

Synthèse publiable du rapport final

Titre du projet	Comprendre l'Hésitation Vaccinale anti-HPV
Coordonnateur scientifique du projet	SEROR Valérie
Référence de l'appel à projets (année)	AAP Général 2017 – volet Prévention

Contexte et objectifs du projet

Depuis quelques années, de nombreuses recherches pointent les spécificités contemporaines d'une « hésitation vaccinale » qui se distinguerait radicalement de l'hostilité traditionnelle que suscitait jusqu'alors la vaccination. Internet et les médias sociaux sont devenus des sources d'information privilégiées, le risque perçu d'effets secondaires graves est un élément essentiel des décisions vaccinales, et les médecins généralistes gardent un rôle clef dans ce processus décisionnel. De plus, les travaux publiés sur les attitudes et comportements à l'égard du vaccin anti-HPV ne resituent pas les attitudes et comportements du point de vue de l'hésitation vaccinale, qui concerne les patients mais également les médecins.

Ce projet vise à mieux comprendre les attitudes et les comportements à l'égard du vaccin anti-HPV, dans le contexte français où une vaccination scolaire est envisagée. En supposant qu'il s'agit d'une forme particulière d'hésitation vaccinale, nous proposons d'intégrer dans l'analyse les médecins généralistes d'une part, la circulation et la réception des informations, sur internet et les réseaux sociaux en particulier, d'autre part. Notre projet comporte 4 axes.

Méthodologie utilisée

Il s'agira d'abord de caractériser statistiquement les croyances, attitudes et comportements à l'égard du vaccin anti-HPV et de les situer dans un cadre théorique forgé pour étudier l'hésitation vaccinale ; nous mobiliserons les données du Baromètre Santé 2016, enquête téléphonique réalisée par Santé Publique France (**axe 1**). Une seconde démarche qualitative, ciblant les parents de jeunes filles, visera ensuite plus spécifiquement à comprendre les cadres cognitifs et axiologiques dans lesquels ils « pensent » cette vaccination, comment ils évaluent la crédibilité de diverses sources d'information (**axe 2**). On s'intéressera ensuite, par le biais d'entretiens semi-directifs, aux croyances, attitudes et comportements des médecins généralistes (**axe 3**). Enfin, l'**axe 4** s'intéressera plus en détail à la genèse de l'hésitation vaccinale spécifique au vaccin anti-HPV en la replaçant dans le contexte plus large de circulation de l'information sur internet et les réseaux sociaux, à partir d'un échantillon de sites internet et de tweets.

Principaux résultats et apports (connaissances/santé publique)

Axe 1 « Croyances, attitudes et comportements à l'égard du vaccin anti-HPV parmi les jeunes filles et les parents de jeunes filles »

Il s'agissait ici d'explorer la diversité des réticences, à l'égard du vaccin anti-HPV, en prenant en compte simultanément la sévérité et la fréquence perçues de l'infection ciblée par le vaccin,

ainsi que l'efficacité et la dangerosité du vaccin, via une analyse statistique par classification. Il s'agissait aussi de caractériser les profils obtenus d'un point de vue sociodémographique, et de tester le pouvoir prédictif de ces profils s'agissant de la vaccination effective.

Parmi les 15 216 participants du Baromètre Santé 2016, la thématique de la vaccination anti-HPV en concernait 2168 : 45% étaient des jeunes femmes, et 55% des parents d'une fille en

âge d'être vaccinée. Un tiers de ces personnes concernées n'avaient jamais entendu parler de ce vaccin, la plupart jugeaient les infections à HPV sévères et fréquentes. En outre, 72% estimaient le vaccin efficace, tandis que 54% pensaient qu'il pouvait produire des effets secondaires. Avant d'examiner les profils obtenus, il faut souligner deux résultats : d'abord, il y avait un consensus sur la gravité perçue des infections à HPV ; ensuite, quel que soit le profil on comptait toujours au moins un tiers des enquêtés s'inquiétant des effets secondaires.

La première classe réunissait 41% des enquêtés, les « partisans informés ». Tous avaient déjà entendu parler du HPV, presque tous jugeaient les infections à HPV graves, et 79% les estimaient fréquentes. Pour la plupart, le vaccin était efficace, mais 37% s'inquiétaient d'éventuels effets secondaires. La seconde classe était celle des « objecteurs » (24% de l'échantillon). La plupart avait déjà entendu parler du vaccin et considérait l'infection à HPV sévère. En revanche, seuls 46% estimaient ces infections fréquentes, et presque tous s'inquiétaient des effets secondaires. La troisième classe était celle des « partisans par défaut » (29%) : la plupart n'avaient pas entendu parler du vaccin, mais 86% pensaient que le vaccin était efficace. Enfin, le dernier profil était celui des « incertains » (7% de l'échantillon), qui avaient davantage tendance que les autres à répondre « ne sait pas » aux autres questions posées sur les infections à HPV et le vaccin correspondant. Les parents étaient représentés parmi les « incertains », les pères parmi les « partisans par défaut », les mères parmi les « objecteurs », et les jeunes filles étaient plus nombreuses parmi les partisans informés. Le niveau de diplôme variait aussi beaucoup d'un profil à l'autre.

L'analyse multivariée a permis de prendre en compte les effets de structure pour mesurer des effets « toutes choses égales par ailleurs », et aussi de hiérarchiser les facteurs explicatifs par puissance prédictive. Il apparaît ainsi que les facteurs les plus prédictifs de ce statut vaccinal étaient, par ordre décroissant, l'appartenance au profil des « partisans informés », le fait d'être une jeune fille âgée de 20 à 25 ans, et enfin l'attitude à l'égard de la vaccination en général. Les motifs généraux et spécifiques (ces derniers renvoyant donc à l'hésitation vaccinale contemporaine) se combinent donc. Du point de vue des prédicteurs sociodémographiques, il est important de noter que nous n'avons pas décelé de lien fort et monotone entre niveau de diplôme et réticences vaccinales, ce qui illustre aussi les limites du modèle déficitaire.

Au final, s'il existe manifestement toujours un déficit important d'information sur la vaccination anti-HPV, les futures campagnes de prévention devraient cibler séparément les jeunes filles et leurs parents, qui n'ont pas les mêmes attitudes ni les mêmes inquiétudes.

Axe 2 “ Comprendre les cadres cognitifs et axiologiques dans lesquels les mères de jeunes filles âgées de 3 à 9 ans « pensent » la vaccination contre le HPV.

Cet axe devait s'appuyer sur des entretiens approfondis auprès de 20 à 30 parents de jeunes filles. L'entretien prévoyait de présenter aux participants une série de documents extraits d'un échantillon de sites internet présentant des arguments critiques de la vaccination contre le HPV, et contre la vaccination d'une manière plus générale. Toutefois, à l'issue des premiers entretiens, nous avons décidé de suspendre l'étude telle qu'initialement pensée, car l'exposition à des arguments critiques de la vaccination a suscité chez la plupart des participantes des réactions anxieuses, voire une remise en cause de la décision vaccinale. Nous avons par la suite élaboré un nouveau protocole, mais cette nouvelle phase de travail a

coïncidé avec l'arrivée de l'épidémie de COVID-19, rendant particulièrement difficile la prise de contact avec des mères, parfois privée de mode de garde, dans un contexte particulièrement anxiogène. Nous avons finalement eu l'opportunité de réaliser des entretiens plus classiques auprès d'une population également ciblée par cette vaccination, les personnes de sexe masculin qui ont des rapports sexuels avec des personnes du même sexe (HSH), avec 12 entretiens téléphoniques réalisés durant l'hiver 2020.

Ces entretiens montrent qu'à l'instar d'autres pays, la diffusion des informations sur le HPV auprès des HSH et la promotion de sa vaccination rencontrent certaines barrières. Toutefois, les attitudes favorables à l'égard de la vaccination et l'aisance à discuter des questions liées à la sexualité avec les soignants parmi cette population constituent un terrain favorable à l'augmentation de la couverture vaccinale pour le vaccin contre le HPV. Ce travail a permis de construire un questionnaire pour une enquête quantitative sur le même sujet chez les HSH. Un financement a été obtenu auprès de l'ANRS-MIE pour réaliser une enquête dans cette communauté. Elle apportera, de par sa dimension quantitative, des éléments qui devraient permettre d'estimer la prévalence hésitation vaccinale des HSH relative à la vaccination HPV, d'en préciser les déterminants et de mieux comprendre le rôle des médecins.

Axe 3 « Mieux comprendre les attitudes des médecins vis-à-vis de la vaccination contre le HPV et les processus de décision qui en découlent ».

Nous avons mené une enquête qualitative en 2016 pour étudier comment différents médecins français (généralistes, gynécologues et pédiatres) se forment une opinion sur la vaccination contre le HPV. Nous avons cherché à comprendre les processus décisionnels qui les conduisent à recommander (ou à déconseiller) ce vaccin à leurs patients et à explorer la diversité des attitudes à son égard. Au total, l'échantillon comprenait 28 médecins, 18 hommes et 10 femmes : 7 médecins généralistes, 11 gynécologues et 10 pédiatres.

Nous avons identifié 5 types de médecins différents. Les "dissidents", principalement des femmes, affichaient une méfiance générale à l'égard du système de santé. Ils étaient très méfiants à l'égard de l'innocuité et/ou de l'utilité du vaccin HPV, et considéraient que sa balance bénéfices-risques devait être jugée d'abord à un niveau individuel. Ils abordaient le sujet du vaccin anti-HPV seulement si les patients le demandaient. Les "hésitants", surtout des gynécologues, mettaient en doute l'intégrité de l'industrie pharmaceutique et des institutions de santé publique. Ils ne doutaient pas de la sécurité de la vaccination contre le VPH, mais n'étaient pas convaincus de son efficacité et de son utilité. Ils laissaient leurs patients décider par eux-mêmes sans essayer de les influencer. Les "médecins "laissant-faire"", les plus âgés, interagissaient avec leurs patients d'une manière similaire à celle des "hésitants". Ils ne souhaitaient pas que les organismes de réglementation interfèrent dans leur pratique professionnelle. Ils étaient tous très favorables à la vaccination contre le HPV, mais critiquaient l'approche des autorités françaises en matière de vaccination comme une "idéologie d'Etat" et insistaient sur la responsabilité des parents. Les "éducateurs", souvent des pédiatres, étaient confiants dans le système de santé et ses acteurs, ils utilisaient les recommandations officielles comme principale source d'information et acceptaient l'intervention de l'Etat dans leurs pratiques. Ils ne diabolisaient pas les laboratoires pharmaceutiques mais s'appuyaient sur les institutions pour défendre l'intérêt général. Ils étaient très favorables à la vaccination en général et à la vaccination contre le HPV en particulier. Enfin, les "intransigeants", en

majorité des hommes et des praticiens hospitaliers, étaient très favorables à la vaccination. Ils refusaient de prendre part à tout débat polémique sur la vaccination HPV et adoptaient une attitude non conciliante avec les patients, au point de ne pas chercher à maintenir leur relation avec eux, voire, pour les plus radicaux d'entre eux, de refuser parfois de continuer à les voir.

Au final, les incertitudes des professionnels de santé concernant l'efficacité et la sécurité de la vaccination HPV soulignent l'urgence de repenser leur formation dans le domaine de la vaccination en général et de la vaccination HPV en particulier. Il est nécessaire de déployer des efforts importants pour axer cette formation sur l'amélioration de leurs connaissances scientifiques, notamment au cours du cursus médical. Mais nos résultats suggèrent également que ce n'est pas une condition suffisante car la confiance dans les fournisseurs d'informations qu'ils reçoivent après leur formation initiale est également une question cruciale. En plus des ressources d'information que les médecins peuvent donner à leurs patients, les professionnels de la santé peuvent également avoir besoin d'acquérir des savoir-faire éducatifs qui leur permettent d'écouter les préoccupations de leurs patients et de leur transmettre des messages appropriés sur les vaccins, en particulier lorsqu'ils sont hésitants.

Axe 4. Le vaccin anti-HPV sur twitter et internet.

L'objectif était d'évaluer l'importance des mobilisations critiques de la vaccination contre les papillomavirus sur les réseaux sociaux en relation avec les discussions sur les vaccins en général. Nous avons mené une analyse des tweets francophones publiés en français entre mars 2016 et mai 2017 et portant sur les vaccins (258.166 tweets publiés par 107.923 utilisateurs). Les débats sur les vaccins contre les papillomavirus tendent à être parmi les plus intenses et un certain équilibre y est trouvé. Cependant, les débats sur le vaccin Gardasil en particulier sont entièrement dominés par les critiques. Nous avons aussi trouvé que les utilisateurs pro sont retweetés par un plus grand nombre de comptes, mais que les détracteurs ont tendance à s'en tenir à un seul. Nous avons également montré que les utilisateurs pro sont retweetés par un plus grand nombre de comptes, mais que les critiques ont tendance à mieux utiliser les fonctionnalités de Twitter.

Dans notre étude, nous avons constaté que les défenseurs des vaccins parlent moins que leurs détracteurs des vaccins ou des aspects de la vaccination les plus controversés. Certains des principaux arguments des détracteurs restent systématiquement non abordés. Cela pourrait signifier que la stratégie choisie par les experts médicaux et autres acteurs pro-vaccins consiste à souligner l'importance du principe de la vaccination pour la santé publique. Cette stratégie présente l'avantage de ne pas mentionner directement les objets d'inquiétude, ce qui diminue les intentions de vaccination, et de souligner l'importance de l'immunité de groupe, ce qui tend à atténuer les craintes. Néanmoins, dans un contexte où un nombre croissant de critiques des vaccins se présentent comme " pas antivaccin... mais " et parviennent à convaincre le public et les journalistes qu'ils sont différents des antivaccins traditionnels, il est peu probable que cette approche entraîne un rejet de leurs affirmations par le public. Cela dit, nos résultats soulèvent un dilemme. Une grande partie des contenus défendant le vaccin anti- HPV étaient centrés sur le nom commercial de ces vaccins : les médecins, experts et autorités publiques doivent-ils défendre publiquement un produit

commercial, sachant que les pouvoirs publics sont déjà considérés comme trop proches des entreprises pharmaceutiques, ce qui nourrit la défiance à l'égard des vaccins ?