



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



# Acceptabilité du vaccin contre les papillomavirus humains par les médecins généralistes

D. Le Dû<sup>1</sup>, L. Rigal<sup>2</sup>, A. Dinh<sup>1</sup>, B. Davido<sup>1</sup>, C. Perronne<sup>1</sup>, S. Gilberg<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unité des maladies Infectieuses, CHU Poincaré, Garches, APHP, UVSQ

<sup>2</sup> Département de médecine Générale, Université Paris Descartes



UNIVERSITÉ DE VERSAILLES  
SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Médecins généralistes et nouveaux vaccins

- Les médecins généralistes sont en 1<sup>ère</sup> ligne

- Missions de prévention

- Rôle promoteur

- 38 % à l'initiative du MG / 32 % patient (2005)

*Baudier F, et al. Vaccinations : un geste à conforter. Baromètre santé 2005. INPES, 2005.*

- Pratique de 85 à 90 % des vaccins

*Wahle K. Responsibilities of the general practitioner in vaccination control. Dtsch Med Wochenschr. 2009 Apr; 134 Suppl 2:S65-70. Epub 2009 Apr 7.*

- 22 / 1000 actes

*Gilberg S, Partouche H. L'actualité des principales vaccinations. Le Généraliste, 16 sept 2005.*

- => perception du vaccin et acceptabilité



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Vaccin contre les Papillomavirus

- Pathogénicité du Papillomavirus :
  - Lésions (pré-)cancéreuses : col de l'utérus (vulve, vagin, anus...)
- 2 vaccins (AMM septembre 2007)
  - Indication : filles de 14 ans / rattrapage 15-23 ans selon 1<sup>ers</sup> rapports sexuels
  - 3 doses ; remboursées à 65%
  - Cout de la dose 135 euros => part non remboursée 142 euros.
- Interrogations et obstacles potentiels face à ce vaccin :
  - Age de la vaccination (11-13 ans / 14 ans ?)
  - Utilité par rapport au dépistage par frottis
  - Abord du thème de la sexualité avec l'adolescente
  - Présence et rôle des parents
  - Cout



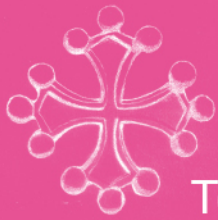
Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Objectifs de l'étude :

- Objectif principal :
  - Evaluer l'acceptabilité du vaccin contre les papillomavirus humains (HPV) en médecine générale
- Objectif secondaire :
  - Rechercher des facteurs prédictifs de bonne acceptabilité



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Enquête : méthodologie

- 500 médecins tirés au sort
- 5 départements d'Ile-de-France
- Juin à Octobre 2008
- Enquête de pratique
- Questionnaire auto-administré, en 2 parties :
  - Profil du médecin répondeur : socio-démographique, mode d'exercice, statut vaccinal, pratique FCV
  - Vaccin HPV : fréquence de proposition et ses déterminants, pratiques habituelles des autres vaccins



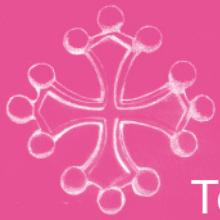
Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Résultats :

- 1) Profil des médecins répondeurs
- 2) Acceptabilité du vaccin HPV et ses déterminants



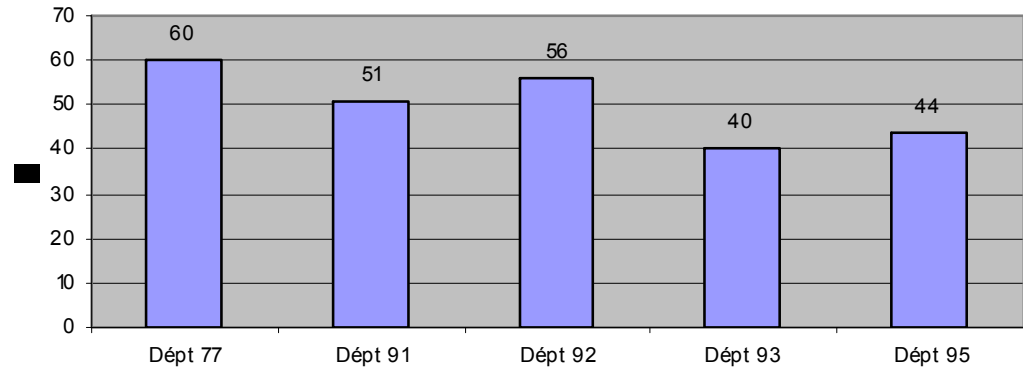
Toulouse



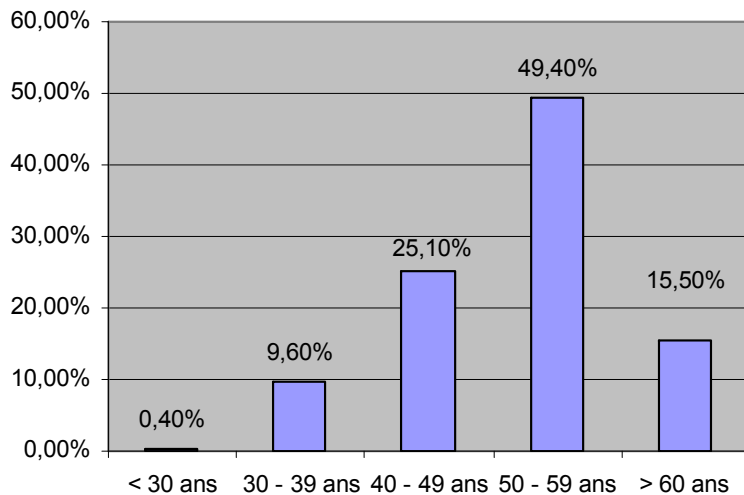
## Profil des médecins

- 251 réponses
  - Hommes 2/3
  - Femmes 1/3

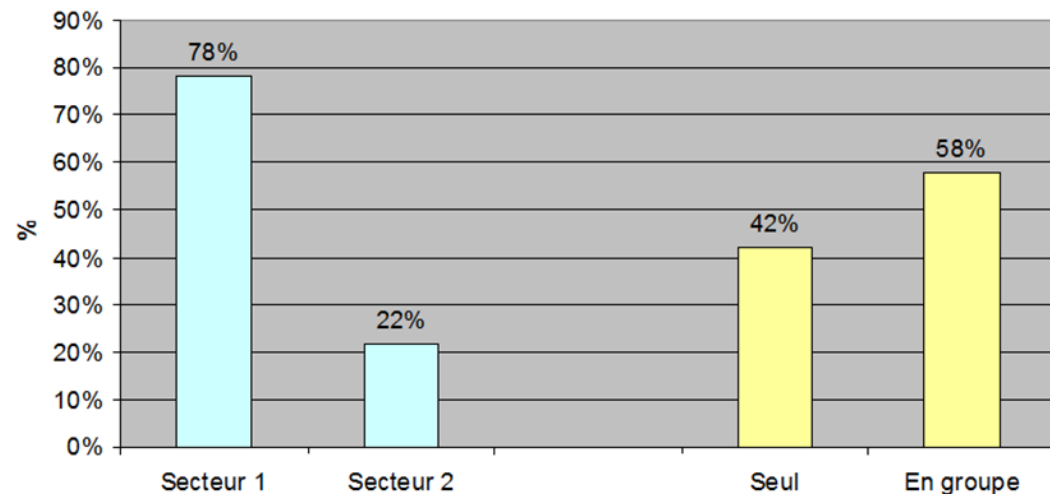
Pourcentage de réponses pour chaque département



Répartition des médecins en fonction de l'âge



Type d'installation des médecins

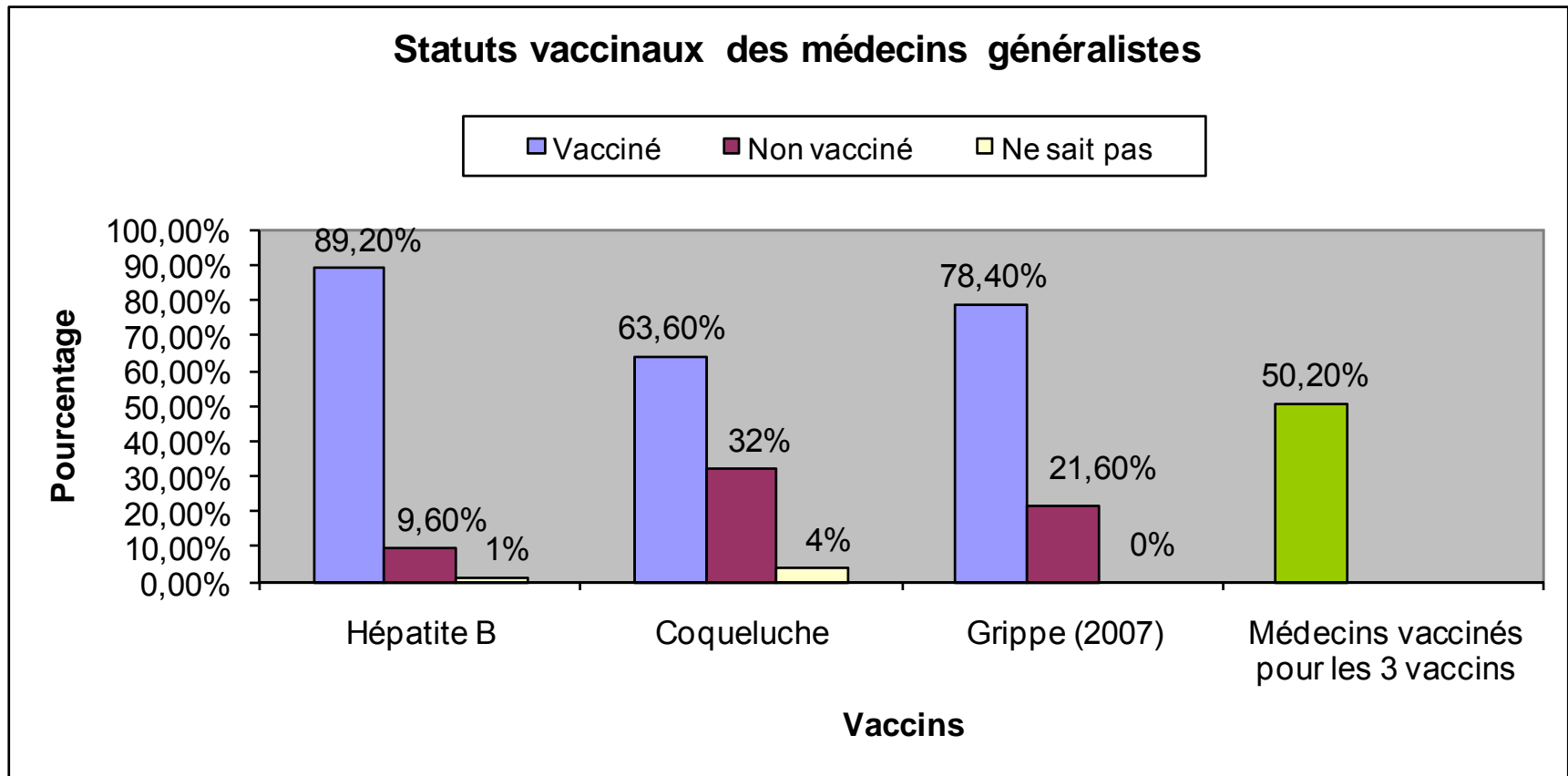




Toulouse



## Profil des médecins : statuts vaccinaux







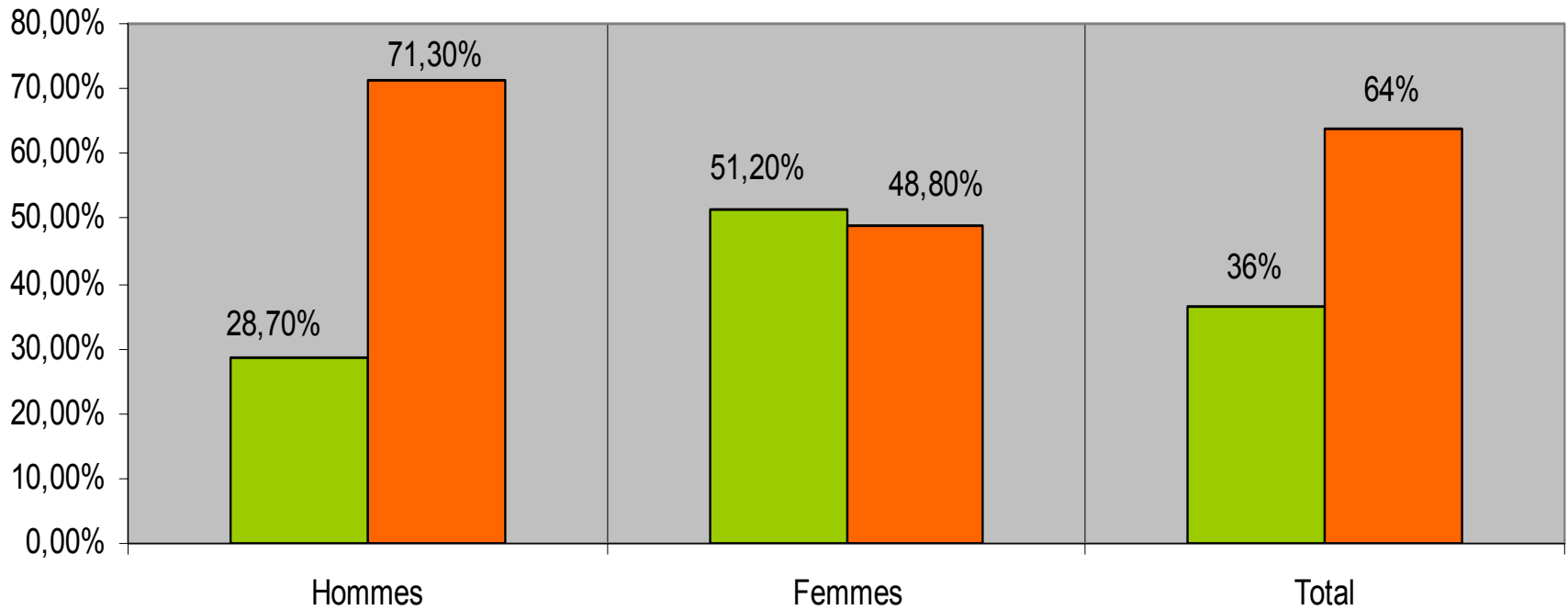
Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



### Pratique du frottis cervico-vaginal en cabinet de médecine générale

■ Pratiquent les FCV    ■ Ne pratiquent pas de FCV



Le sexe féminin du médecin favorise la pratique du frottis cervico-vaginal en médecine générale de façon très significative  
OR : 2,6 ; IC (95%) : [1,5 – 4,5] ;  $p < 0,001$

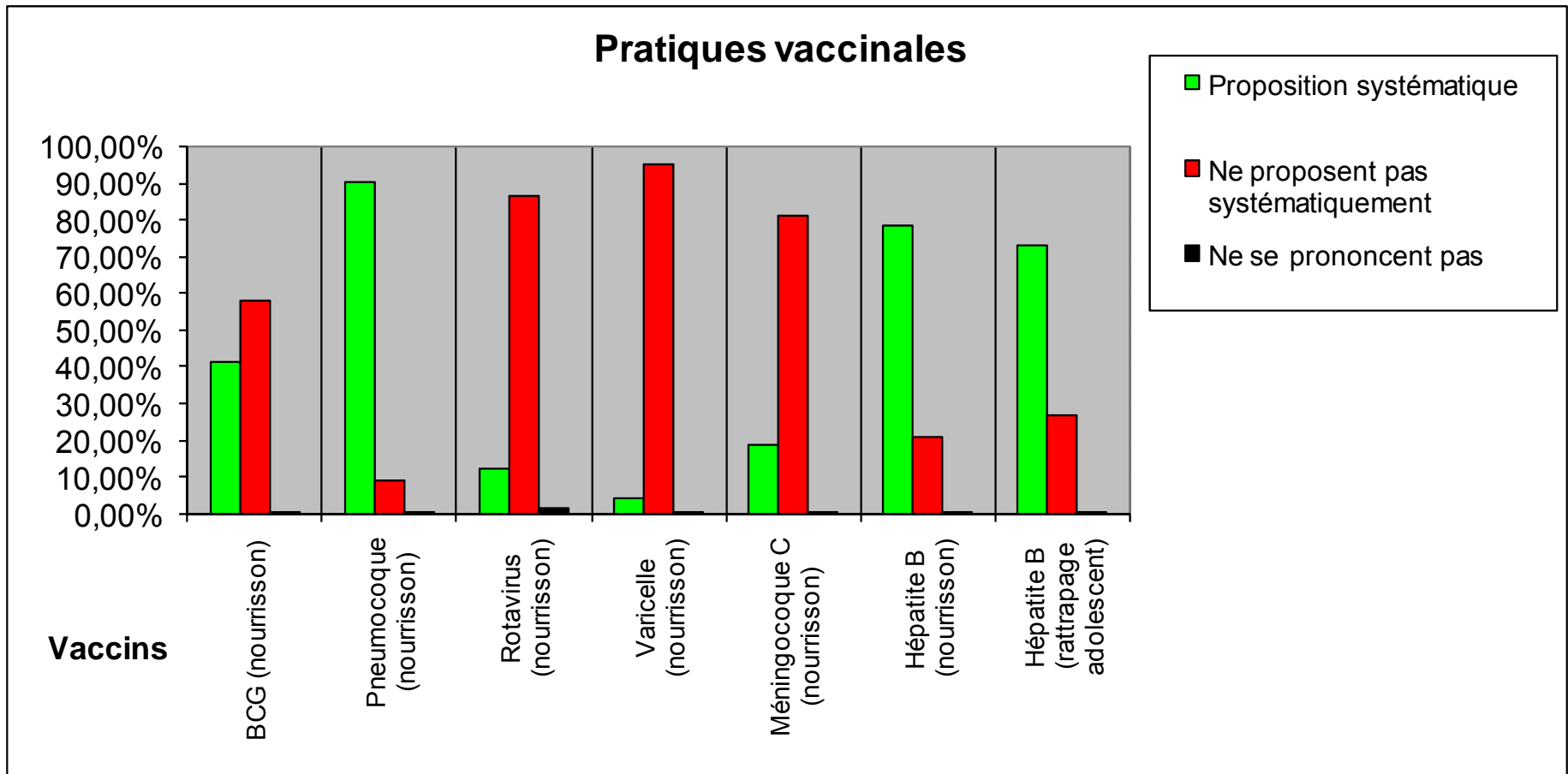


Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



# Profil des médecins : pratiques vaccinales





Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Résultats :

- 1) Profil des médecins répondeurs
- 2) **Acceptabilité du vaccin HPV et ses déterminants**

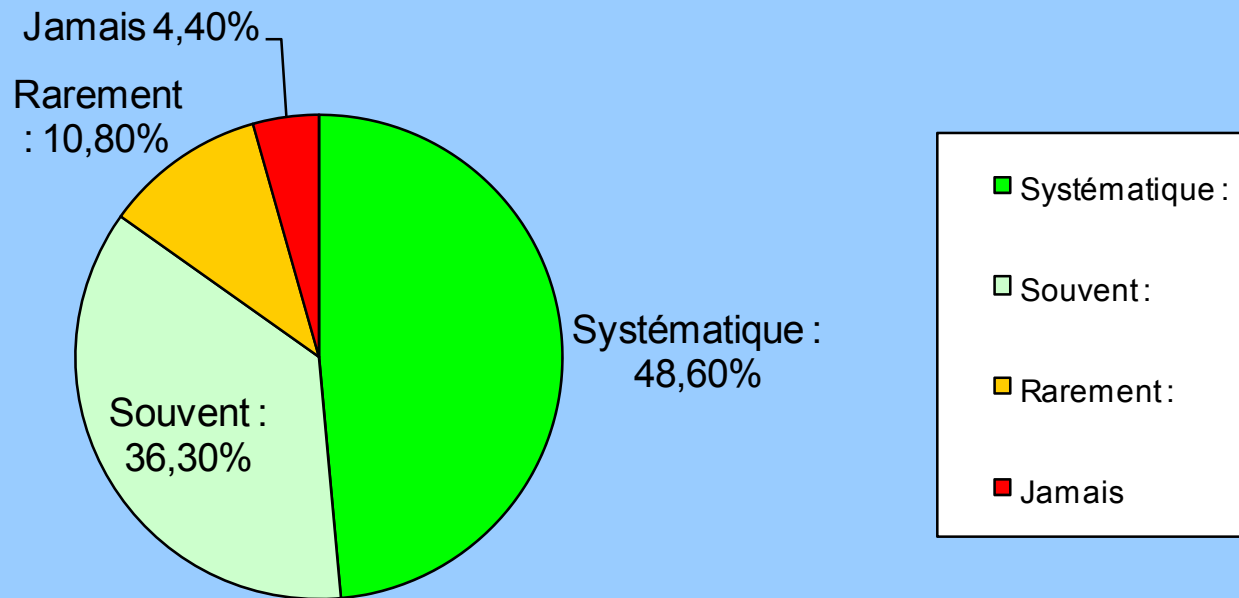


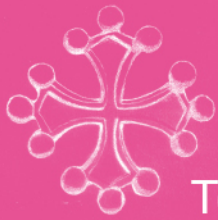
Toulouse



## Acceptabilité du vaccin

Proposition du vaccin contre le Papillomavirus  
(251 médecins répondeurs)





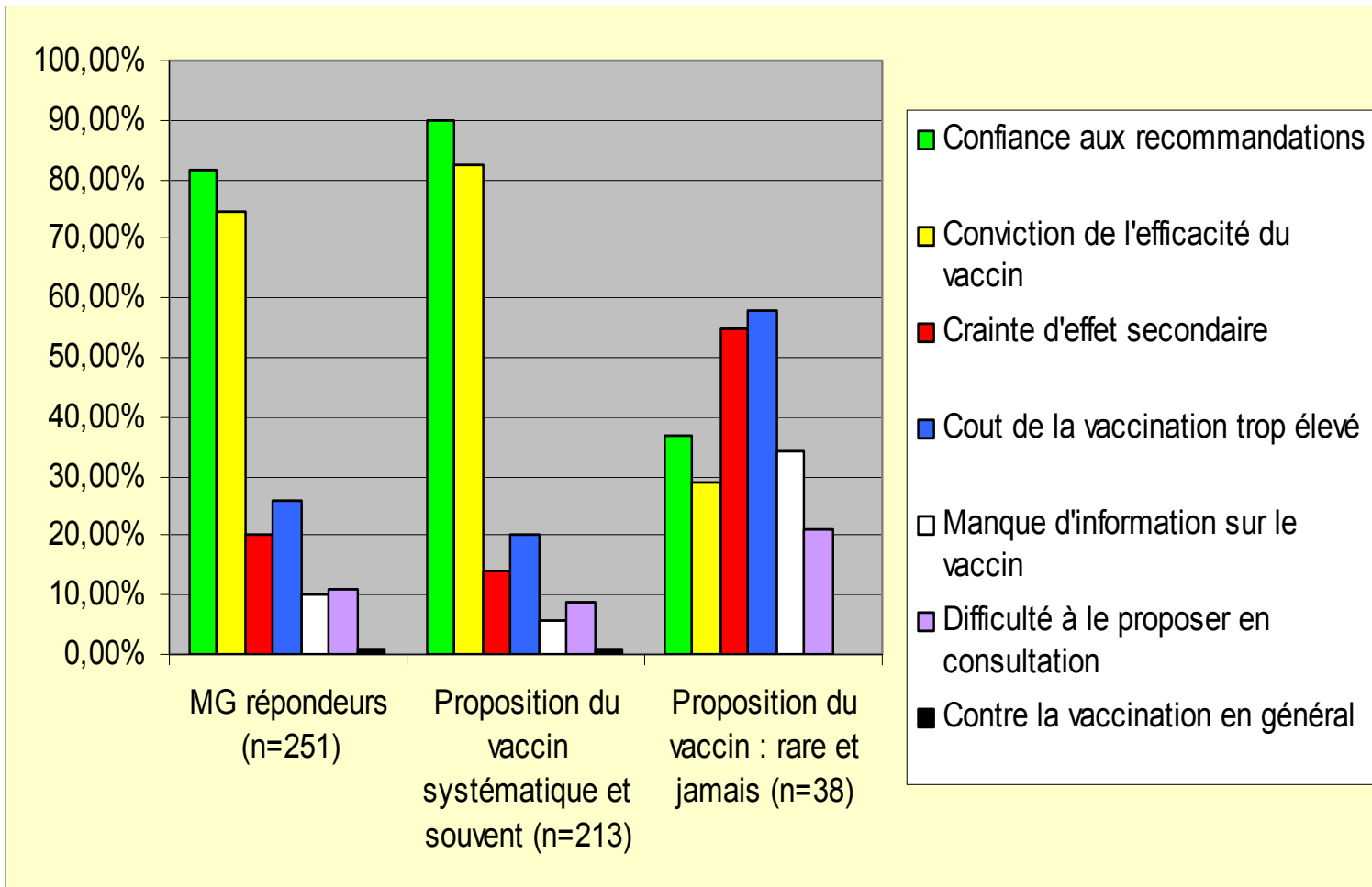
Toulouse

JNI

12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Perception du vaccin par les MG

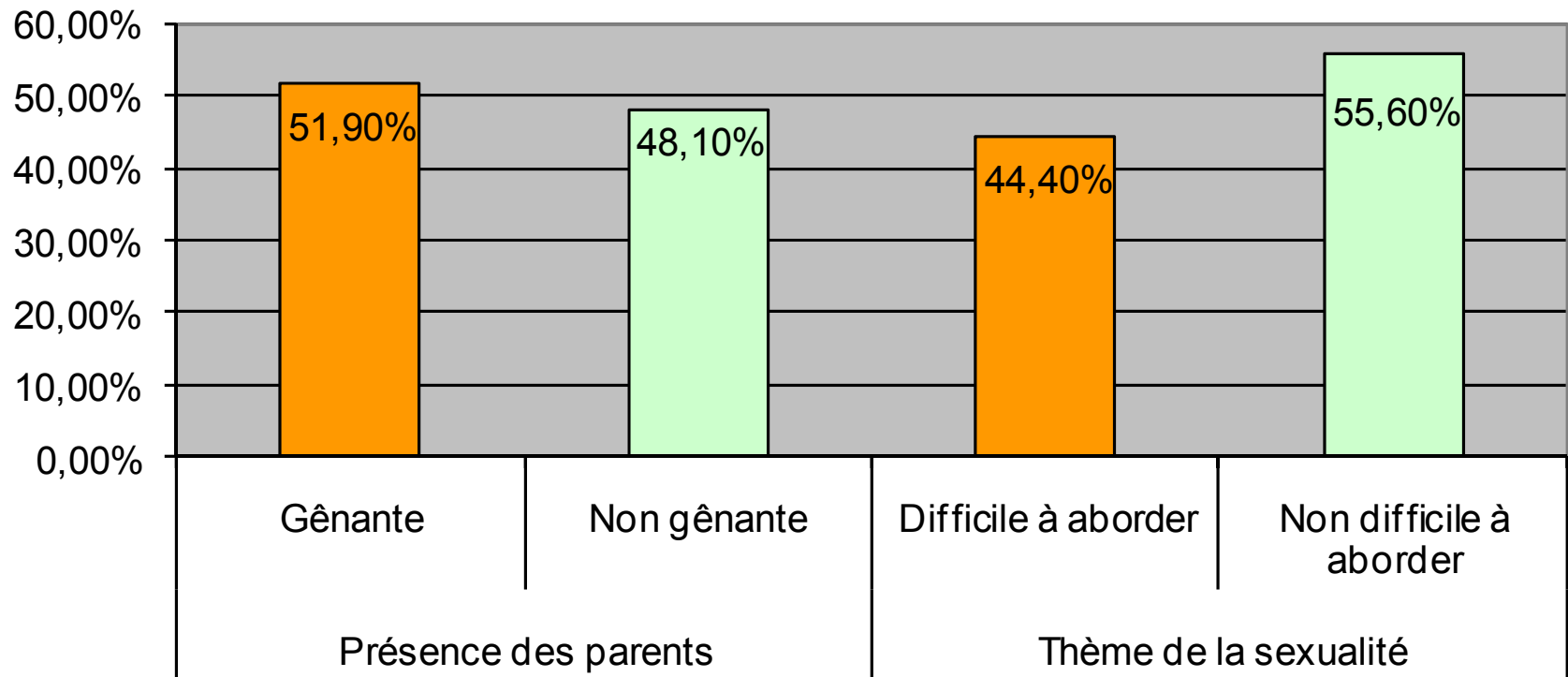




Toulouse



## Raisons des difficultés à aborder le sujet de la vaccination HPV en consultation (chez 27 médecins)





Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Pratiques comparées : vaccin HPV et autres vaccins

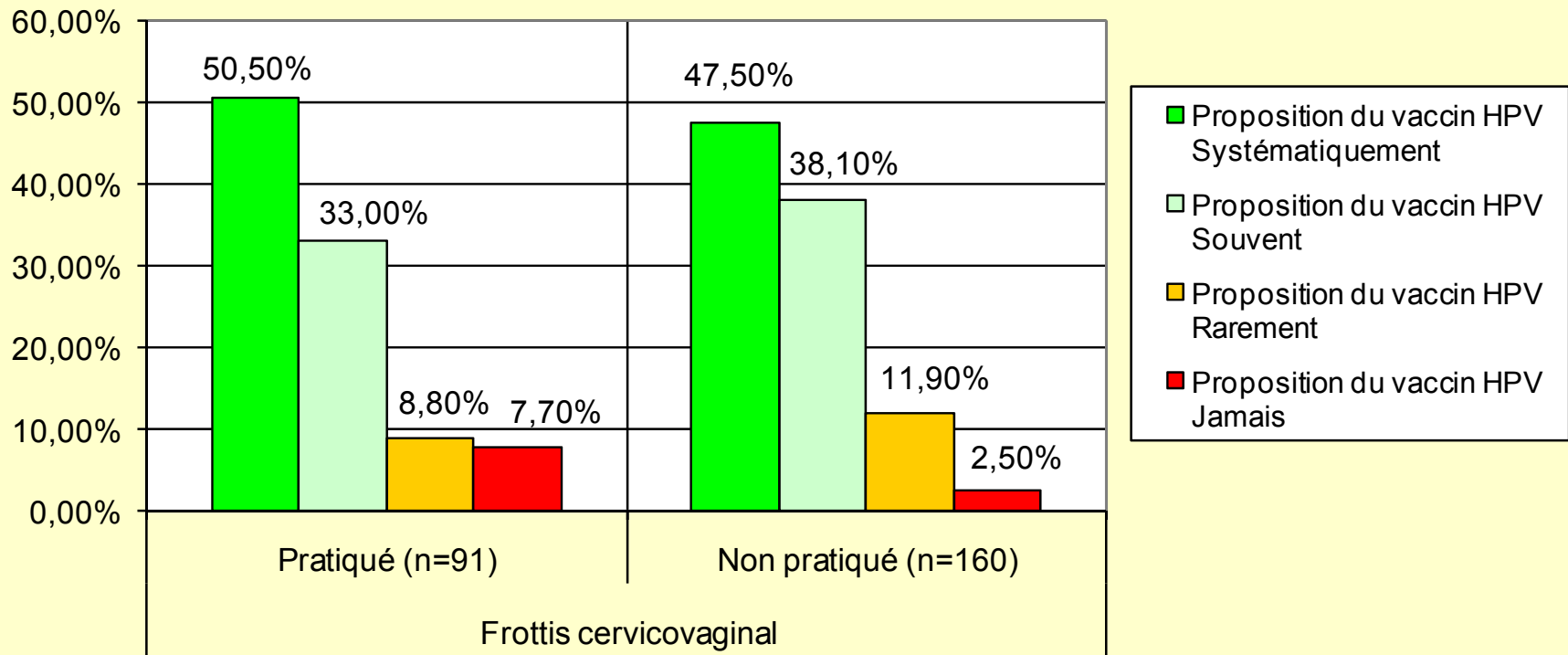
- Lien significatif entre proposition du vaccin HPV et celle des vaccins contre le pneumocoque et l'hépatite B chez le nourrisson :
  - les médecins proposant systématiquement le vaccin contre le pneumocoque aux nourrissons proposent plus facilement la vaccination HPV ( $p=0,007$ )
  - de même les médecins proposant systématiquement la vaccination contre l'hépatite B aux nourrissons sont ceux qui ont tendance à proposer la vaccination HPV ( $p=0,03$ )
- Le lien entre la proposition du vaccin HPV et le rattrapage du VHB chez les adolescents tend à être significatif ( $p=0,055$ )

| <u>Proposition du vaccin</u>      | <u>Proposition HPV</u><br>Souvent et<br>Systématiquement | <u>Proposition HPV</u><br>Jamais et<br>Rarement | Odd<br>Ratio       | Intervalle<br>de confiance<br>à 95% | <b>p</b><br>Fischer-<br>test |
|-----------------------------------|--|---|--------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| BCG                               |  |   | 0,93               | 0,46 - 1,89                         | 0,49                         |
| Systématique                      | 84,60%   | 15,40%  |                    |                                     |                              |
| Non systématique                  | 85,50%   | 14,50%  |                    |                                     |                              |
| contre le pneumocoque             |  |   | <b><u>3,9</u></b>  | <b><u>1,51 - 10,11</u></b>          | <b><u>0,007</u></b>          |
| Systématique                      | 87,20%   | 12,80%  |                    |                                     |                              |
| Non systématique                  | 63,60%   | 36,40%  |                    |                                     |                              |
| contre le Rotavirus               |  |   | 1,74               | 0,50 - 6,01                         | 0,28                         |
| Systématique                      | 90,30%   | 9,70%   |                    |                                     |                              |
| Non systématique                  | 84,30%   | 15,70%  |                    |                                     |                              |
| contre le VHB<br>(nourrisson)     |  |   | <b><u>2,33</u></b> | <b><u>1,09 - 4,97</u></b>           | <b><u>0,03</u></b>           |
| Systématique                      | 87,80%   | 12,20%  |                    |                                     |                              |
| Non systématique                  | 75,50%   | 24,50%  |                    |                                     |                              |
| contre le VHB<br>(rattrapage ado) |  |   | <b><u>2</u></b>    | <b><u>0,97 - 4,10</u></b>           | <b><u>0,055</u></b>          |
| Systématique                      | 87,40%   | 12,60%  |                    |                                     |                              |
| Non systématique                  | 77,60%   | 22,40%  |                    |                                     |                              |
| contre la varicelle               |  |   | 0,44               | 0,11 - 2,76                         | 0,21                         |
| Systématique                      | 72,70%   | 27,30%  |                    |                                     |                              |
| Non systématique                  | 85,70%   | 14,30%  |                    |                                     |                              |
| contre le méningocoque            |  |   | 1,24               | 0,48 - 3,17                         | 0,43                         |
| Systématique                      | 87,20%   | 12,80%  |                    |                                     |                              |
| Non systématique                  | 84,70%   | 15,30%  |                    |                                     |                              |
| Total                             | 84,80%   | 15,20%  |                    |                                     |                              |





## Proposition du vaccin HPV selon la pratique du frottis cervicovaginal



Pas de lien statistique entre la pratique du FCV et la proposition du vaccin HPV  
Pas de lien sur les populations séparées Homme / Femme



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Discussion

- Taux de réponse élevée (>50 %)
- Représentativité de l'échantillon *(source CNAM)*
  - Départementale
  - Régionale
- Biais de recrutement :
  - médecins non répondants ?
  - Échec d'échantillonnage des non répondants
- Biais d'objectivité : enquête déclarative



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Acceptabilité générale du vaccin

- Bonne : 85 % des médecins proposent le vaccin
- Comparable aux données de la littérature :
  - 81.4 % se disent capables de justifier le vaccin
  - 64.4 % prêt à proposer la vaccin aux filles de 14 ans en 2008

*Pelissier G. Perception et pratique de la vaccination HPV par les médecins généralistes d'Eure et Loire et du Cher. Thèse de doctorat en médecine, Tours, 2008.*

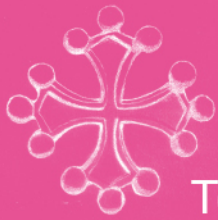
- 78 % des jeunes filles se voient proposer la vaccination (270 filles 14-23 ans)
- 67,8% des MG abordent habituellement le thème de la sexualité lors de leur consultation selon des adolescentes (14-23 ans)

*Thongsavane J. La vaccination anti-papillomavirus humain : une opportunité pour améliorer la prise en charge globale des adolescentes. Thèse de doctorat en médecine, Université Paris Descartes, soutenue le 11 Février 2010.*



## Acceptabilité : déterminants

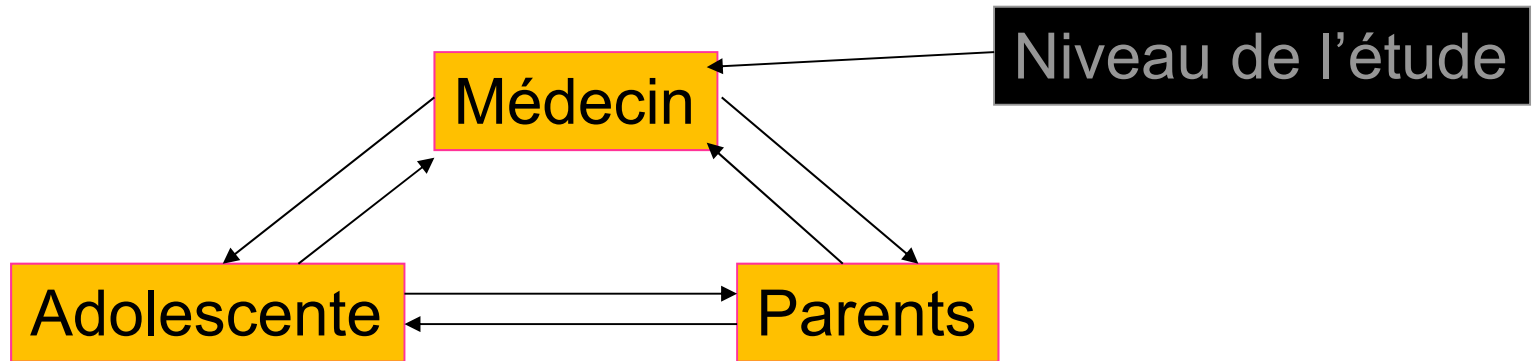
- N'influencent pas la proposition du vaccin ( $p > 0.05$ ) :
  - Profil démographique du médecin
  - Mode d'exercice
  - Difficultés à aborder le thème
- Influencent la proposition du vaccin :
  - En analyse multivariée et sur une seule variable :
    - Conviction d'efficacité :  $p = 0.005$
    - Confiance accordée aux reco :  $p = 0.0001$
  - En analyse sur une seule variable uniquement :
    - Crainte d'effets secondaires
    - Cout du vaccin
    - Manque d'information sur le vaccin



Toulouse



## Une acceptabilité triangulaire



- Acceptabilité de l'ordre de 89 % en Angleterre
- 65 % des jeunes filles ont l'intention de se faire vacciner \*

- en Ile de France, 56.7 % sont pour la vaccination HPV \*
- 89 % des adultes canadiens seraient en faveur de la vaccination de leur fille

\* Thongsavane J. La vaccination anti-papillomavirus humain : une opportunité pour améliorer la prise en charge globale des adolescentes. Thèse de doctorat en médecine, Université Paris Descartes, soutenue le 11 Février 2010.



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Vaccin HPV et frottis cervico-vaginal

- L'acte du FCV est faible en médecine générale (36 %)
  - Taux de pratique  $\neq$  Taux de couverture du dépistage
  - Taux de couverture du dépistage de masse :
    - 58.7 % femmes de 25 à 65 ans
    - 66.5 % femmes de 35 à 44 ans
- => Le vaccin permettra-t-il de couvrir le groupe qui échappe au dépistage par frottis ??
- => Le vaccin aura-t-il un impact (positif ou négatif) sur le taux de couverture du frottis ?

[www.santé.gouv.fr](http://www.santé.gouv.fr). Objectif 48 : Tumeurs malignes. Dépistage du cancer du col.  
InVS. L'état de santé de la population en France  
– Indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique – rapport 2007.



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Conclusion

- Bonne acceptabilité du vaccin
- Déterminants :
  - Surtout non spécifiques du vaccin HPV :
    - Confiance aux reco / conviction de l'efficacité
    - Crainte d'effet secondaire non négligeable
    - Acceptabilité des autres vaccins
  - Les obstacles à l'introduction d'un nouveau vaccin sont principalement ceux de la vaccination en général.
- Problème des statuts vaccinaux des MG (50% seulement sont à jour pour les 3 vaccinations [Grippe – Coqueluche - VHB])



Toulouse

JNI 12<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie



## Remerciements

- Médecins Généralistes d'Ile-de-France
- Département de médecine générale, Université Paris Descartes (S. Gilberg, L. Rigal).
- Département de maladies infectieuses, Garches (C. Perronne, A. Dinh, B. Davido)