

Questions posées au Café de l'IRESP et éléments de réponses

Questions	Éléments de réponses
1 - Infirmière en collège, dans le cadre de nos actions d'informations est-il possible d'avoir les supports d'informations réalisés ?	Les informations et les outils créés dans le cadre du projet seront disponibles après l'évaluation finale du projet à la fin du premier semestre 2023 sur le site de l'IRESP.
2 – Peut-on se procurer le « jeu sérieux » évoqué au début afin de l'utiliser ?	
3 - Avez-vous des infos sur les supports utilisés dans les pays (GB, Australie, Canada) où la vaccination anti-HPV en milieu scolaire est en place depuis plusieurs années ?	La politique vaccinale de ces pays est très différente de celle de la France. L'incitation à la vaccination y est souvent plus forte avec notamment des programmes de vaccination en milieu scolaire (circuit d'accès à la vaccination simplifié), des relances systématiques (rappels reçus sur smartphone ou par courrier), et même parfois des sanctions financières pour les parents qui ne vaccinent pas leur(s) enfant(s) (ex / Australie – en réduisant les avantages fiscaux).
4 - Comment se procurer la communication de l'outil d'aide évoqué pour les médecins généralistes et les médecins vaccinateurs ?	Cf. réponse à la question 1
5 - Est ce que vous pensez que la vaccination "anti-covid" a eu une influence sur l'étude ?	Le contexte sanitaire lié à la pandémie de Covid-19 et la vaccination anti-Covid ont entraîné des conséquences importantes sur le projet.
6 - Le Covid et la vaccination anti-covid ont-ils eu un retentissement sur l'étude ?	En premier lieu, ces impacts ont été négatifs car la pandémie a entraîné un surcroît de travail pour les professionnels de l'Éducation nationale (ce qui a nécessité de revoir le calendrier du projet en repoussant le démarrage de nos actions et a poussé certains collèges à se retirer du projet) et cela a également contribué à l'absence d'une partie des élèves lors des actions menées au sein des collèges. Mais cela a aussi eu un effet positif puisque la mise en place de la vaccination anti-Covid dans les collèges en début d'année scolaire 2021-2022 a facilité la mise en œuvre des journées de vaccination dans le cadre du projet. Pour finir, la vaccination anti-Covid a probablement modifié la perception du vaccin et le rapport à la vaccination des français, ce qui a pu avoir un impact sur l'acceptabilité du vaccin anti-HPV. Cependant, il est trop tôt pour définir le sens de cet impact.
7 - Pourquoi avoir cibler les 4è-3è et non les 6è-5è ?	Il était impossible de faire des séances d'information auprès de toutes les classes des collèges participants au projet. En termes de ressources humaines et de temps, cela aurait nécessité un investissement beaucoup trop important pour les professionnels des collèges. Il a donc été nécessaire de sélectionner des niveaux et cela a été réalisé en concertation avec la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco). Il a été pris en compte les faits suivants :

	<p>- le programme scolaire de SVT du cycle 4 (qui correspond aux classes de 5^{ème}, 4^{ème} et 3^{ème}) doit aborder les Infections Sexuellement Transmissibles et la vaccination et dans les faits, ces sujets sont plutôt abordés avec les classes de 4^{ème} et de 3^{ème},</p> <p>- les séances d'éducation à la vie et à la sexualité qui abordent les thèmes des IST sont également plutôt menées à destination des classes de 4^{ème} et de 3^{ème}. (Avant la classe de 4^{ème}, les séances d'éducation à la sexualité visent plutôt à aborder, les différences anatomiques hommes-femmes, la puberté, le respect des autres et la notion de consentement).</p> <p>Il a donc été proposé aux établissements de mener les séances d'information sur les HPV et la vaccination anti-HPV auprès de ces 2 niveaux afin que les notions et concepts abordés lors des séances concordent avec les éléments déjà abordés en classes.</p> <p>Néanmoins, dans le cadre du projet, dans certains collèges des journées de vaccination étaient menées et à ce moment-là, la possibilité de venir se faire vacciner était ouverte à tous les élèves de la 6^{ème} à la 3^{ème}, ce qui correspond à l'âge cible 11-14 ans du vaccin (après information et recueil du consentement des parents).</p>
<p>8 - Comment les collèges ont-ils été choisis ?</p>	<p>Afin de pouvoir analyser l'effet de notre intervention à l'échelle de la commune, environ 350 communes disposant d'un seul collège sur leur territoire ont été sélectionnées dans plusieurs académies à partir d'un fichier d'établissements du secondaire de l'Éducation nationale. Ces 350 collèges ont reçu un courrier leur présentant le projet PrevHPV et leur proposant d'y participer. Puis les collèges ont été contactés un à un par téléphone afin de répondre à leurs questions sur le projet et connaître leur décision quant à leur participation ou non au projet.</p> <p>Les collèges ont donc été sélectionnés sur la base du volontariat à partir d'une liste pré-définie de 350 collèges, sélectionnés de manière à obtenir une diversité de profils (géographiques, économiques, public/privé, ...).</p>
<p>9 - Ce projet PrevHPV peut-il déboucher sur une proposition de vaccination dans les collèges ? Si oui comment ?</p>	<p>L'un des objectifs du projet est de déterminer quelle est ou quelles sont les actions à mener pour permettre d'améliorer la couverture vaccinale anti-HPV.</p> <p>En fonction de ce qui aura pu être observé dans les collèges (en termes de résultats, acceptabilité, faisabilité), les responsables du projet formuleront des recommandations mais, pour le moment, les données de la phase expérimentale sont en cours d'analyse. Les premiers résultats seront disponibles sur le site de l'IReSP en 2023.</p>
<p>10 - Comment se déroulaient concrètement les séances avec les collégiens ?</p>	<p>En amont de la mise en œuvre des séances, une formation et un guide de l'intervenant ont été mis à disposition des personnes identifiées pour mener les séances auprès des élèves.</p> <p>Le guide de l'intervenant proposait deux séances de deux heures en moyenne avec plusieurs ateliers. Les intervenants avaient le choix de mener tout ou partie des ateliers proposés en fonction de leurs disponibilités et du temps dédié aux séances dans l'emploi du temps des élèves. Les séances étaient</p>

	basées sur les principes de la pédagogie interactive où les collégiens avaient un rôle actif dans le processus pédagogique (débat, jeux de rôle, ...). Des outils numériques ludiques ont également été utilisés lors de ces séances (serious game, vidéos, ...).
<i>11 - Quelle utilisation possible de l'entretien motivationnel dans ce projet : pour travailler les formulations, pour adapter les contenus d'intervention et les méthodes d'intervention, pour la formation des intervenants</i>	Dans le cadre de ce projet, l'entretien motivationnel était abordé uniquement lors de la formation des médecins généralistes afin de leur permettre de délivrer une information adaptée, personnalisée et donc non standardisée aux parents/adolescents au travers d'une discussion respectueuse et empathique sur la vaccination dénuée de jugement, et qui respecte l'autonomie du patient (les décisions sur sa santé lui reviennent).
<i>12 - L'information doit-elle être liée aux séances d'éducation à la sexualité ou en être détachée ?</i>	Les résultats de l'étude menée dans le cadre de la phase diagnostique de projet PrevHPV montrent que le fait d'informer les adolescents sur : <ul style="list-style-type: none"> - la transmission sexuelle des HPV n'influence pas sur l'acceptation de la vaccination anti-HPV, - la prévention du cancer semble avoir un impact positif sur l'acceptation de la vaccination anti-HPV. D'un point de vue pratique, lors du déploiement du projet PrevHPV et de la réalisation des séances d'information sur les HPV et la vaccination anti-HPV auprès des adolescents, ces moments pouvaient être pris sur le temps dédiés aux cours de SVT ou aux séances d'éducation à la sexualité ou en être totalement détachés. Les établissements scolaires étaient libres d'inclure ou non le projet PrevHPV dans l'un ou l'autre de ces apprentissages.
<i>13 - Avez-vous pu évaluer les facteurs d'influence relatifs à la présence d'une infirmière dans l'établissement ? Si elle est à l'initiative de l'information et/ou dans l'organisation d'entretiens motivationnels ?</i>	L'entretien motivationnel n'a pas été abordé avec les professionnels de l'Éducation nationale (mais uniquement avec les médecins généralistes). La présence d'une infirmière dans l'établissement scolaire est un facteur important pour tous les projets d'éducation à la santé. Nous avons pu constater dans le cadre de ce projet que la présence d'une infirmière sur site était un élément fortement facilitant dans la conduite de nos interventions (séances d'éducation, journée de vaccination). Néanmoins, les analyses qui sont en cours préciseront l'impact exact de la présence infirmière dans les collèges. Les premiers résultats seront disponibles en 2023 sur le site de l'IRESP.
<i>14 - Comment a été perçue cette expérimentation par la médecine de ville ?</i>	Sur certaines communes, la participation des médecins généralistes était sollicitée. Sur 199 médecins contactés, 43 ont suivi la formation proposée. La perception par les médecins de ville des actions menées au sein des collèges n'a pas été étudiée dans le cadre du projet.
<i>15 - Les fédérations de parents d'élèves ont-elles été associées ?</i>	Dans beaucoup d'établissements, le projet a été présenté en conseil d'administration donc par ce biais, les fédérations de parents d'élèves ont été informées.

	Chaque famille a été informée individuellement via des notes d'informations explicitant le projet et les actions mises en place.
<i>16 - Sur les diapos des résultats, et en particulier sur la connaissance des effets secondaires graves, s'agit-il de valeurs négatives ou positives ?</i>	Ce sont des valeurs négatives, donc les formulations sont moins motivantes que la formulation de référence (Le vaccin est sûr).
<i>17 - Comment a été perçu cette expérimentation par la médecine de ville ?</i>	Cf. réponse à la question 14
<i>18 - Des expérimentations étaient prévues dans le Grand Est et en Guyane, y a-t-il des données sur les résultats ?</i>	Les expérimentations prévues dans le Grand Est et en Guyane sont terminées. Les résultats devraient être accessibles à tous prochainement.
<i>19 - Que faire pour les départements où il manque des médecins généralistes ? Qui prend le relais ?</i>	<p>Dans les départements où il y a peu de médecins généralistes, il faut trouver des professionnels qui prennent le relais pour vacciner les adolescents.</p> <p>Les sages-femmes peuvent également prescrire et administrer les vaccins anti-HPV.</p> <p>Les décrets d'avril 2022, sur l'extension des compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens apportent aussi quelques pistes concernant l'administration du vaccin : « l'infirmier ou l'infirmière est habilité à administrer, sans prescription médicale préalable » tandis que, pour le moment, le pharmacien a toujours besoin d'une prescription médicale pour réaliser l'acte. Ces décrets vont repris et complétés dans le PLFSS 2023 qui prévoit de créer une nouvelle compétence de prescription vaccinale pour les pharmaciens et infirmiers, tout en élargissant la liste des vaccins que ces derniers sont autorisés à administrer(article 20)..</p>
<i>20 - Quel est le calendrier vaccinal ? On parle aujourd'hui d'une seule injection.</i>	<p>A l'heure actuelle, le schéma vaccinal comporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 injections de 11 à 14 ans, - 3 injections de 15 à 19 ans (voir jusqu'à 26 ans pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes). <p>D'après un rapport de l'OMS en avril 2022, une seule dose pourrait suffire pour obtenir une protection efficace contre le cancer du col de l'utérus chez les plus jeunes.</p> <p>Néanmoins, charge à chaque état de modifier ou non le schéma vaccinal en cours.</p> <p>Ce changement n'est pas prévu à ce jour en France. Les schémas actuels à 2 doses pour les 11-14 ans et à 3 doses à partir de 15 ans restent donc applicables.</p> <p>Il semblerait que la réduction du schéma vaccinal à une seule dose soit surtout envisagée dans les pays en développement, où l'accès à la vaccination est plus compliqué que dans les pays développés.</p>

<p>21 - Comment explique-t-on les taux de vaccination extrêmement élevés (comparés à la France) dans des pays comme UK et Portugal ?</p>	<p>Le pays avec un fort taux de vaccination sont en général des pays qui ont mis en place la vaccination systématique au sein des établissements scolaires, ainsi que d'autres mesures incitatives tels que des rappels réguliers à la vaccination. Par ailleurs, l'hésitation vaccinale y est souvent moins élevée qu'en France.</p>
<p>22 - Quel est actuellement l'âge recommandé pour les vaccins sachant que dans certains pays les personnes sont vaccinées même après 25 ans ?</p>	<p>Plus la vaccination est réalisée tôt, avant l'entrée dans une sexualité active, plus elle sera efficace. En France, la vaccination anti-HPV est remboursée par l'Assurance maladie pour tous, les filles et garçons, entre 11 et 19 ans et jusqu'à 26 ans pour les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Dans les autres cas, il est toujours possible de discuter avec un médecin de l'intérêt ou non de se faire vacciner mais le coût d'achat des vaccins en pharmacie sera à régler en totalité par les patients.</p>
<p>23 - Je parle de la vaccination contre les HPV lors de mes dépistages obligatoires de la 12ème année. Est-ce trop tôt ?</p>	<p>Une information individuelle en classe de 6^{ème} (vers 11-12 ans - âges auxquels la vaccination anti-HPV peut être initiée) peut permettre aux adolescents de prendre connaissance de ces virus, des pathologies induites et d'en parler avec leurs parents. Au moment du dépistage de la 12^{ème} année, les infirmières scolaires sont en possession des carnets de santé. Elles peuvent ainsi vérifier si la vaccination a été initiée ou non et transmettre une information ciblée aux adolescents non vaccinés ainsi qu'à leurs parents via le compte-rendu qui sera envoyé. Des dépliants d'information sur les HPV sont disponibles gratuitement sur le site de l'INCa (https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Depliant-sur-la-vaccination-contre-les-cancers-HPV-papillomavirus-humains), ces derniers peuvent être glissés dans les carnets de santé ou mis à disposition à l'infirmerie.</p>
<p>24 - La vaccination relève d'une autorisation des parents. A-t-on mesuré l'acceptation parents vs enfants et le delta entre l'acceptation des collégiens et la réalisation effective de la vaccination ?</p>	<p>Dans un questionnaire remis aux adolescents à l'issue des vaccinations organisées dans le cadre du projet, il leur a été demandé d'indiquer qui avait pris la décision concernant la vaccination réalisée : eux, leurs parents ou les 2. Les analyses sont en cours sur ce point. Pour les adolescents n'ayant pas participé aux journées de vaccination, aucune investigation n'a été menée.</p>
<p>25- J'ai souvent vu la première dose de Gardasil faite en même temps que le rappel de vaccin DTP, aux alentours de 12 ans, soit 6ème voir 5ème. Comment pouvons-nous intervenir auprès de ces élèves ?</p>	<p>Les vaccins anti-DTP et anti-HPV peuvent être administrés en même temps. Si vous souhaitez informer les élèves sur les HPV, des dépliants sur les HPV sont disponibles gratuitement sur le site de l'INCa, il suffit d'en faire la demande en cliquant sur le lien suivant : https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Depliant-sur-la-vaccination-contre-les-cancers-HPV-papillomavirus-humains</p>

<p><i>26 - En parler aux jeunes c'est bien mais certains d'entre eux dans un second temps me disent c'est mes parents qui décident.</i></p>	<p>C'est effectivement en pratique les parents qui décident pour leur enfant mineur, mais l'enfant peut également influencer sur la décision du parent à l'occasion d'une discussion sur le sujet. Cette discussion peut permettre de rappeler au(x) parent(s) l'existence et/ou l'intérêt de cette vaccination, qui peut être perçue comme secondaire par rapport aux 11 vaccins obligatoires. Il semble donc important d'évoquer le sujet aussi bien avec l'adolescent que les parents.</p> <p>La vaccination anti-HPV peut être réalisée entre 11 et 19 ans. De 11 à 18 ans, ce sont effectivement les parents qui décident puisque le jeune est mineur. Après 18 ans, le jeune peut décider seul de se faire vacciner ou non.</p>
<p><i>27 - Y a-t-il des études pour les hommes aussi ?</i></p>	<p>Oui, il existe des études concernant la population masculine et les HPV.</p> <p>Des éléments en français sont disponibles à ce sujet dans la recommandation vaccinale de la HAS intitulée : « Élargissement de la vaccination contre les papillomavirus aux garçons » (Décembre 2019) disponible via le lien suivant : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-12/recommandation_vaccinale_elargissement_de_la_vaccination_contre_les_papillomavirus_aux_garcons.pdf</p>