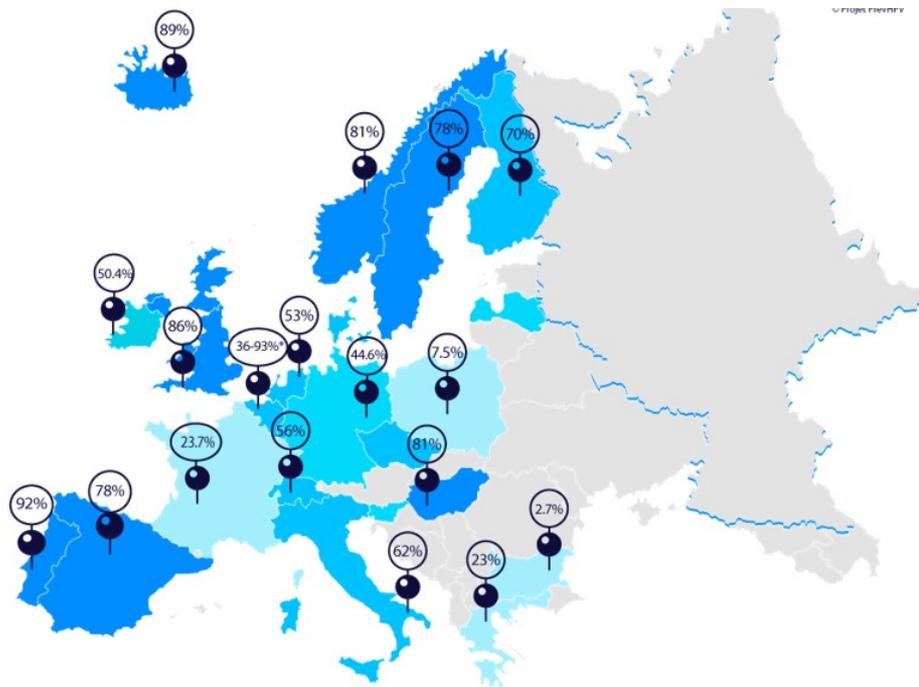
**Conflit d'intérêt** : aucun financement personnel lié à la thématique de recherche, étude financée ITMO Cancer via le Plan Cancer 2014-2019

Date	Entreprise Émmetrice	Type Declaration	Montant Ttc (€)	Nom Prénom	Structure Bénéficiaire	Detail	Catégorie Beneficiaire
2017-3-21	SANOFI SA	Avantage	18,00	TRON Arthur	-	REPAS	Etudiant
2017-3-9	Astrazeneca	Convention	57,00	TRON Arthur	-	HOSPITALITE    Début contrat 09/03/2017	Etudiant
2017-3-9	Astrazeneca	Avantage	57,00	TRON Arthur	-	REPAS	Etudiant
2016-12-13	SANOFI SA	Avantage	17,00	TRON Arthur	-	REPAS	Etudiant
2016-11-22	Molnycke Health Care	Avantage	12,00	TRON Arthur	-	REPAS	Etudiant
2016-11-22	SANOFI SA	Avantage	20,00	TRON Arthur	-	REPAS	Etudiant

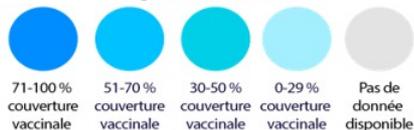
# Contextualisation

- **HPV : cancer génitaux (col de l'utérus, anus, pénis) et ORL, condylomes**
- **Dans le monde :**
  - 70-80% de personnes infectées par HPV dans leur vie
  - Guérison spontanée 90% des cas
  - Lésion précancéreuse 2-5 ans, cancer en 15-20 ans
- **En France : 6300 cas cancer/an (3000 col, 1600 anus, 1400 gorge et bouche)**
- **Efficacité du vaccin anti HPV**
- **Couverture vaccinale 2018 en France : 23,7% des filles à 16 ans**

# Contextualisation



Légende des couleurs



Nguyen-Huu N-H et al. Vaccine. 2020  
Fonteneau L et al. BEH. 2019

\* 36.1% pour la Wallonie et 93% pour la Région Flamande

# Objectif

**Explorer les attitudes et pratiques des médecins généralistes concernant la vaccination anti-HPV, appréhender leurs réponses face aux réticences des patients et de leur famille.**

# Matériel & Méthode

- **Qualitative, inspirée de la théorisation ancrée**
- **Entretiens individuels semi-dirigés par un sociologue**
- **Échantillon raisonné à variation maximale**
- **Triangulation des données avec deux autres chercheurs médecins généralistes**

# Résultats

## 26 MG sur 4 régions françaises entre décembre 2019 et juin 2020

CARACTERISTIQUES	NOMBRE (%)
<b>Age</b>	38 [35 ; 50]
<b>Femmes</b>	15 (58)
<b>MSU</b>	16 (62)
<b>Mode d'exercice</b>	
Isolé	3 (12)
Groupé	23 (88)
<b>Ancienneté d'installation</b>	7 [3 ; 18]

Département d'installation	
Bouches-du-Rhône	3 (12)
Hérault	2 (8)
Loire	5 (19)
Pyrénées-Orientales	1 (4)
Paris	3 (12)
Seine-et-Marne	3 (12)
Yvelines	1 (4)
Hauts-de-Seine	3 (12)
Seine-Saint-Denis	2 (8)
Val-d'Oise	3 (12)

# Résultats

- **Facilitateurs transversaux**
  - Remboursement par assurance maladie (2007)
  - Diminution âge cible 11-14 ans (2012) : déssexualisation du vaccin
  - Extension aux garçons (2020)
    - Protection individuelle -> collective
    - Encouragement mise à jour sur vaccin HPV
    - Symbolique égalité homme/femme

# Résultats : Freins à la vaccination HPV

- **Barrières organisationnelles**
  - Visite rares, 2 à 3 consultations
- **Phénomène d'hésitation vaccinal**
- **Symbolique de l'entrée dans la vie sexuelle**

# Résultats : Stratégies d'adaptations variées

- **Discours avec des connaissances scientifiques**
- **Responsabilisation des familles & promotion de la santé par la prévention**
- **S'appuyer sur la temporalité**
- **Mobiliser son expérience personnelle & la force de la relation**

# Résultats : 3 typologies de MG

- **Convaincus efficaces**
  - Propositions systématiques très tôt (dès 11 ans), sans perte des opportunités rares et discontinues
  - Approche dans la durée, répétition des propositions si manque de temps (modèle intervention brève)
  - Adaptation du discours : propositions déssexualisées ou santé sexuelle en fonction du contexte
  - Relation « délibérative »

# Résultats : 3 typologies de MG

- **Convaincus mais peu convaincant**
  - Réticences patients & familles difficiles à désamorcer, faible fréquence des consultations des ado
  - Echecs répétés qui conduisent parfois à l'abandon de la proposition vaccinale, « perte de temps »
  - Difficulté à aborder les questions autour de la sexualité ou à déssexualiser le vaccin
  - Pas de propositions répétées dans le temps, vaccin « facultatif »
  - Relation « informative »

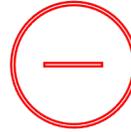
# Résultats : 3 typologies de MG

- **Réticents**
  - Doute sur le rapport B/R de la vaccination
  - Patients parlent peu de cette vaccination, faible information du « grand public »
  - Peur des conséquences de la vaccination (abandon préservatif et frottis)
  - Si le patient demande, ils prescrivent le vaccin

# Discussion



**Suffisance des données**  
**Dimension pragmatique : aide à la création d'une formation spécifique et d'un outil d'aide à la décision**  
**Entretiens réalisés par un sociologue**  
**Congruence d'éléments de l'analyse avec résultats de la littérature**



**Estimation déclarative de l'efficacité vaccinale**  
**Aucun médecin contre la vaccination**

Plan cancer 2014-2019 : priorités et objectifs [Internet]. [cité 13 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Plan-cancer/Plan-cancer-2014-2019-priorites-et-objectifs>

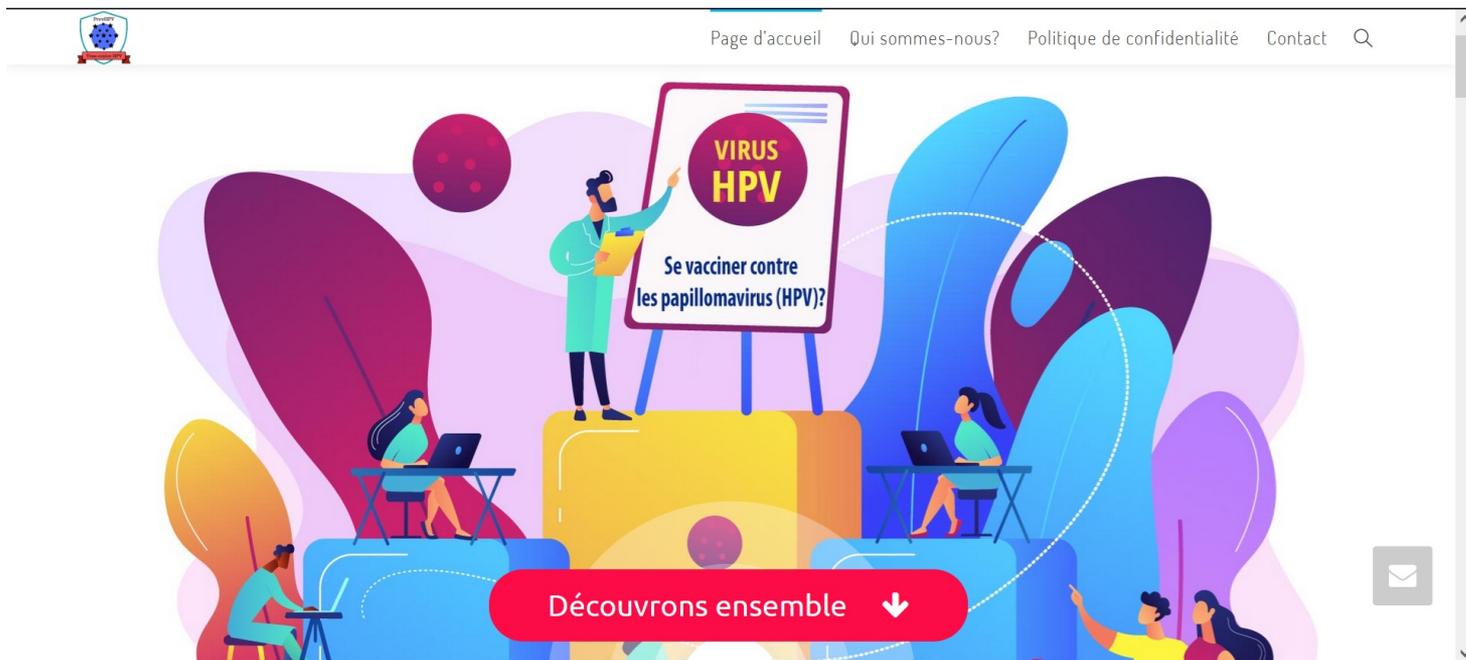
Collange F et al. General practitioners' attitudes and behaviors toward HPV vaccination: A French national survey. *Vaccine*. 3 févr 2016;34(6):762-8.

Verger P et al. Prevalence and correlates of vaccine hesitancy among general practitioners: a cross-sectional telephone survey in France, April to July 2014. *Euro Surveill Bull Eur Sur Mal Transm Eur Commun Dis Bull*. 24 nov 2016;21(47):30406.

# Conclusion

- **Leviers d'amélioration identifiés (convaincu peu convaincant, réticent)**
  - Mise en confiance par connaissances améliorées sur la vaccination
  - Savoir communiquer en particulier sur les risques perçus / risques réels, savoir gérer l'ambivalence (entretiens motivationnels)
  - Adapter sa communication aux caractéristiques socio-culturelles des patients ?
- **Apport de l'étude pour l'intervention et la co-construction de l'outil d'aide à la décision**
  - Tenir compte des typologies de MG : données fiables pour les hésitants et techniques de communication pour les convaincus peu convaincant
  - L'outil d'aide à la décision doit mettre les MG en confiance (données solides, simples à communiquer)

# Application pratique : Outils d'aide à la décision



**Merci de votre attention !**