



ENQUÊTE D'ACCEPTABILITÉ DE LA VACCINATION ANTI-HPV

M. KOKOTEK, I. GENEVOIS, P. BOURDEAU, A. NIAKATE, S. QUELET

K 28

- La vaccination anti-HPV est recommandée en France pour les jeunes filles âgées de 14 ans depuis 2007
- En 2009 la Ville de Paris lance une campagne de vaccination gratuite par le vaccin quadrivalent Gardasil® destinée aux parisiennes
- La perception de cette vaccination par les parents et particulièrement par les mères ainsi que leur propre attitude en matière de dépistage du cancer du col utérin semblent être des déterminants importants de l'acceptation de ce vaccin

Objectif de l'étude:

Description et évaluation du profil socio-économique et des comportements en matière de dépistage des mères des adolescentes se faisant vacciner contre l'infection à Papillomavirus Humains

MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Il s'agit d'une étude épidémiologique, descriptive, prospective
- multicentrique (4 centres de vaccinations parisiens)
- période d'inclusion: octobre 2011 à mars 2012 (6 mois)

- **déroulement de l'enquête:**
 - un auto-questionnaire anonyme est remis à chaque accompagnant lors de la 1^{ère} visite
 - tous les questionnaires remis ont été inclus dans l'étude
 - les données concernant les mères n'ont pu être reliées à celles de leurs filles du fait de l'anonymat

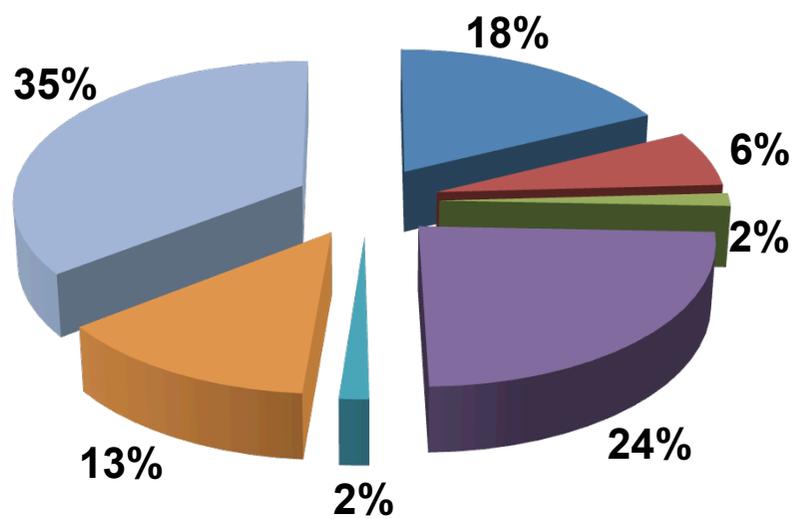
- **Limites de l'enquête:**
 - ✓ Absence d'association entre les caractéristiques des mères et des filles
 - ✓ Biais de recrutement: uniquement mères de jeunes filles vaccinées

RÉSULTATS

- 204 questionnaires inclus
- âge moyen des mères: 46 ans
- Pays de naissance: 35% en Europe dont 19% en France, 17.7% en Afrique subsaharienne, 13.3% au Maghreb, 6.4% en Asie (figure 1)
- Statut d'assuré social (SAS): Sécurité sociale (SS) + Mutuelle: 42%, CMU: 10%, AME: 2.5% (figure 2)
- 46% des mères ont un emploi
- motif de la vaccination: 13.7% sur les conseils d'un médecin (MT et/ou Gynécologue), 36.8% car c'est un vaccin « anti cancer », 6.9% car le vaccin est inscrit au calendrier vaccinal, 1.5% car le vaccin est gratuit (figure 3)
- Suivi médical: 60.8% ont un médecin traitant (MT), 55% ont un gynécologue
- Pratiques en matière de dépistage du cancer du col utérin: **53.4%** des mères ont réalisé un frottis cervico-vaginal (FCV) durant les 3 dernières années (selon les recommandations en France)
- Couverture vaccinale par le DTP: 40%
- Dépistage du cancer du sein par mammographie: 93% des mères âgées de plus de 50 ans ont fait une mammographie durant les 2 dernières années
- Antécédents (ATCD) d'anomalies cytologiques au FCV et de cancer du col utérin (personnel et familial): près de 11% ont des ATCD de FCV anormaux, 1.5% ont un ATCD personnel de cancer du col utérin, 2.5% un ATCD familial de cancer du col
- ATCD personnel et familial de cancer du sein: 1.5% ont un ATCD personnel de cancer du sein, 2.5% un ATCD familial de cancer du sein

Figure 1

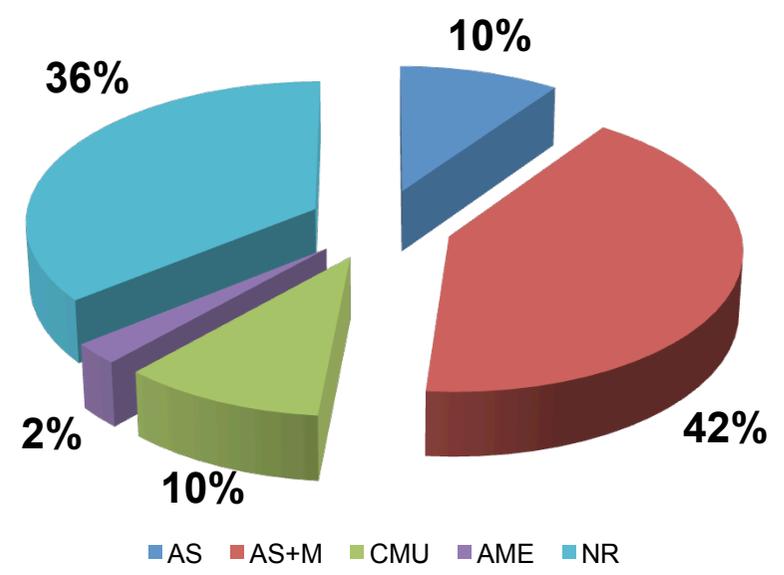
Pays de naissance des mères



- AFRIQUE ■ ASIE ■ AM SUD ■ EUROPE
- EX URSS ■ MAGHREB ■ NR

Figure 2

Statut d'assuré social

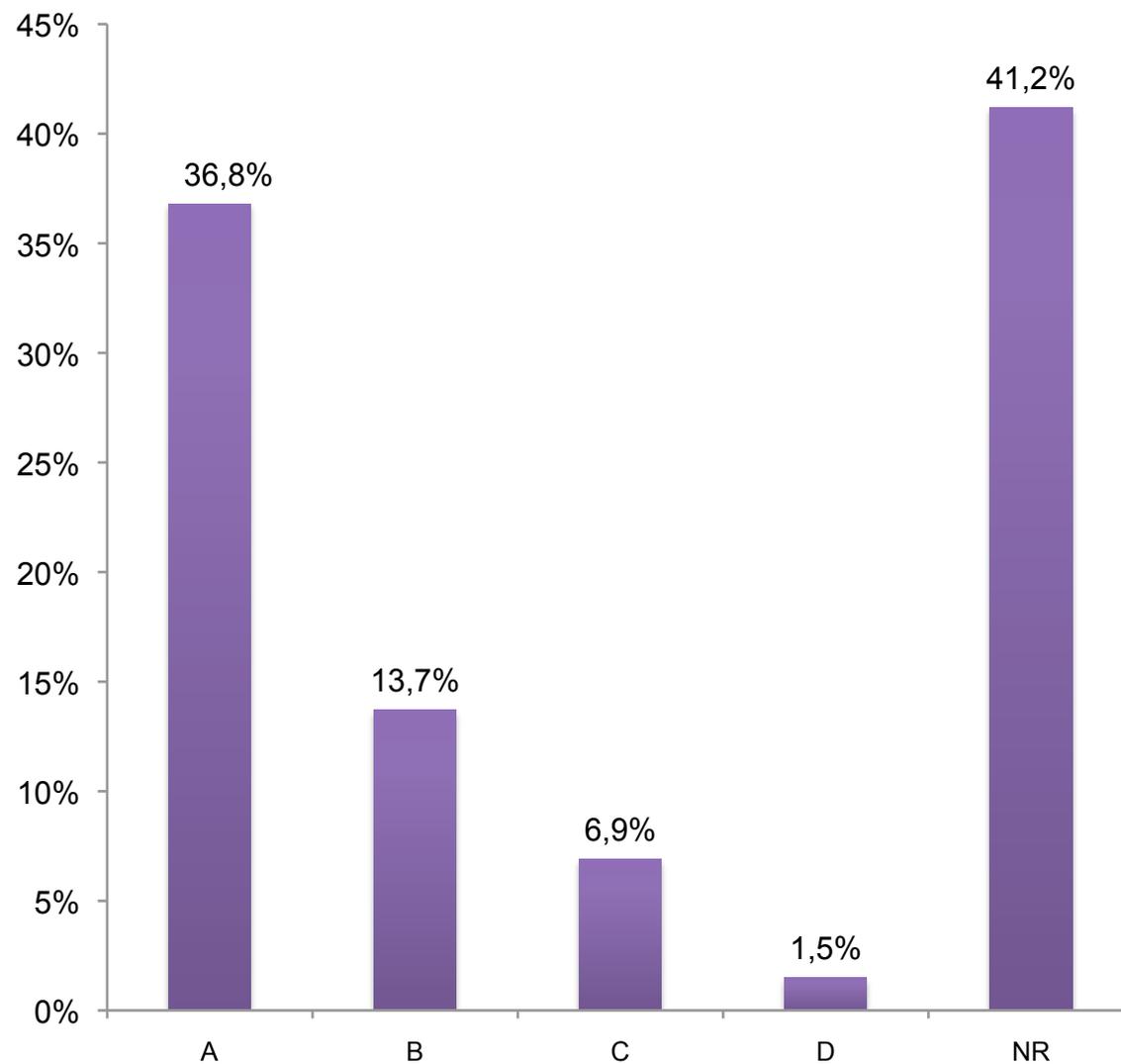


- AS ■ AS+M ■ CMU ■ AME ■ NR
- AS: Assuré social
M: Mutuelle
CMU: couverture médicale universelle
AME: Aide médicale d'Etat
NR: non renseigné

Figure 3

Motif de la vaccination

- A vaccination « anti cancer »
- B vaccination recommandée par un médecin
- C vaccination inscrite au calendrier vaccinal français
- D vaccination gratuite
- NR Non renseigné



DISCUSSION

- **Effectif très faible:**
 - Enquête de courte durée
 - Faible taux de réponse aux courriers proposant la vaccination
- **Profil socio-économique des mères:** Population majoritairement née en Europe, avec assurance maladie (non CMU non AME), et pour moitié ont un emploi
- **La majorité des mères:**
 - Sont déjà sensibilisées au cancer du col utérin
 - Sont déjà bien suivies par un MG et/ou un gynécologue
 - Ont déjà eu un frottis cervico-vaginal dans les 3 dernières années
 - Pour celles âgées >50 ans, bien suivies pour le dépistage du cancer du sein.
- En revanche seule 40% sont à jour du DTP.
- **Mission première des centres:** prévention avec une attention particulière pour les sujets jeunes et/ou précaires
 - Or, en majorité, foyer familial non précaire, bon niveau socio-économique
 - Entourage maternel bien informé sur le cancer du col
 - Ces adolescentes auraient sûrement bénéficié du vaccin même sans cette campagne (MG, gynécologue)
- **Comment toucher plus les jeunes femmes défavorisées?**

CONCLUSION

- La population étudiée a un bon accès aux soins et un niveau socio-économique satisfaisant au regard de la couverture sociale.
- L'adhésion au dépistage du cancer du col de l'utérus par la réalisation régulière de FCV est bonne (53,4 % vs 57% en population générale française en 2011).
- La vaccination anti-HPV des jeunes filles est fortement corrélée au comportement de leur mère (notamment réalisation de FCV), comme l'ont démontré les études américaine en 2009 [1] et belge en 2011 [2].
- Il apparaît que les adolescentes qui se font vacciner sont potentiellement celles qui seront ultérieurement compliantes au dépistage du cancer du col de l'utérus par FCV
- Il serait souhaitable d'établir une stratégie plus efficace pour toucher les populations les moins informées et les plus précaires et donc les plus à risque.

[1] Chao C, Slezak JM, Coleman KJ, Jacobsen SJ, Papanicolaou screening behavior in mothers and human papillomavirus vaccine uptake in adolescent girls. *Am J Publ Health* 2009 Jun; 99(6): 1137-42.

[2] Lefevre E, Hens N, Theeten H, *et al.* Like mother, like daughter? Mother's history of cervical cancer screening and daughter's Human Papillomavirus vaccine uptake in Flanders (Belgium). *Vaccine* 29 (2011); 8390-8396.