



UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTE DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2019

THÈSE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Revue narrative de littérature et analyse de contenu des supports
d'information concernant la vaccination contre le papillomavirus dans les
Pays développés**

Présentée et soutenue publiquement le 19 Décembre 2019 à 16h
Au Pôle Recherche

Par Céline DESMARECAUX

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Alain MARTINOT

Assesseurs :

Madame le Professeur Sophie CATTEAU-JONARD

Madame le Docteur Anita TILLY

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Jonathan FAVRE

AVERTISSEMENT

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

ABREVIATIONS

HPV : Human Papillomavirus

CIN : Cervical Intra-épithélial Neoplasia

HSH : Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes

HAS : Haute Autorité de Santé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique

IST : Infection Sexuellement Transmissible

MAI : Maladies Auto-immunes

PR : Population ciblée par le rattrapage

ES : Effets Secondaires

INPES : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

Table des Matières

RÉSUMÉ	10
INTRODUCTION	12
1. CONTEXTE	12
2. HESITATION VACCINALE	13
3. OBJECTIF DE L'ETUDE	15
MÉTHODES	16
1. TYPE D'ETUDE.....	16
2. SELECTION DES PAYS ETUDIES	16
2.1 Critères d'inclusion.....	16
2.2 Critères d'exclusion avant analyse.....	16
2.3 Critères d'exclusion pendant analyse	17
2.4 Diagramme de Flux.....	19
3. CARACTERISTIQUES DE PAYS.....	19
4. METHODOLOGIE DE RECHERCHE DES SUPPORTS D'INFORMATION	20
4.1 Période de recherche	20
4.2 Moteur de recherche et Utilisation	20
4.3 Équations de recherche.....	21
4.4 Critères d'inclusion.....	22
4.5 Critères d'exclusion	23
4.6 Déroulement de la recherche.....	23
5. METHODOLOGIE D'ANALYSE DES SUPPORTS D'INFORMATION INCLUS	24
5.1 Items analysés	24
5.2 Caractéristiques de chaque item et mode de comptabilisation.....	25
5.3 Validation des résultats	29
RÉSULTATS	30
1. PAYS INCLUS ET CARACTERISTIQUES	30
2. SUPPORTS D'INFORMATION ANALYSES.....	32
3. RESULTATS DE L'ANALYSE	33
4. TYPES DE SUPPORT	33
5. ITEMS ABORDES	33
6. SEROTYPES ET VACCIN RECOMMANDES	41
7. ICONOGRAPHIES.....	41
8. SOURCES DES SUPPORTS D'INFORMATION	41
9. DESTINATAIRES	42
DISCUSSION	43
1. FORCES ET LIMITES	43
2. RESULTATS PRINCIPAUX.....	44
3. FORMAT DES SUPPORTS D'INFORMATION	45
3.1 Page web et sites internet	45
3.2 Brochures et Fiches.....	48
4. CONTENU DES SUPPORTS D'INFORMATION	50
4.1 Résultats de l'analyse	50
4.2 Besoin en information.....	50
5. DESTINATAIRES.....	52
6. LA COMMUNICATION DANS SA GLOBALITE	53
6.1 Vaccination scolaire et Intervention scolaire.....	53
6.2 Les professionnels de santé dans la promotion de la vaccination	55
7. CONCLUSION	55
5 RÉFÉRENCES	58
6 ANNEXES	62

RÉSUMÉ

Introduction : L'infection à papillomavirus est une infection sexuellement transmissible responsable de cancers ano-génitaux et ORL et de condylomes, chez la femme comme chez l'homme. Plusieurs vaccins sont actuellement disponibles pour prévenir efficacement cette infection. Néanmoins, en France comme dans d'autres pays, cette stratégie de prévention souffre d'une insuffisante couverture vaccinale. L'hésitation vaccinale a été identifiée comme un des freins à la vaccination. Or le manque d'information contribue à alimenter cette hésitation. L'état des lieux et l'analyse du contenu des supports d'information disponibles dans les pays développés permettraient de discuter du meilleur format et son contenu pour pallier ce manque d'information et par le même biais lever l'hésitation vaccinale.

Matériels et Méthodes : Nous avons réalisé une revue narrative de littérature des différents supports d'information concernant la vaccination contre le papillomavirus dans différents pays développés, à partir d'équations de recherche systématisées sur le moteur de recherche Google® Search. Une analyse quantitative de contenu a été réalisée à partir de tous les documents inclus, en double lecture, avec comptabilisation de l'apparition de différents items prédéfinis ayant trait à la vaccination.

Résultats : L'analyse portait sur 23 pays développés et incluait 277 supports d'information. Ils étaient représentés par une majorité de pages web (49% des supports), suivis par les brochures (14% des supports). Les sites web représentaient 3% des supports.

L'item le plus souvent retrouvé était l'item cancer (38% des items comptabilisés), il était abordé par 98% des supports avec une apparition de 12.4 fois en moyenne par support. L'item IST était abordé par 68% des documents, L'item condylomes par 67% des documents, l'item effets secondaires (tous confondus) par 63% des documents et l'item sexualité par 56% des documents analysés.

Les parents étaient les destinataires les plus représentés (78% des documents avaient pour destinataire, exclusif ou non, les parents). Le site web était le support d'information où l'on observait les moyennes d'apparition par support les plus importantes pour tous les items, hormis l'item vaccination des HSH. Enfin, une faible majorité des supports était produit par les instances gouvernementales (57% des documents au total).

Conclusion : Le site web permettait d'aborder de nombreux questionnements concernant la vaccination et de centraliser l'information sur un même support de par son volume. À l'ère du numérique, ce support accessible mériterait d'être exploité de façon optimale.

SUMMARY

Introduction : HPV infection is a sexually transmitted infection responsible for ano-genital and oropharyngeal cancers and genital warts in both women and men. Several vaccines are currently available to effectively prevent this infection. Nevertheless, in France as in other countries, this prevention strategy suffers from insufficient vaccination coverage. Vaccine hesitancy has been identified as one of the barriers to vaccination. However, the lack of reliable information contributes to this mistrust. The inventory and analysis of the content of the information materials available in developed countries would make it possible to discuss the best format and content to use in order to compensate for this lack of information and, in the same way, to curb patients' vaccine hesitancy.

Materials and Methods : We conducted a narrative literature review of the different information media concerning HPV vaccination in various developed countries, based on systematic search equations on the Google® Search engine. A quantitative content analysis was carried out on the basis of all the documents included, in double reading, with accounting for the appearance of different predefined items related to vaccination.

Results : Our analysis concerned a total of twenty-three developed countries and included 277 information materials. They consisted of a majority of web pages (49% of the media), followed by brochures (14% of the media). Websites accounted for 3% of the media.

The item most often found was cancer (38% of the items recorded), with an average of 12.4 times per medium. The IST item was addressed by 68% of the documents, the condyloma item by 67% of the documents, the side effects item (all combined) by 63% of the documents and the sexuality item by 56% of the documents that were analyzed.

Parents were the most represented recipients (78% of the documents were addressed, exclusively or not, to parents). The website was the information medium where the most important averages of appearance per medium were observed for all items, except for the MSM vaccination item. Finally, a small majority were produced by government authorities (57% of all documents).

Conclusion : The website made it possible to address many questions concerning vaccination and to centralize information on the same medium because of its volume. In the digital age, this accessible medium deserves to be exploited to the full.

INTRODUCTION

1. Contexte

Le cancer du col de l'utérus, quatrième cancer le plus fréquent chez la femme dans le monde, est causé par le Papillomavirus humain (HPV), dont il existe environ 200 types identifiés. Deux types (16 et 18) sont dits « à haut risque » et sont responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus. Ce virus peut également causer d'autres types de cancers anogénitaux (vagin, vulve, anus, pénis), des cancers de la tête et du cou et des condylomes tant chez les hommes que chez les femmes (1).

L'infection à Papillomavirus est une infection sexuellement transmissible, très fréquente dans la population générale et qui survient généralement au début de la vie sexuelle.

Ils se transmettent donc lors des rapports sexuels avec ou sans pénétrations ou lors de contact peau à peau et le port du préservatif ne protège pas totalement contre cette infection. (2)

Il existe trois vaccins prophylactiques contre le papillomavirus : Cervarix® (protégeant contre les types HPV 16 et 18), Gardasil® (protégeant contre les types HPV 6,11,16,18) et Gardasil 9® (protégeant contre les types 6,11,16,18,31, 33, 45, 52, 58) (3).

En 2019 en France, la vaccination était recommandée pour toutes les jeunes filles âgées de 11 à 14 ans, avec un rattrapage vaccinal jusqu'à 19 ans révolus. Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), la vaccination HPV était recommandée jusqu'à l'âge de 26 ans (4).

L'« Appel des 50 » en mars 2019 et la HAS en octobre 2019 souhaitaient recommander l'extension de la vaccination aux garçons de 11 à 14 ans (5) (6).

Une diminution significative des infections par les VPH 16 et 18, des verrues anogénitale et des CIN2 + chez les filles et les femmes, ont été observés jusqu'à 9 ans après la mise en

œuvre des programmes de vaccination contre le VPH, lors du suivi des données dans quatorze pays à revenu élevé, d'après une revue systématique et méta-analyse publiée en 2019 (7).

Dans une méta-analyse sur l'efficacité de la vaccination HPV sur la prévention des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus publiée chez Cochrane en 2018, les principaux résultats mettaient en évidence la protection de la vaccination anti HPV contre les lésions précancéreuses associées au HPV 16/18 chez les adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 26 ans, avec un risque réduit de 341 à 157/10 000 (8).

De plus, le risque d'événements indésirables graves, de fausse couche ou d'interruption de grossesse n'est pas augmenté d'après les résultats de cette méta-analyse.

À cela s'ajoute le dépistage du cancer du col utérin par frottis cervico utérin tous les 3 ans à partir de 25 ans, permettant de diagnostiquer et de traiter les lésions précancéreuses ou des cancers à un stade précoce, car la vaccination seule ne se substitue pas à ce dépistage. La HAS proposait également en juillet 2019 d'inclure le test HPV par auto-prélèvement vaginal dans la stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus en l'utilisant en première intention chez les femmes de plus de 30 ans, car jugé plus efficace en termes de réduction de l'incidence des lésions précancéreuses et des cancers invasifs (9).

2. Hésitation vaccinale

En France, malgré la vaccination efficace et la prévention secondaire par dépistage du cancer du col par Frottis cervico utérin, il y a environ 2920 cas de cancers du col de l'utérus en 2018 et 1117 décès liés à cette maladie (10).

Ceux-ci souffrent des limites importantes liées à une couverture de la population insuffisante.

Pour la vaccination, cette insuffisance de couverture ne permet alors plus d'assurer une immunité de groupe.

En effet, la couverture vaccinale anti-HPV en France restait insuffisante. La France se situait en dernière place en Europe pour la vaccination HPV avec un taux de 23.7% chez les jeunes filles âgées de 16 ans pour un « schéma complet » en 2018 (11) (12).

Cette hésitation vaccinale est loin d'être propre à la France et l'OMS a reconnu la réticence à la vaccination comme un problème mondial à la fois complexe et d'évolution rapide.

Une revue systématique de littérature, incluant 103 articles, s'intéresse aux déterminants de l'hésitation concernant le vaccin anti-HPV en Europe, et parmi les facteurs influençant cette hésitation on retrouve (13) (14) :

- les médias, journaux, radio, télévision, qui abordent surtout le sujet des vaccins à l'occasion de scandales ou de peurs diverses, au nom de l'information;
- le manque d'information;
- la peur des effets indésirables graves supposés qui remplace la peur des maladies, inversant alors la balance bénéfice-risque;
- la perte de confiance dans les experts et les institutions;
- les problèmes liés au comportement sexuel avec notamment la croyance que la vaccination contre le VPH pourrait encourager la promiscuité ou des débuts sexuels plus précoces chez les jeunes filles;

De nombreuses études sur l'hésitation vaccinale corroborent la participation de ces différents facteurs et nombreuses d'entre elles traitent de l'hésitation vaccinale émanant des parents souvent considérés comme seuls ou principaux décisionnaires de la vaccination de leurs enfants. Néanmoins avec un rattrapage vaccinal chez les jeunes filles jusque l'âge de 19 ans, il semblait intéressant de mettre en évidence les questionnements sur la vaccination anti HPV des jeunes filles en âge d'être vaccinées. Un précédent travail de thèse collectant les données sur les forums pour adolescentes faisait état d'une prépondérance des interrogations des adolescentes de plus de 13 ans sur la sexualité (15). Alors même que des études suggèrent que certaines raisons parentales de l'hésitation vaccinale anti-HPV étaient l'absence apparente de

besoin du vaccin du fait que leur adolescente n'était pas sexuellement active et la crainte de la désinhibition sexuelle une fois l'adolescent complètement vacciné (16) (17).

Parmi les recommandations proposées par le Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination pour répondre à l'hésitation vaccinale et améliorer l'acceptabilité des vaccins, on retrouve l'amélioration de l'information du grand public et la communication sur la vaccination avec création d'un site unique référent qui se voudrait transparent notamment concernant les effets adverses. Ainsi que la conception d'un dispositif de communication avec diffusions larges d'outils pédagogiques notamment brochures, affiches et outils professionnels (18).

L'amélioration de l'information est également une piste largement discutée et suggérée dans les études traitant de l'hésitation vaccinale.

Devant cette hésitation vaccinale, résultant de désinformation, fausses croyances, polémiques, peurs des effets indésirables et perte de confiance dans l'expertise et dans la science, associée à la mise en évidence de questionnements de la part des adolescentes, cibles de la vaccination, qui diffèrent de ceux de leurs parents (influenceurs de la décision de vaccination) et la mise en évidence par nos institutions de l'importance de l'information sur la vaccination, nous avons souhaité faire un état des lieux des différents supports d'information destinés aux patients et/ou leurs parents concernant la vaccination anti-HPV.

3. Objectif de l'étude

L'objectif principal de cet état des lieux via une revue narrative de Littérature avec analyse de contenu est de réaliser l'inventaire des différents types de support d'information proposés dans différents pays développés ainsi qu'une analyse de leur contenu.

Ceci sera l'occasion de discuter du meilleur format de documentation à appliquer ainsi que leur contenu, pour permettre une meilleure adhésion à la vaccination anti HPV et de lever cette hésitation vaccinale fortement ancrée en France.

MÉTHODES

1. Type d'étude

Afin de faire l'état des lieux des différents documents d'information dans divers pays, nous avons réalisé une revue narrative de littérature avec une analyse de contenu quantitative.

2. Sélection des Pays étudiés

2.1 Critères d'inclusion

Il y a actuellement et depuis 2011, 193 États membres de l'ONU qui ont été inclus initialement (19).

2.2 Critères d'exclusion avant analyse

Exclusion des pays « non développés »

Pour définir les pays développés, nous avons utilisé l'INDICE DE DEVELOPPEMENT HUMAIN (IDH) qui est un indice qui classe l'ensemble des pays selon 3 critères :

- Niveau de vie : mesuré par le PIB/habitant.
- Santé : mesurée par l'espérance de vie à la naissance.
- Education : mesurée par le taux d'alphabétisation et taux brut de scolarisation.

L'indice varie de 0 à 1. Plus l'IDH se rapproche de 1, plus le niveau de développement du pays est élevé.

Un pays développé est défini par un IDH supérieur ou égal à 0.8 selon le PNUD (Programme des nations unies pour le développement).

Le rapport sur le développement humain de 2016 publié par le PNUD établit le classement annuel de 2015 des pays ou territoires selon leur IDH (20).

À partir de ce classement, nous avons inclus tous les pays ayant un IDH supérieur à 0.8 (c'est-à-dire ayant un développement humain très élevé) en 2015, soit 51 Pays.

(Cf Annexe 1).

Exclusion des Pays sans données sur le site de l'OMS

L'organisation Mondiale de la Santé propose une application répertoriant pour chaque pays, le schéma vaccinal pour les différents vaccins existants, en précisant plus ou moins la population ciblée, le rattrapage, l'obligation vaccinale et si la vaccination s'applique à l'échelle nationale notamment.

(http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules consulté le 05/04/2018).

Deux Pays n'ont pas de données sur le site de l'OMS : Hong Kong et Lichtenstein.

Exclusion des Pays sans politique vaccinale à l'échelle nationale selon l'OMS

D'après les données sur le site de l'OMS cité ci-dessus, 10 Pays n'ont pas de politique vaccinale concernant le vaccin anti HPV : Qatar, Pologne, Arabie Saoudite, Slovaquie, Emirats Arabes Unis, Bahreïn, Monténégro, Russie, Roumanie, Koweït.

Exclusion des Pays pour lesquels il existe une barrière de la langue

Nous avons exclu les Pays qui avaient une langue officielle écrite n'utilisant pas l'alphabet latin soit 6 pays : Japon, République de Corée, Israël, Grèce, Brunéi Darussalam, Chypre.

Avant analyse, 33 Pays étaient donc inclus.

2.3 Critères d'exclusion pendant analyse

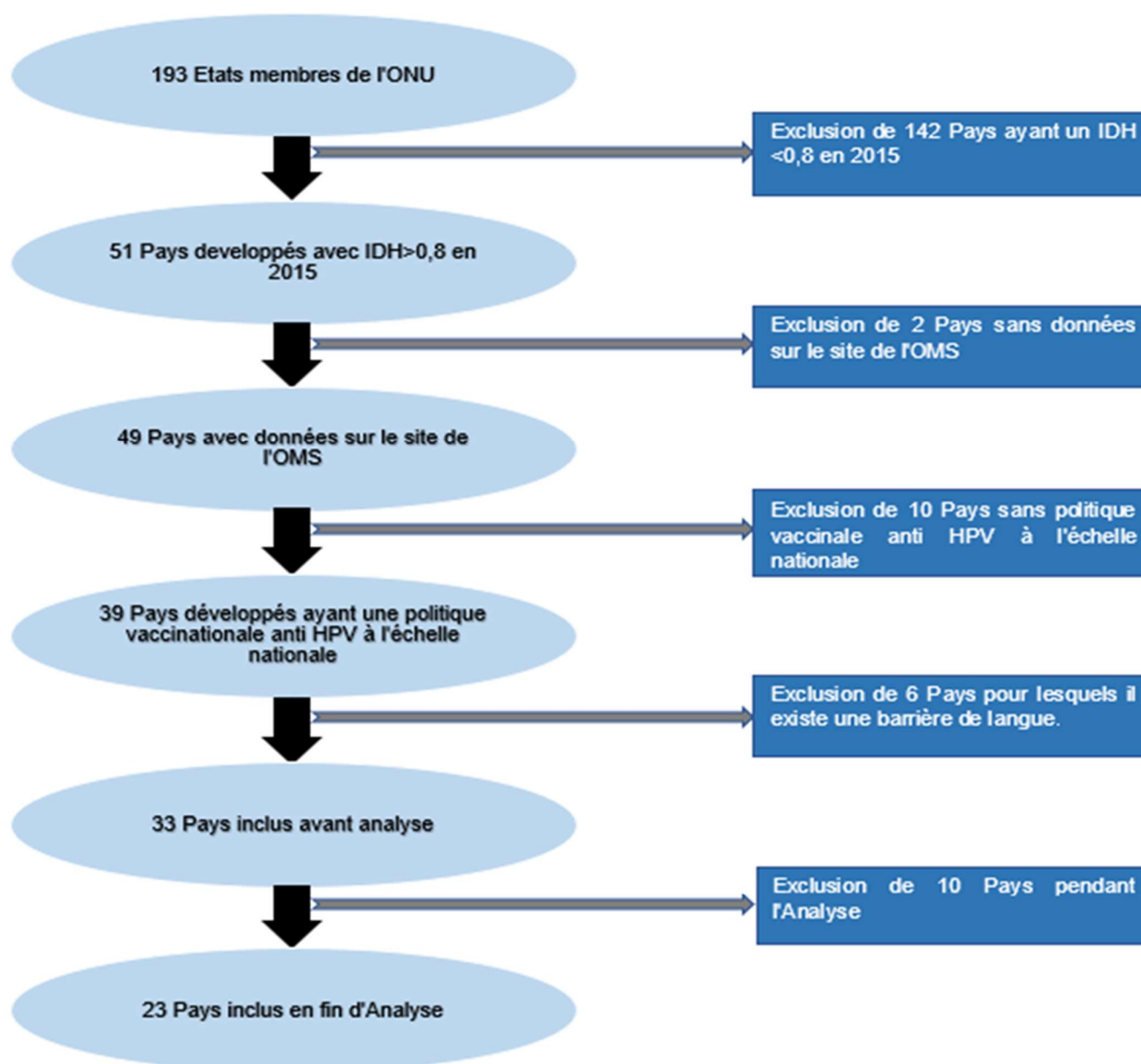
La période d'inclusion des supports d'information s'est étendue sur une période de 6 mois.

Dans un souci de qualité et d'exhaustivité, nous avons pris le parti de retirer de l'analyse 10 pays que nous n'avons pu analyser dans le temps imparti : Singapour, Slovénie, République Tchèque, Estonie, Andorre, Malte, Lituanie, Hongrie, Lettonie, Croatie.

Néanmoins, cette sélection de Pays non analysés n'est pas le fruit du hasard, mais s'inscrit dans une réflexion collective avec exclusion de Pays dont le système de santé était moins bien transposable à la situation française.

Le Pays d'Asie et du Moyen Orient (Singapour) et les Pays hors Zone Europe des 15 (Slovénie, République Tchèque, Estonie, Andorre, Malte, Lituanie, Hongrie, Lettonie, Croatie) ont été ainsi exclus pendant l'analyse.

2.4 Diagramme de Flux



3. Caractéristiques de Pays

Pour chaque Pays inclus, les caractéristiques ci-dessous ont été définies avant l'analyse des supports :

- Rang IDH en 2015
- IDH
- Schéma vaccinal

- Population cible
- Rattrapage ou non
- Obligation ou non
- Cadre scolaire ou communautaire
- Taux de couverture vaccinale

4. Méthodologie de recherche des supports d'information

4.1 Période de recherche

La période de recherche des différents documents d'information s'est étendue de décembre 2018 à mai 2019 inclus.

4.2 Moteur de recherche et Utilisation

La recherche des différents supports d'information s'est effectuée sur le moteur de recherche GOOGLE® Search.

Google® Search a été choisi, car c'est le moteur de recherche le plus utilisé dans le monde, quel que soit l'appareil utilisé (Smartphone ou Desktop) donc le moteur de recherche le plus susceptible d'être utilisé par le grand public pour rechercher de l'information médicale (21).

Nous avons dépersonnalisé chaque requête, car chaque requête est personnalisée en fonction de notre historique de navigation et compte Google®.

Pour cela nous avons ouvert pour chaque équation de recherche une fenêtre de navigation privée sur Google® avec la manipulation suivante : **Ctrl+ MAJ + N.**

4.3 Équations de recherche

Nous avons listé plusieurs mots clés correspondant aux différents supports d'information que nous connaissons :

« Document », « Brochure », « Guide », « Affiche », « Poster », « site internet », « vidéo »

Nous avons ensuite effectué une recherche des synonymes de ces mots clés sur le site du CNRS (consulté le 10/11/2019) afin d'étoffer nos recherches, nous permettant d'ajouter les mots : « dépliant », « pancarte ».

Pour la recherche de documents dans chaque Pays, nous avons utilisé cette liste d'équations de recherche établie en Français, que nous avons traduit dans la ou les langues officielles du Pays (sur l'application Google® traduction)

- Document d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »
- Brochure d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »
- Guide d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »
- Dépliant d'information sur vaccination anti-HPV en « Pays »
- Affiche d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »
- Poster d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »
- Pancarte d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »
- Vidéo d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »
- Site internet d'information sur vaccination anti-HPV papillomavirus en « Pays »

Pour les Pays anglophones, voici la liste d'équations de recherche qui a été établie :

- Backgrounder on HPV Papillomavirus vaccination in
- Information document on HPV papillomavirus vaccination in
- Information pamphlet on HPV vaccination against papillomavirus in
- Information leaflet on HPV vaccination against papillomavirus in
- Information guide on vaccination against HPV papillomavirus in

- Information poster about HPV vaccination papillomavirus
- HPV papillomavirus vaccination information placard in
- Post information about HPV vaccination papillomavirus in
- Information sheet on HPV vaccination against papillomavirus in
- Video information about HPV vaccination papillomavirus in
- Information website on vaccination HPV papillomavirus in
- Information visual aid on HPV vaccination against papillomavirus in

Pour chacun des Pays inclus, toutes les équations de recherche ont été testées une à une.

À noter que si le Pays avait plusieurs langues officielles, chaque équation était testée dans les différentes langues.

Pour chaque équation de recherche, toutes les réponses proposées sur les 4 premières pages ont été étudiées, c'est-à-dire ouvertes et lues de façon à sélectionner ou non le document selon les critères d'inclusion et d'exclusion ci-dessous.

À noter que les recherches associées proposées par le moteur de recherche n'ont pas été explorées.

4.4 Critères d'inclusion

Les critères d'inclusion des supports d'information étaient :

- tous types de supports
- supports d'information publiés à l'échelle nationale
- supports d'information délivrant une information générale/globale sur la vaccination anti HPV
- supports d'information n'ayant que pour unique sujet la vaccination anti HPV ou pour sujet principal la vaccination anti HPV

4.5 Critères d'exclusion

Les critères d'exclusion des supports d'information étaient :

- supports d'information publiés à l'échelle régionale ou locale
- supports d'information élaborés par des établissements de santé privés ou publiques
- supports d'information extraits de sites web de journaux, magazines, blogs
- supports d'information adressés à des professionnels de santé et/ou enseignants
- supports avec information trop exhaustive non synthétique et donc non adaptée au grand public
- supports d'information n'apportant pas une information générale, ni globale sur la vaccination anti HPV, information ponctuelle à type de communiqué de presse, mise à jour de recommandation
- supports d'information dont le titre principal et/ou sous-titre principal ne comportant pas « vaccination anti-HPV » ou « vaccination contre le cancer du col » ou « vaccination contre papillomavirus »
- supports d'information dont le but n'est pas de promouvoir la vaccination, support « anti vaccin » ou de médecine parallèle, ou à caractère religieux
- supports d'information sur un vaccin en particulier
- supports publiés avant l'année 2011

4.6 Déroulement de la recherche

La recherche des documents a été réalisée de façon indépendante par deux chercheurs : Mehdi Benchekroun, mon co-thésard et moi-même Céline Desmarecaux, avec mise en commun dans un second temps des supports trouvés.

Pour chaque document, s'il a été trouvé et validé par les deux chercheurs, alors il est validé et inclus.

Si le document n'a été trouvé que par un seul chercheur, il est relu par les deux chercheurs ensemble, et soit validé par consensus et inclus par les deux chercheurs ou invalidé et exclu par les deux chercheurs.

Si aucun consensus n'avait été trouvé par les deux chercheurs, un arbitrage final était réalisé par notre Directeur de Thèse, le Docteur Favre.

5. Méthodologie d'analyse des supports d'information inclus

5.1 Items analysés

Pour chaque pays, les supports d'information inclus ont été analysés selon divers critères (préalablement définis avant analyse) :

- type de document
- source
- année du support ou de la dernière mise à jour
- destinataire (jeunes filles/garçons/parents/enfants/population rattrapage)
- précision sur le sérotype recommandé
- iconographies (image /photos/tableaux/schémas/encadrés/graphiques)
- vaccination des filles abordée
- vaccination des garçons abordée
- vaccination des HSH abordée
- vaccination de la population ciblée par le rattrapage abordée
- cancer abordé
- infection sexuellement transmissible abordée
- impact sur la sexualité abordé
- condylomes/verruës génitales abordés
- effets secondaires/indésirables abordés
- dépistage par frottis abordé
- concordance avec schéma vaccinal sur le site de l'OMS

5.2 Caractéristiques de chaque item et mode de comptabilisation

Type de document :

Nous avons défini au préalable les différents types de supports d'informations :

- brochure / dépliant : support écrit à visée informative, pouvant être imprimé sur papier, d'au moins 2 pages, se présentant généralement sous la forme d'un petit livret ;
- poster/ affiche : feuille imprimée destinée à porter une information à la connaissance du public et pouvant être placardée sur les murs ou des emplacements réservés ;
- fiche : support écrit sous forme de feuilles format A4, pouvant être imprimées ;
- lettre : support écrit sur feuille de papier, adressé personnellement à quelqu'un et destiné à être mis sous enveloppe pour être envoyé par la poste ;
- formulaire de consentement : support devant comporter une demande de consentement ;
- page web : unité élémentaire d'un site web, lui-même constitué d'un nombre plus ou moins important de pages web ;
- site web complet avec entièreté du site dédié au sujet de la vaccination anti-HPV, avec plus ou moins nom du site faisant référence à la vaccination anti-HPV ;
- infographie : présentation visuelle et ordonnée d'un sujet, se présentant comme une longue affiche que l'on parcourt de bas en haut en faisant défiler l'écran ;
- vidéo ;
- podcast : fichier audio.

Destinataire :

Soit le document exprimé clairement le destinataire ciblé, soit le destinataire a été identifié par les deux chercheurs à travers un choix à caractère subjectif. Si aucun destinataire n'était mis en évidence par les deux chercheurs, la mention « pas de précision » était appliquée.

Sérotype recommandé :

- Cervarix® : Dès que le terme « Cervarix® » ou « HPV 16 et 18 » ou « bivalent » apparaissait, il était comptabilisé.
- Gardasil® : Dès que le terme « Gardasil® », ou « Gardasil 4 » ou « quadrivalent », ou « HPV 6,11,16.18 » apparaissait, il était comptabilisé.
- Gardasil® 9 : Dès que le terme « Gardasil® 9 », « neuf-valent », ou « HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 » apparaissait, il était comptabilisé.

Iconographies :

- Image (dessin) : chaque image ou dessin étaient comptabilisés.
- Schéma : chaque schéma était comptabilisé.
- Photos : chaque photo était comptabilisée.
- Encadré (texte mis en valeur dans un cadre, dans une autre typographie que le texte principal) : chaque encadré était comptabilisé.
- Tableau : chaque tableau était comptabilisé.

Vaccination des filles abordée :

Dès que les mots « jeune fille », « fille », « adolescente » apparaissait, ils étaient comptabilisés.

Si les termes « enfant » ou « adolescent » apparaissaient, ils étaient comptabilisés pour la vaccination fille et la vaccination garçon.

Vaccination des garçons abordée :

Dès que les mots « jeune garçon », « garçon », « adolescent » apparaissaient, ils étaient comptabilisés.

Si les termes « enfant » ou « adolescent » apparaissaient, ils étaient comptabilisés pour la vaccination fille et la vaccination garçon.

Vaccination des Hommes ayants des relations sexuelles avec des hommes (HSH) abordée :

Dès que les termes « hommes homosexuels », « homosexuels hommes », « hommes ayant des relations sexuelles avec hommes » apparaissaient, ils étaient comptabilisés.

Vaccination de la population visée par le rattrapage abordée :

Dès qu'il y avait une référence à la population de rattrapage (qui diffère pour chaque pays), elle était comptabilisée.

Cancer :

Dès que les mots « cancer » ou « pré-cancer », « pré-cancéreux » apparaissaient, ils étaient comptabilisés.

IST :

Dès que les termes « Infection sexuellement transmissible » ou « IST » et/ou « préservatif » et/ou « chlamydia » et/ou « gonocoque » apparaissaient, ils étaient comptabilisés. De même, si un terme évoquait la transmission du virus par voie sexuelle, il était comptabilisé.

Sexualité

Dès qu'un terme évoquait un lien entre la vaccination et la vie sexuelle et/ ou les rapports sexuels, il était comptabilisé.

Condylomes :

Dès que les mots « condylome » ou « verrues génitales » apparaissaient, ils étaient comptabilisés.

Effets secondaires :

Dès que les mots « effets indésirables » ou « effets secondaires » apparaissent, ils étaient comptabilisés.

S'il y avait une description des effets indésirables, ceux-ci étaient comptabilisés en sous parties :

- Bénins : « b »
- Graves : « g »
- Maladie auto-immune : « a »

Étaient considérés comme bénins : douleur, rougeur, réaction locale, démangeaison, céphalées, malaise, fièvre, douleurs musculaires, douleurs articulaires, diarrhées, douleur estomac, faiblesse, vertiges.

Étaient considérés comme grave : choc anaphylactique, réaction allergique, réaction allergique grave, symptômes de réaction allergiques graves.

Étaient considérés comme MAI : « maladies auto immunes », sclérose en plaques, syndrome de Guillain Barré.

Dépistage par frottis :

Dès que les mots « dépistage par frottis » et/ou « dépistage » et/ou « frottis » et/ ou « test HPV » et/ou « dépistage du cancer du col utérin » et/ou « test cellulaire » et/ou « test cervical », « test PAP » apparaissent, ils étaient comptabilisés.

Concordance schéma vaccinal OMS et celui proposé par le support

Nous précisions par une réponse binaire (oui ou non) si il y a avait une la concordance entre le schéma vaccinal exposé dans le document et celui affiché sur le site de l'OMS http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules consulté pour la dernière fois le 27/09/2019.

Si le support n'évoquait pas le schéma vaccinal, alors la mention « non précisé » était appliquée.

5.3 Validation des résultats

L'extraction des données contenues dans les différents supports d'information a été réalisée en procédant par double-lecture.

L'analyse a été réalisée par deux personnes différentes, en comptabilisant le nombre de fois qu'est mentionné chaque item prédéfini comme mentionné ci-dessus, indépendamment l'une de l'autre et suivie d'une mise en commun des résultats ensemble afin de valider le résultat trouvé si celui-ci était identique entre les deux chercheurs.

Et si les résultats trouvés par chacun des chercheurs différaient, un arbitrage entre les deux chercheurs étaient menées avec relecture et comptabilisation commune afin d'établir un consensus.

RÉSULTATS

1. Pays inclus et caractéristiques

Au total, 23 Pays ont été inclus dans l'analyse : la Norvège, l'Australie, la Suisse, l'Allemagne, le Danemark, les Pays Bas, l'Irlande, l'Islande, le Canada, les Etats Unis, la Nouvelle Zélande, la Suède, le Royaume Uni, le Luxembourg, la France, la Belgique, la Finlande, l'Autriche, l'Italie, l'Espagne, le Chili, le Portugal et l'Argentine (Cf Tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques des pays inclus

	Rang IDH	IDH 2015	Population cible	Schéma vaccinal	Rattrapage	Obligation	Scolaire	Taux de couverture vaccinale
NORVEGE	1	0,949	Filles et Garçons	12 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	86% en 2018, 2 doses, filles nées en 2005 ¹
AUSTRALIE	2	0,939	Filles et garçons	12-13 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	80,2% en 2017, 3 doses filles de 15 ans ²
SUISSE	2	0,939	Filles	11 à 14 ans (x2 doses)	Oui	Non	Non	53% en 2017, 2 doses, filles de 16 ans ³
ALLEMAGNE	4	0,926	Filles et garçons	9-14 ans (X2 doses)	Oui	Non	Non	31,3% en 2015, schéma complet, filles 15 ans ⁴
DANEMARK	5	0,925	Filles	12-15 ans (2doses)	Oui	Non	Non	67% en 2017, schéma complet, filles de 12 ans ⁵
PAYS BAS	7	0,924	Filles	12 ans (x2 doses)	Oui	Non	non	45,5% en 2018, schéma complet, fille de 14 ans ⁶
IRLANDE	8	0,923	Filles	12-13 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	73.1% en 2017/2018, 2 doses, filles 12a, Irlande du Nord ⁷
ISLANDE	9	0,921	Filles	12 ans (2 doses)	Non	Non	Oui	88% en 2017, 2 doses, filles nées en 2005 ⁸
CANADA	10	0,92	Filles et garçons	9-15 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	72,7% en 2013,1 DOSE, fille 12-14 ans ⁹
ETATS UNIS	11	0,92	Filles et garçons	11 -12 ans (X2 doses)	Oui	Non	Non	48,6% en 2017, 2 doses, filles et garçons 13-17 ans ¹⁰
NOUVELLE ZELANDE	13	0,915	Filles et garçons	12 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	67% en 2017, filles nées en 2003, doses ? ¹¹
SUEDE	14	0,913	Filles	10-12 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	71,7% en 2017, 2 doses, filles nées en 2004 ¹²
ROYAUME UNI	16	0,909	Filles	12-13 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	83,8% en 2017/2018, 2 doses, filles 12-13 ans ¹³
LUXEMBOURG	20	0,898	Filles	11 à 13 ans (X2 doses)	Oui	Non	Non	55,7% en 2016, 2 doses, filles nées entre 1991-2003 ¹⁴
FRANCE	21	0,897	Filles	11 à 14 ans (X2 doses)	Oui	Non	Non	23,7% en 2018, schéma complet, filles nées en 2002 ¹⁵
BELGIQUE	22	0,896	Filles	12-14 ans (X2 doses)	Oui	Non	(Oui) en Wallonie	89,5% en 2016, 2 doses, filles nées en 2000,en Flandres ¹⁶
FINLANDE	23	0,895	Filles	11-12 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	69.8% en 2019, 1 dose, filles nées en 2005 ¹⁷
AUTRICHE	24	0,893	Filles et garçons	9-12 ans (X2 doses)	Oui	Non	Oui	/
ITALIE	26	0,887	Filles et garçons	11-12 ans (X2 doses)	Oui	Non	Non	64,7% en 2017, schéma complet, filles nées en 2003 ¹⁸
ESPAGNE	27	0,884	Filles	12 ans	Oui	Non	Non	77,8% en 2016, schéma complet, filles de 11-14 ans ¹⁹
CHILI	38	0,847	Filles	9-10ans (X2 doses)	Oui	Obligatoire	Oui	69% en 2017, 2 doses, filles ²⁰
PORTUGAL	41	0,843	Filles	10 ans (X2 doses)	Oui	Non	Non	85% en 2017, filles nées en 2005,2 doses ²¹
ARGENTINE	45	0,827	Filles et garçons	11 ans (X2 doses)	Oui	Obligatoire	Non	56,6% en 2016, 2 doses, filles de 11 ans ²²

1 : Statistikk for HPV-vaksinasjon i barnevaksinasjonsprogrammet - FHI. Disponible sur : <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/sysvak/dekkningsstatistikk/>

2 : Coverage Data - National HPV Vaccination Program Register Disponible sur : <http://www.hpvregister.org.au/research/coverage-data>

3 : Couverture vaccinale des enfants âgés de 2, 8 et 16 ans en Suisse, 2014–2016- OFSP-Bulletin 24 du 11 juin 2018

4 : Disponible sur : https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/01_18.pdf?__blob=publicationFile

5 : HPV færdigvaccineret, Vaccinationstilslutning - Overvågning i tal, grafer og kort Disponible sur: <https://statistik.ssi.dk/sygdomsdata#!/?vaccination=6&sex=0&landsdel=100&axis=Cohort&show=Graph&datatype=Vaccination>

6 : Disponible sur : <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/vaccinaties/cijfers-context/trends#?node-trend-vaccinatiegraad-kleuters-schoolkinderen-en-adolescente-meisjes>

7 : Annual HPV vaccine coverage in Northern Ireland : 2017-. Disponible sur : <https://www.publichealth.hscni.net/sites/default/files/2018-11/2017-2018.pdf>

8 : Þátttaka í almennum bólusetningum barna á Íslandi 2017 Uppgjör 2018

9 : VACCINE COVERAGE IN CANADIAN. Disponible sur : http://publications.gc.ca/collections/collection_2017/aspc-phac/HP40-156-2017-eng.pdf

10 : National, Regional, State, and Selected Local Area Vaccination Coverage Among Adolescents Aged 13–17 Years — United States, 2017 Disponible sur: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/mm6733a1.htm>

11 : Final Dose HPV Immunisation Coverage All DHBs: girls born between 1990 and 2003. Disponible sur : https://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/hpv_selected_cohorts_all_dhbs_31_dec_2017_0.pdf

12 : Disponible sur : <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/statistik-uppfoljning/vaccinationsstatistik/hpv/hpv-statistik-2017-till-webbsida.pdf>

13 : How has human papilloma virus (HPV) vaccination coverage changed over time ? | The Nuffield Trust. Disponible sur : <https://www.nuffieldtrust.org.uk/chart/how-has-human-papilloma-virus-hpv-vaccination-coverage-changed-over-time>

14 : Human papillomavirus vaccination coverage in Luxembourg – Implications of lowering and restricting target age groups - Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X18304109?via%3Dihub>

15 : Données de couverture vaccinale papillomavirus humains par groupe d'âge- Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/articles/donnees-de-couverture-vaccinale-papillomavirus-humains-hpv-par-groupe-d-age>

16 : Nieuwe cijfers tonen hoge vaccinatiegraad bij Vlamingen - Zorg en Gezondheid - Disponible sur: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/nieuwe-cijfers-tonen-hoge-vaccinatiegraad-bij-vlamingen>

17 : THL - Rokottaminen - Rokotusrekisteri – Atlas- Disponible sur: <https://www.thl.fi/roko/roko/rekisteri/atlas/atlas.html?show=hpv>

18 : Copertura vaccinale in Italia-Disponible sur: https://www.epicentro.iss.it/vaccini/dati_ita#hpv

19 : Evolución coberturas de sarampión, rubeola y parotiditis (TV) y virus del papiloma humano (VPH). Disponible sur <https://www.msccs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CoberturasVacunacion/Tabla3.pdf>

20 : Ministerio de Salud destaca coberturas de vacunación escolar durante 2017- Disponible sur : <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-destaca-coberturas-de-vacunacion-de-escolar-durante-2017/>

21 : avaliacao-do-programa-nacional-de-vacinacao-2017-pdf.pdf- Disponible sur: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/avaliacao-do-programa-nacional-de-vacinacao-2017-pdf.aspx>

22 : Coberturas de Vacunación por Jurisdicción Calendario Nacional de Vacunación 2009-2017- Disponible sur http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001120cnt-2018_coberturas-vacunacion-por-jurisdiccion-2009-2017.pdf

2. Supports d'information analysés

Au total, 454 documents ont été trouvés avant la mise en commun.

Parmi eux, 161 documents ont été exclus pendant la mise en commun, 4 documents ont été perdus pendant l'analyse (le document n'étant plus disponible sur internet avant son enregistrement en format PDF), et 12 documents se sont avérés non analysables (il s'agissait de vidéos ou podcasts en langues étrangères et non transcrits) soit un total de 277 documents inclus dans l'analyse de contenu (figure 1).

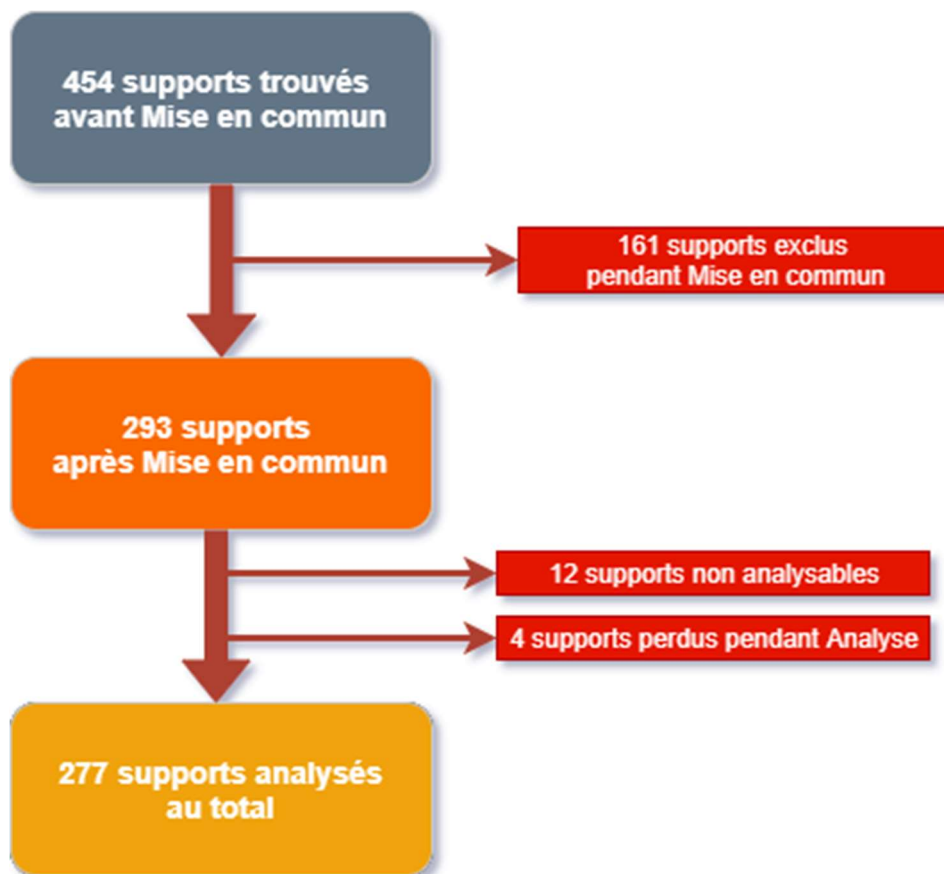


Figure 1 : Diagramme de Flux des Documents

3. Résultats de l'Analyse

La recherche des supports d'information concernant la vaccination contre le papillomavirus dans les 23 pays inclus a permis de retrouver 277 supports, et l'analyse quantitative a été effectuée en comptabilisant les différents items prédéfinis dans chacun de ces supports dont les résultats ont été reportés à l'aide de 23 tableaux, chacun faisant référence à un pays (Cf Annexe 2).

4. Types de support

Parmi ces 277 documents, on retrouvait une majorité de pages web, qui représentait 49% des supports, suivi de 14% de Brochures, 13% de fiches, 9% de vidéos, 7% d'affiches ou poster, 4% d'infographies, 3% de sites web, 2% de lettres d'information, et 0% de formulaire de consentement (correspondant à 1 document sur 277) (Cf annexe 3).

5. Items abordés

Au total, 9182 items ont été comptabilisés lors de l'analyse des 277 supports (Cf Annexe 4-5-6-7).

L'item le plus souvent retrouvé était l'item Cancer, en effet il représentait 38% des items comptabilisés, avec une apparition de 12.4 fois en moyenne par support. L'item le moins abordé était l'item effet indésirable type Maladie Auto-Immune avec une apparition de 0.15 fois en moyenne par document. L'item IST était abordé par 68% des documents, l'item condylomes par 67% des documents, l'item effets secondaires (tous confondus) par 63% des documents et l'item sexualité par 56% des documents analysés.

Le nombre de documents abordant l'item Vaccination des HSH était le plus faible (16% des documents seulement abordaient cet item).

Le site web était le support d'information où l'on observait les moyennes d'apparition par support les plus importantes pour tous les items, hormis l'item vaccination HSH où la moyenne

d'apparition était la plus forte dans les brochures. D'ailleurs, les brochures étaient le support d'information qui abordait avec la moyenne d'apparition la plus importante après les sites web, les items cancer, IST, condylomes, sexualité et vaccination des filles.

Cancer :

Tous les pays analysés abordaient l'item cancer dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 98% d'entre eux abordaient l'item cancer, et l'item cancer a été retrouvé 3448 fois sur les 277 documents analysés, représentant 38% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 12.4 fois par document.

Il apparaissait dans 99% des Pages web, et dans la totalité des sites internet, brochures, infographies, lettres et formulaires.

On remarque qu'il apparaissait en moyenne 50.6 fois dans un site web, 15.8 fois dans les brochures, 13.6 fois dans les fiches et 12.4 fois dans les pages web.

	SUPPORTS		CANCER
	Nombre	Nombre	Moyenne/ support
PAGE WEB	135	1677	12,42
SITE WEB	8	405	50,63
BROCHURE	47	599	15,76
INFOGRAPHIE	12	139	11,58
FICHE	25	475	13,57
AFFICHE	19	41	2,16
LETTRE	5	27	5,40
VIDÉO	24	82	3,42
FORMULAIRE	1	3	3,00

Infection Sexuellement Transmissible (IST)

Tous les pays analysés abordaient l'item IST dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 68% d'entre eux abordaient l'item IST, et l'item IST a été retrouvé 725 fois sur les 277 documents analysés, représentant 8% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 2.6 fois par document.

Il apparaissait dans 92 % des brochures, et dans la totalité des sites internet et lettres.

On remarque qu'il apparaissait en moyenne 11.4 fois dans les sites web, 4 fois dans les brochures, 2.6 fois dans les pages web et 2 fois dans les fiches. Il n'apparaissait respectivement en moyenne que 0.32 fois et 0.54 fois dans les affiches/posters et vidéos et pas du tout dans les formulaires de consentement destinés aux parents.

	SUPPORTS	IST	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	359	2,66
SITE WEB	8	91	11,38
BROCHURE	47	154	4,05
INFOGRAPHIE	12	21	1,75
FICHE	25	73	2,09
AFFICHE	19	6	0,32
LETTRE	5	8	1,60
VIDÉO	24	13	0,54
FORMULAIRE	1	0	-

Sexualité :

Tous les pays analysés abordaient l'item sexualité dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 56 % d'entre eux abordaient l'item sexualité, et l'item sexualité a été retrouvé 325 fois sur les 277 documents analysés, représentant 4% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 1.2 fois par document.

Il apparaissait dans 79% des brochures, 75 % des sites internet, 64% des pages web et dans la totalité des lettres d'information, mais uniquement dans la moitié des fiches et infographies.

On remarque que l'item sexualité était abordé en moyenne 1.9 fois dans les sites web, 1.8 fois dans les brochures, 1.5 fois dans les pages web, 1.2 fois dans les lettres. Il n'apparaissait respectivement que 0.83 fois et 0.58 fois dans les fiches et infographies et pas du tout dans les affiches/posters et formulaires.

	SUPPORTS	SEXUALITÉ	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	197	1,46
SITE WEB	8	15	1,88
BROCHURE	47	67	1,76
INFOGRAPHIE	12	7	0,58
FICHE	25	29	0,83
AFFICHE	19	0	-
LETTRE	5	6	1,20
VIDÉO	24	4	0,17
FORMULAIRE	1	0	-

Condylomes :

Tous les pays analysés abordaient l'item condylome dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 67 % d'entre eux abordaient l'item condylome, et l'item condylome a été retrouvé 773 fois sur les 277 documents analysés, représentant 8% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 2.8 fois par document.

Il apparaissait dans 88% des sites internet, 84% des brochures, 80% des fiches et 77% des pages web.

On remarque que l'item condylome était abordé en moyenne 17.6 fois dans les sites web, 3.4 fois dans les brochures, 2.9 fois dans les fiches, 2.8 fois dans les pages web, 1.4 fois dans les infographies.

	SUPPORTS	CONDYLOMES	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	376	2,79
SITE WEB	8	141	17,63
BROCHURE	47	128	3,37
INFOGRAPHIE	12	17	1,42
FICHE	25	100	2,86
AFFICHE	19	2	0,11
LETTRE	5	4	0,80
VIDÉO	24	5	0,21
FORMULAIRE	1	0	-

Effets secondaires (ES) :

Il y avait 95.6% des pays analysés qui abordaient l'item ES dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 63% d'entre eux abordaient l'item ES, et l'item ES (tout effet secondaire confondu qu'il soit non précisé, bénin, grave ou auto immun) a été retrouvé 1914 fois sur les 277 documents analysés, représentant 21% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 6.9 fois par document.

Il apparaissait dans 86% des fiches, 74% des brochures, 70% des pages web, 67% des infographies et dans la moitié des sites internet.

Les ES bénins apparaissait 4 fois par document en moyenne et représentés 12% des items comptabilisés, les ES graves 0.94 fois, les ES auto immun 0.15 fois et le terme « effet secondaire » apparaissait en moyenne 1.8 fois par document.

On remarque que l'item ES (tout effet secondaire confondu) était abordé en moyenne 12.1 fois dans les sites web, 12 fois dans les fiches, 8 fois dans les pages Web, 6.6 fois dans les brochures, 5.2 fois dans les lettres, 2.5 fois dans les infographies. Il n'apparaissait que 0.58 fois dans les vidéos. Il n'a été retrouvé qu'une seule fois parmi les 19 affiches, soit une moyenne d'apparition quasi nulle.

	SUPPORTS	EFFETS SECONDAIRES	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	1075	7,96
SITE WEB	8	97	12,13
BROCHURE	47	252	6,63
INFOGRAPHIE	12	30	2,50
FICHE	25	419	11,97
AFFICHE	19	1	0,05
LETTRE	5	26	5,20
VIDÉO	24	14	0,58
FORMULAIRE	1	0	0

Dépistage :

Tous les pays analysés abordaient l'item dépistage dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 58% d'entre eux abordaient l'item dépistage, et l'item dépistage a été retrouvé 538 fois sur les 277 documents analysés, représentant 6% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 1.9 fois par document.

Il apparaissait dans la totalité des sites internet, dans 79% des brochures, 70% des pages web et 54% des fiches.

On remarque que l'item dépistage était abordé en moyenne 6.5 fois dans les sites web, 2.9 fois dans les brochures, 2.1 fois dans les pages web, 1.8 fois dans les fiches, 1.2 fois dans les infographies, 1 fois dans le formulaire et il n'apparaissait respectivement que 0.4, 0.16 et 0.21 fois dans les lettres, affiches et vidéos.

	SUPPORTS	DÉPISTAGE	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	288	2,13
SITE WEB	8	52	6,50
BROCHURE	47	109	2,87
INFOGRAPHIE	12	15	1,25
FICHE	25	63	1,80
AFFICHE	19	3	0,16
LETTRE	5	2	0,40
VIDÉO	24	5	0,21
FORMULAIRE	1	1	1,00

Vaccination des filles :

Tous les pays analysés abordaient l'item vaccination des filles dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 86% d'entre eux abordaient l'item vaccination des filles, et l'item vaccination des filles a été retrouvé 712 fois sur les 277 documents analysés, représentant 8% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 2.57 fois par document.

On remarque que l'item vaccination fille était abordé en moyenne 6.25 fois dans les sites web, 3.4 fois dans les brochures, 2.8 fois dans les pages web, 2.2 fois dans les infographies, 2

fois dans les fiches, 1.6 fois dans les lettres, 1.2 fois dans les vidéos, 1 fois dans les formulaires et 0.84 fois dans les affiches.

	SUPPORTS	FILLE	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	382	2,83
SITE WEB	8	50	6,25
BROCHURE	47	129	3,39
INFOGRAPHIE	12	26	2,17
FICHE	25	72	2,06
AFFICHE	19	16	0,84
LETTRE	5	8	1,60
VIDÉO	24	28	1,17
FORMULAIRE	1	1	1,00

Vaccination des Garçons :

Tous les pays analysés abordaient l'item vaccination des garçons dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 58% d'entre eux abordaient l'item vaccination des garçons, et l'item vaccination des garçons a été retrouvé 374 fois sur les 277 documents analysés, représentant 4% des items comptabilisés et une moyenne d'apparition de 1.35 fois par document.

On remarque que l'item Vaccination des garçons était abordé en moyenne 3.75 fois dans les sites Web, 1.43 fois dans les fiches, 1.42 fois dans les infographies et 1 fois dans les brochures.

	SUPPORTS	GARCONS	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	204	1,51
SITE WEB	8	30	3,75
BROCHURE	47	41	1,08
INFOGRAPHIE	12	17	1,42
FICHE	25	50	1,43
AFFICHE	19	11	0,58
LETTRE	5	2	0,40
VIDÉO	24	19	0,79
FORMULAIRE	1	0	-

Vaccinations des Hommes ayant des relations sexuelles avec des Hommes (HSH) :

Il y avait 52 % des pays analysés qui abordaient l’item vaccination des HSH dans au moins un de leurs supports.

Parmi les supports analysés, 16% d’entre eux abordaient l’item vaccination des HSH, et l’item vaccination des HSH a été retrouvé 82 fois dans les 277 documents analysés, représentant 1% des items comptabilisés et une moyenne d’apparition de 0.3 fois par document.

Il n’apparaissait seulement que dans 33% des vidéos, 25% des sites internet, 17% des pages web et 16% des brochures.

	SUPPORTS	HSH	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	41	0,30
SITE WEB	8	4	0,50
BROCHURE	47	30	0,79
INFOGRAPHIE	12	0	-
FICHE	25	4	0,11
AFFICHE	19	2	0,11
LETTRE	5	1	0,20
VIDÉO	24	0	-
FORMULAIRE	1	0	-

Vaccination de la population ciblée par le rattrapage (PR) :

Tous les pays analysés abordaient l’item vaccination de la population ciblée par le rattrapage.

Parmi les supports analysés, 48% d’entre eux abordaient l’item Vaccination de la population ciblée par le rattrapage, et cet item a été retrouvé 291 fois dans les 277 documents analysés, représentant 3% des items comptabilisés et une moyenne d’apparition de 1.05 fois par document.

On remarque que l’item Vaccination de la PR était abordé en moyenne 2.75 fois dans les sites web, 1.5 fois dans les fiches, 1.16 fois dans les pages web et 0.97 fois dans les brochures.

	SUPPORTS	POP RATTRAPAGE	
	Nombre	Nombre	Moyenne/support
PAGE WEB	135	156	1,16
SITE WEB	8	22	2,75
BROCHURE	47	37	0,97
INFOGRAPHIE	12	8	0,67
FICHE	25	52	1,49
AFFICHE	19	2	0,11
LETTRE	5	2	0,40
VIDÉO	24	12	0,50
FORMULAIRE	1	0	-

6. Sérotypes et vaccin recommandés

Les résultats mettaient en évidence une majorité de supports n'apportant pas de précision sur le sérotype, avec 57% des supports sans précision sur le sérotype ou le type de vaccin recommandé.

Concernant Cervarix®, 22% des documents le précisaient, idem pour le Gardasil® avec 22% des documents et 21% des supports mentionnaient le Gardasil 9® (Cf Annexe 9).

7. Iconographies

La majorité des iconographies étaient représentées par les images (24% des iconographies), les photos (34% des iconographies) et les encadrés (30% des iconographies). Le Pays ayant la moyenne d'iconographies par support la plus élevée est le Portugal avec une moyenne de 8 iconographies par documents, suivi de l'Argentine (5,9 iconographies par document), du Luxembourg (5.8 iconographies par document) et de la France (4,7 iconographies par document) (Cf annexe10).

8. Sources des supports d'information

Une faible majorité était produite par les instances gouvernementales. En effet, on retrouvait 10 pays qui avaient environ la moitié de leurs supports produits par une instance

gouvernementale et 8 pays avaient plus de 70% de leurs supports produits par leur ministère, dont la France. Enfin 2 pays n'avaient aucun document issu du gouvernement.

Il y avait 159 documents sur 277 soit 57% des supports trouvés, qui étaient produits par le Ministère du Pays.

En Norvège, il s'agissait de 94% des documents qui étaient produits par le Ministère. Au Chili, 92% des supports étaient produits par des instances gouvernementales.

À l'inverse, au Portugal aucun des 3 documents trouvés n'était produit par le Ministère, tout comme pour l'Espagne.

En France, on observait que 71% des supports étaient produits par le Ministère Français (Cf Annexe 8).

9. Destinataires

Les parents étaient les destinataires les plus représentés, contrairement aux HSH qui étaient les moins représentés.

En effet, les parents étaient le seul destinataire ou l'un des destinataires de 78% des documents analysés. Ils étaient le destinataire exclusif dans 17% des documents.

Les filles/jeunes filles étaient le seul destinataire ou l'un des destinataires pour 70% des supports.

Les garçons et la population ciblée par le rattrapage vaccinal étaient le seul destinataire ou l'un des destinataires pour respectivement 45% et 41% des supports analysés.

Les filles et/ou les adolescents et/ou les enfants étaient le destinataire exclusif de 8% des supports.

Les Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes étaient le seul destinataire ou l'un des destinataires pour seulement 11% des documents analysés.

Enfin, il n'a pu être identifié de façon précise un destinataire dans 7% des documents (Cf Annexe 11).

DISCUSSION

Cette revue narrative de littérature mettait en évidence une majorité de pages web comme support d'information, suivi des brochures et fiches d'information.

Les items apparaissaient en moyenne avec le plus grand nombre de fois dans les sites web (excepté pour l'item vaccination des HSH) puis dans les brochures.

Tous les Pays étudiés abordaient dans au moins un de leur support les différents items (sauf la vaccination des HSH et les effets secondaires) et l'item cancer était l'item le plus souvent retrouvé.

Les parents étaient le destinataire le plus représenté.

Enfin une faible majorité des documents était produits par les instances gouvernementales.

1. Forces et Limites

Les forces de cette analyse sont : le nombre important de supports d'information trouvés permettant également d'avoir une représentativité suffisante pour les différents types de support.

De plus, l'analyse a été effectuée en double lecture, par deux chercheurs permettant de réduire le biais de subjectivité et les biais potentiels quant à la comptabilisation des items.

Enfin, cette analyse s'appuie sur les recommandations PRISMA.

Les limites de cette étude sont marquées par l'exclusion arbitraire de nombreux documents notamment ceux produits à des échelles locales ou régionales et qui aurait pu apporter un reflet supplémentaire sur les modes de communication concernant la vaccination dans certains pays.

On ne peut exclure un biais de subjectivité concernant la classification de certains items notamment les destinataires qui dans certains supports n'étaient pas clairement établis et laisser à l'appréciation des deux chercheurs.

2. Résultats principaux

Dans cette analyse, 277 supports ont été inclus. Ils étaient représentés par une majorité de page web (49% des supports), suivis par les brochures (14% des supports) et les fiches d'information (13% des supports). Les sites web représentaient 3% des supports.

L'item le plus souvent retrouvé était l'item cancer. En effet il représentait 38% des items comptabilisés, avec une apparition de 12.4 fois en moyenne par support. L'item le moins abordé était l'item Effet indésirable type Maladie Auto-Immune avec une apparition de 0.15 fois en moyenne par document.

L'item IST était abordé par 68% des documents, l'item Condylomes par 67% des documents, l'item effets secondaires (tous confondus) par 63% des documents et l'item sexualité par 56% des documents analysés.

Les items cancer, IST et condylomes étaient abordés dans plus de 70% des brochures, pages web, sites web et fiches.

Seulement 8% des supports s'adressaient exclusivement aux filles et/ou enfants et/ou adolescents et les parents étaient les destinataires les plus représentés (78% des documents avaient pour destinataire, exclusif ou non, les parents).

Contrairement aux HSH qui étaient les moins représentés, associés à un nombre de documents abordant l'item Vaccination des HSH le plus faible (16% des documents seulement abordaient cet item).

Le site web était le support d'information où l'on observait les moyennes d'apparition par support les plus importantes pour tous les items, hormis l'item vaccination HSH où la moyenne d'apparition était la plus forte dans les brochures.

Enfin concernant la source des documents trouvés et inclus, une faible majorité étaient produits par les instances gouvernementales (57% des documents au total). On retrouvait 10 pays qui avaient environ la moitié de leurs supports produits par une instance gouvernementale,

et 8 pays avaient plus de 70% de leurs supports produits par une instance gouvernementale, dont la France. Enfin 2 pays n'avaient aucun document issu du gouvernement.

3. Format des supports d'information

3.1 Page web et sites internet

Il apparaissait donc dans notre étude qu'une majorité des supports d'information était représentée par les pages web.

Internet est de plus en plus utilisé comme source d'informations sur la santé, et l'importance perçue d'Internet en tant que source d'informations sur la santé augmente (22). Il était donc logique de retrouver une prépondérance de pages web. Cette prépondérance d'informations numériques peut donc s'inscrire dans une évolution de la recherche d'information par le patient.

Ceci s'expliquait d'autre part par la méthodologie de réalisation de notre recherche qui était limitée aux supports disponibles en ligne via l'utilisation d'un moteur de recherche sur internet.

Parmi les 277 documents, 8 étaient des sites internet entièrement consacrés à l'information sur la vaccination contre le Papillomavirus, représentant 3% des supports d'information trouvés lors de notre analyse.

Les résultats montraient que les sites web avaient la moyenne d'apparition de l'item par support la plus importante pour l'ensemble des items excepté pour la vaccination des HSH. Cela s'expliquait de par le volume plus conséquent disponible sur un site internet par rapport aux autres supports, rendant le site internet plus difficilement comparable aux autres supports.

Si l'on observe en détail le contenu de chacun de ces sites web, on remarque que le site internet trouvé pour l'Australie (hpvvaccine.org.au) produit par la Société Cancer Council Australia (impliquée notamment dans la recherche et la prévention contre le Cancer en Australie), était le seul des 8 sites internet à aborder tous les items sans exception.

À l'inverse, le site internet du Danemark (stophpv.dk) le seul des sites à être produit par le gouvernement du Pays n'abordait pas la vaccination des HSH, tout comme le site du Canada (gardasil9.ca) produit par le laboratoire Merck et le site internet de la Belgique (hpvinfo.be) produit par le laboratoire MSD.

Le site de la Nouvelle-Zélande (hpvvaccinae.co.nz) produit par Insight une agence de santé et de bien-être, n'abordait pas l'item vaccination des HSH et les effets secondaires.

Deux sites étaient trouvés au Portugal, tous deux produits par la Ligue Portugaise contre le cancer, l'un deux (hpv.pt) n'abordait ni la sexualité ni les effets secondaires et le deuxième (hpveque.hpv.pt) n'abordait quant à lui ni la vaccination des HSH et de la population ciblée par le rattrapage, ni les effets secondaires.

Enfin le site internet Français (papillomavirus.fr) produit par le laboratoire MSD est le site internet qui abordait le moins d'items avec absence d'information sur les items suivants : vaccination des garçons, vaccination des HSH, la sexualité, les condylomes et les effets secondaires.

Un nombre croissant de personnes utilisent Internet pour obtenir des informations sur la santé, notamment sur les vaccins. En France, selon un sondage téléphonique IPSOS réalisé pour le Conseil National de l'Ordre des Médecins en Avril 2010 auprès d'un échantillon représentatif de 1014 personnes, 71% des participants consultaient internet pour la recherche d'informations en matière de santé (23). Dans une enquête nationale réalisée aux États Unis en 2012 auprès de 3014 adultes, on observait que 72% des internautes déclaraient avoir cherché en ligne des informations sur la santé, d'un type ou d'un autre, au cours de la dernière année et 77% des chercheurs en ligne avaient déclaré avoir commencé leur recherche sur un moteur de recherche tel que Google®, Bing® ou Yahoo® (24).

Les recherches sur internet pouvaient mener aux sites web de santé publique et aux sites anti-vaccination avec une probabilité quasiment semblable comme le suggère une étude sur les facteurs déterminants la vaccination des étudiants en Médecine de Francfort en 2016 (25).

Une autre étude montrait que l'accès accru à des sources d'information à fiabilité variable pouvait accroître les préoccupations des parents. De plus, les informations sur Internet pouvaient influencer sur l'attitude et le comportement des parents à l'égard des vaccins. D'autre part, la méfiance à l'égard de la vaccination et la désapprobation des exigences en matière de vaccination pouvaient inciter les parents à utiliser Internet comme source d'informations alternative (26).

L'OMS recommandait aux pays ayant un accès à Internet satisfaisant d'envisager de dédier un site Web sur la vaccination HPV (ou au programme de vaccination en général) à condition qu'il soit mis à jour régulièrement (27).

Les réseaux sociaux ou Web 2.0 se définissent par des applications Internet permettant aux utilisateurs de créer et de télécharger du nouveau contenu, de commenter un contenu existant et de partager du contenu avec d'autres utilisateurs (par exemple des forums de discussion, des blogs et des sites de médias sociaux tels que Facebook, Twitter, Wikipedia, LinkedIn et YouTube). En raison de leur caractère hybride, les médias sociaux associent la portée des médias de masse traditionnels à l'interactivité et au dynamisme de la communication interpersonnelle, augmentant ainsi potentiellement leur efficacité. Les utilisateurs des réseaux sociaux s'impliquent davantage, ce qui est supposé amplifier les effets potentiels de l'information sur les perceptions, les attitudes et les comportements (28), mais d'un autre côté les agents qui créent de la désinformation sont principalement des individus sans aucune affiliation officielle ou institutionnelle (29).

Les réseaux sociaux peuvent influencer les décisions en matière de vaccination en fournissant des informations qui modifient le risque personnel perçu de maladies pouvant être prévenues par la vaccination ou le risque d'effets secondaires de la vaccination (30).

Les médias sociaux sont donc un outil largement utilisé que la communication en santé publique pourrait exploiter.

Internet peut être considéré comme une menace, mais c'est avant tout un moyen de diffusion large qu'il convient d'exploiter avec mise en place de supports numériques.

Les sites internet permettent comme nous l'avons vu d'avoir une plus grande quantité d'information réunie sur un même support du fait de son volume et de centraliser l'ensemble du contenu, il serait donc intéressant d'exploiter ce support afin d'apporter une information complète sur un même sujet comme le recommande l'OMS. Or on remarque dans cette analyse que les sites internet mis à disposition sur la vaccination anti-HPV sont loin d'être complets.

Une piste d'exploitation concernant les médias sociaux est ouverte en complément d'information, afin de toucher davantage de public et désamorcer les idées négatives circulant sur le web.

3.2 Brochures et Fiches

Les brochures représentaient 14% des supports d'information trouvés et les fiches 13%.

Après les sites web, les brochures étaient en général le support d'information présentant le nombre d'apparitions d'item par support le plus important (sauf pour la vaccination des garçons, les effets secondaires et la population ciblée par le rattrapage) et concernant la vaccination des HSH, c'est le document qui présentait la moyenne d'apparition par support la plus importante, tous supports confondus.

Une grande partie des brochures abordaient les items Cancer (100% des brochures), IST (92%), condylomes (84%), sexualité (79%), dépistage (79%) et effets secondaires (74%).

Dans cette analyse, certaines brochures nous sont apparues intéressantes dans leur réalisation notamment la brochure réalisée par l'Office fédéral de la santé publique en Suisse, destinée aux jeunes et abordant de nombreux thèmes telles que les IST, les condylomes et la sexualité en tutoyant les jeunes, sous forme de questions/ réponses et entrecoupées de dessins mettant en scène les adolescents dans leur vie sexuelle et amoureuse. Cette brochure aborde de façon claire l'infection à papillomavirus de par son contenu et son design.

Certaines permettaient une information plus ciblée notamment concernant la vaccination des HSH comme au Danemark, Irlande et au Royaume Uni.

Avec la progression et l'innovation de l'information et de l'éducation numérique sur la santé, la question de la place de la brochure et l'information imprimée comme modalité d'information se posent. Une étude suggérait que les patients attachaient de la valeur aux matériaux d'information sur la santé dans les salles d'attente des médecins de famille et qu'ils les perçoivent comme utiles pour améliorer les interactions avec les médecins, les connaissances en matière de santé et l'autogestion (31).

Dans une étude expérimentale réalisée en 2018 sur une large population d'étudiants de premier cycle de l'Université de Turin, les connaissances des participants sur le VPH ont été évaluées à l'aide de questionnaires avant et après l'examen de 3 types de supports informatifs différents, dont un dépliant institutionnel sur la prévention du papillomavirus. Celui-ci semblait atteindre les meilleurs résultats en termes de compréhensibilité et d'utilisation simple de termes techniques, mais il affichait les plus mauvais résultats en termes d'exhaustivité et de besoin d'informations supplémentaires (32).

L'évaluation de l'impact de la brochure de l'INPES sur le taux de couverture vaccinale anti-papillomavirus humains dans quatre cabinets de médecine générale des Hauts de France en 2017 retrouvait une amélioration non significative de la couverture vaccinale (33).

Les brochures peuvent donc permettre la diffusion d'une information complète ou personnalisée sur la vaccination, cela reste une modalité d'information appréciée, pouvant être accessible en ligne ou à l'occasion d'une consultation chez le médecin, dans la salle d'attente, permettant parfois d'amorcer le dialogue avec celui-ci et de renforcer les messages de prévention.

Il constitue alors un support d'information complémentaire non négligeable, mais il convient de le rédiger en n'omettant pas l'exhaustivité des informations.

4. Contenu des supports d'information

4.1 Résultats de l'analyse

L'item Cancer était l'item abordait par le plus de documents (98%), la sexualité n'était abordée que dans 56% des documents, les IST dans 68% et les condylomes dans 67% des documents.

Dans notre analyse, l'item Cancer a été comptabilisé sans différenciation du type de cancer, nous avons cependant pu observer au cours de notre travail que certains documents étaient exhaustifs quant à la description de tous les cancers imputables à l'infection par les HPV, alors que d'autres n'évoquaient que le cancer du col de l'utérus.

Les effets secondaires étaient abordés dans 63% des supports d'information inclus, avec une prépondérance d'apparition des effets secondaires dits bénins (en effet, il représentait 58% de tous les effets secondaires apparaissant). Les effets secondaires dits auto-immuns étaient peu représentés (2.2% de tous les effets secondaires).

La vaccination des Garçons qui s'est étendue dans de nombreux pays, apparaissait dans 59% des supports.

La vaccination des HSH, pourtant recommandée en France jusque 26 ans, et dans d'autres des Pays étudiés n'était que très faiblement abordée, uniquement dans 14% des documents inclus.

4.2 Besoin en information

Dans une étude expérimentale réalisée en 2018 réalisée sur 565 participants, le taux plus élevé de réponses correctes après la distribution du matériel d'information soulignait l'importance de la diffusion de l'information pour parvenir à une meilleure connaissance du sujet, mais des différences entre les réponses correctes aux questionnaires pré et post-informatifs ont montré un

manque significatif de connaissances sur trois thèmes en particulier : les verrues génitales, les résultats positifs des expériences vaccinales et les effets secondaires du vaccin (32).

Or par exemple, la reconnaissance du fait que le papillomavirus cause les verrues génitales était associée à un taux plus élevé d'utilisation du vaccin contre le VPH dans une étude sur les connaissances sur les papillomavirus chez des étudiantes de 18 à 26 ans (34).

Globalement, dans les études examinant les connaissances des adolescentes sur le sujet de la vaccination anti-HPV, toutes suggéraient un manque de connaissances et d'informations sur le risque d'infection, le mode de transmission, les types de cancers associés aux HPV, l'efficacité et la sécurité du vaccin, même dans les pays où la couverture vaccinale était élevée (35) (36) (37) (38).

Concernant les parents, une vaste revue systématique a décrit les connaissances limitées des parents sur le HPV, de même qu'un manque de familiarité avec la sécurité et l'efficacité du vaccin entraînait une appréhension, ceci suggérant de rassurer les parents sur la sécurité de la vaccination contre le papillomavirus, avec des informations sur les effets indésirables communiqués de manière transparente. (39) (17). Les parents avaient également donné la priorité à la prévention du cancer comme meilleure raison de vacciner contre le HPV (40).

Si le risque de cancer et principalement le risque de cancer du col de l'utérus est largement abordé par l'ensemble des supports d'information inclus dans notre étude, ce qui est adapté aux attentes des parents comme le suggère la littérature, il n'en est pas de même pour le risque de condylomes qui pourrait être plus percutant notamment chez les jeunes plutôt qu'un hypothétique et lointain cancer et incité à la vaccination. La littérature suggérait également d'apporter une transparence sur les effets secondaires relatifs à la vaccination dans les supports d'information, ce que l'on observait dans 63% des documents.

Des lacunes concernant le risque de transmission du virus ont été mises en évidence dans différentes études, et presque 70% des documents en font mention. La qualité du contenu n'a pas été analysée dans notre étude, mais l'on peut suggérer que ce sujet nécessite des informations plus détaillées et claires notamment sur son mode de transmission.

. La sexualité n'était abordée que dans la moitié des supports d'information inclus, ceci pouvant entrer en résonance avec la crainte des parents de favoriser une entrée précoce dans la sexualité avec la vaccination papillomavirus (17).

Néanmoins, ce sujet soulève beaucoup de questionnement chez les jeunes, il serait donc intéressant de ne pas le shunter en expliquant aux parents que la vaccination ne favorise pas la désinhibition sexuelle, mais qu'elle pourrait représenter une opportunité pour sensibiliser leurs enfants sur les IST et inculquer des messages de prévention concernant la santé sexuelle, d'autant que la communication entre les parents et adolescents sur ce sujet diminue le risque de comportement sexuel à risque (41).

5. Destinataires

Dans notre analyse, on mettait en évidence une prépondérance de documents destinés aux parents avec 78% des documents inclus qui avaient parmi leurs destinataires les parents et pour 17% des documents les parents étaient le destinataire exclusif.

Concernant les enfants et adolescents, respectivement 70% et 45 % des documents avaient parmi leurs destinataires les filles et les garçons, et 8% seulement des documents avaient pour destinataires exclusifs les filles et/ou les enfants/adolescents.

Les parents restaient la principale source d'informations sur la santé de 55% des adolescents interrogés dans une étude qualitative de groupe de discussion réalisée dans des écoles irlandaises. (42) et les craintes parentales ont été identifiées comme l'un des principaux obstacles à la vaccination (43).

De plus, la réduction des incertitudes des parents semblait augmenter les chances de leurs enfants de recevoir le vaccin contre le HPV (44). Il apparaît donc essentiel de cibler les parents dans les documents d'information.

Néanmoins en France, l'exigence d'une autorisation parentale pour ce vaccin chez les filles de moins de 18 ans renforce le manque d'investissement des filles (38). Alors même que cette autorisation parentale n'est pas nécessaire pour d'autres décisions concernant la santé sexuelle (notamment la contraception, l'Interruption volontaire de grossesse, le dépistage et le traitement des IST). Cette vaccination avec schéma de rattrapage ciblant notamment les jeunes filles jusque l'âge de 19 ans, s'inscrit dans une période où les adolescents sont de plus en plus impliqués dans les décisions médicales les concernant (45). La participation active de l'adolescent dans la prise de décision concernant la vaccination HPV mérite donc d'être sollicitée par le biais d'une information ciblant leurs attentes en termes d'information.

Un support d'information fournissant une information pour les différents protagonistes impliqués dans la décision vaccinale, ainsi qu'à l'ensemble des populations ciblées par le rattrapage notamment les HSH, avec information personnalisée en fonction du manque d'information et aux questionnements de chacun mis en évidence dans la littérature, pourrait être proposé.

6. La communication dans sa globalité

Les supports d'information sont un axe essentiel à la promotion de la vaccination, mais ils doivent s'intégrer à d'autres modalités.

6.1 Vaccination scolaire et Intervention scolaire

Les jeunes interrogés proposaient d'organiser des informations plus systématiques et plus régulières dans des environnements appropriés, tels que les écoles ou les centres de vaccination, dans une étude qualitative réalisée en France et interrogeant 101 adolescentes (38).

De même dans une étude en Australie, les participants considèrent que les écoles sont des lieux idéaux pour aborder le vaccin anti-HPV de manière optimale (46).

De son côté, le « projet Valore » a montré que les préadolescents italiens souhaitent obtenir des informations supplémentaires sur la vaccination contre le papillomavirus et ont identifié l'école comme un lieu où ils sont libres de s'exprimer sans craindre d'être jugés, en particulier si le dialogue a lieu avec des enseignants de confiance.

Ces résultats suggèrent que les écoles pourraient jouer un rôle clé dans la promotion d'informations correctes sur la vaccination contre le HPV (47).

Il a également été démontré que le taux d'acceptation du vaccin anti-HPV était considérablement plus bas en l'absence de programmes en milieu scolaire plutôt qu'en présence de ces programmes (48).

L'intégration de la communication sur la vaccination contre le papillomavirus pourrait donc s'intégrer d'avantage au programme de prévention scolaire en termes de santé sexuelle, afin de mieux informer l'adolescent, répondre à ses questions, peut être ouvrir le dialogue avec ses parents et l'intégrer dans la prise de décision vaccinale.

Concernant la communication sur la vaccination, l'OMS recommande d'atteindre les filles par un langage et des matériels auxquels elles peuvent s'identifier et qui les amusent (49), et un programme de communication sur la vaccination contre HPV en milieu scolaire a particulièrement retenu notre attention. En effet, au Portugal, il n'y a pas de politique vaccinale en milieu scolaire, mais le projet « HPV e Quê ? » a été organisé par la ligue portugaise contre le cancer, il s'y associe la tournée d'un rappeur Portugais célèbre chez les adolescents qui a composé une chanson spécialement dédiée à la vaccination contre HPV, à la tournée d'un bus dans environ 35 écoles primaires et secondaires avec présence d'un professionnel de santé pour répondre aux questions, distribution de quizz, brochures, tatouages temporaires visibles avec une application, défis en réalité virtuelle, jeux et cadeaux à gagner (50).

Concernant la vaccination en milieu scolaire qui est également une piste pour l'amélioration de la couverture vaccinale, on observait que 11 des 23 Pays inclus avaient une politique de vaccination scolaire. Et dans le même temps, on observait que ces 11 Pays faisaient

partie des Pays ayant le meilleur taux de couverture vaccinale. Bien sûr il ne s'agit-là que d'observations et aucun lien statistique ne peut être conclu.

6.2 Les professionnels de santé dans la promotion de la vaccination

Le médecin représente une influence déterminante dans l'intention de se faire vacciner. En effet, ils représentaient la principale source d'information des parents et adolescents, et l'absence d'informations fournies par le médecin était citée en deuxième position dans les motifs de refus et d'hésitation à la vaccination contre le HPV dans une étude (51), mais ils ne proposaient pas systématiquement la vaccination et leurs propos n'étaient pas toujours suffisants pour répondre aux questions des filles (38). Dans les analyses multivariées, l'acceptation secondaire était associée à la réception d'un conseil de suivi sur la vaccination contre le papillomavirus d'un fournisseur de soins de santé. Toutefois, dans l'ensemble, seulement 53% des parents ont déclaré avoir bénéficié de ce type de conseil (52).

Une étude récente indiquait que les prestataires de soins de santé approuvaient le vaccin anti-HPV avec moins d'enthousiasme que les autres vaccins percevant les discussions sur le HPV comme laborieuses et recueillant moins de soutien (53).

Il était suggéré une association entre le fait de recevoir une recommandation de vaccin « très forte » contre le HPV, livrée selon un style présomptif et des attitudes de vaccination plus positives ainsi qu'une intention vaccinale augmentée (54).

Cela souligne donc la nécessité d'élaborer des stratégies de communication pour aider les médecins à recommander le vaccin contre le HPV avec confiance.

7. Conclusion

Le manque d'information est un des facteurs contribuant à l'hésitation vaccinale toujours présente en France, mettant à mal la couverture vaccinale pourtant nécessaire pour constituer

une immunité de groupe. L'amélioration de cette information semble être une piste indispensable à développer.

L'information de la population sur un sujet de santé telle que la vaccination passe par divers canaux que nous avons voulu identifier à travers cette revue narrative de littérature, ainsi que leur contenu thématique.

Cette analyse faisait état d'une majorité de pages web et sites internet, supports qui restent indispensables à l'ère du numérique où l'on observe une utilisation majeure d'internet dans la recherche d'information médicale par le grand public. Ils étaient suivis à moindre mesure par les brochures et les fiches d'information.

Si le cancer et plus particulièrement le cancer du col de l'utérus était abordé dans l'ensemble des supports d'information, il n'en était pas de même pour les condylomes, l'infection sexuellement transmissible que représente l'infection par les papillomavirus, les effets secondaires et la sexualité entre autres, qui sont pourtant identifiés comme faisant défaut dans les connaissances sur la vaccination anti-HPV des jeunes filles et de leurs parents.

Le site internet apparaissait de par son volume, être le support d'information pouvant aborder les différents thèmes ayant trait à la vaccination contre le papillomavirus, et ce de façon exhaustive. Cependant les brochures et fiches d'information constituent un support d'information complémentaire, pouvant être exhaustives et globalement appréciées par les patients.

L'information sur la vaccination contre le papillomavirus passe par une stratégie de communication sous différentes formes de support. Elle peut également relever d'interventions en milieu scolaire. Cependant, elle nécessite toujours une intervention correcte et adaptée du médecin et autres professionnels de santé, qui reste une des principales sources d'information du patient et dont les recommandations ont un impact non négligeable sur la vaccination.

La création d'un site internet est un point de recommandation de différentes institutions, sur la communication concernant la vaccination anti-HPV. Il nous est donc apparu intéressant

d'utiliser ce format pour constituer un seul et même support, contenant une information claire et transparente destinée aux différents protagonistes de la décision vaccinale, à savoir les parents et les enfants ou adolescents que l'on pourrait impliquer davantage dans les décisions concernant leur santé.

5 RÉFÉRENCES

1. Papillomavirus et cancer - Ref : FRPAPILLOMA18 [Internet]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Papillomavirus-et-cancer>
2. Infections à papillomavirus [Internet]. Disponible sur: </maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-a-papillomavirus>
3. Infections à Papillomavirus humains (HPV) [Internet]. Disponible sur: <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Infections-a-Papillomavirus-humains-HPV>
4. calendrier_des_vaccinations_2019_modifications.pdf [Internet]. Disponible sur: https://www.mesvaccins.net/textes/calendrier_des_vaccinations_2019_modifications.pdf
5. Infections et cancers dus aux papillomavirus (HPV) en France « Appel des 50 » : Académies, Collèges, Sociétés et Syndicats médicaux¹ pour un dépistage et une vaccination universelle contre le papillomavirus soutenu par des personnalités médicales et 6 associations de parents et de dépistage [Internet]. Disponible sur: <https://afpa.org/content/uploads/2019/03/Communiq%C3%A9-HPV-2019.03.21.pdf>
6. Vacciner tous les garçons contre les papillomavirus ? La HAS met en consultation publique un projet de recommandation vaccinale [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3116003/fr/vacciner-tous-les-garcons-contre-les-papillomavirus-la-has-met-en-consultation-publique-un-projet-de-recommandation-vaccinale
7. Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis - ScienceDirect [Internet]. Disponible sur: <https://www-sciencedirect-com.ressources-electroniques.univ-lille.fr/science/article/pii/S0140673619302983?via%3Dihub>
8. Arbyn et al. - 2018 - Prophylactic vaccination against human papillomavi.pdf [Internet]. Disponible sur: <https://www.cnr-hpv.fr/wp-content/uploads/2018/05/2018-M-ARBYN-COCHRANE-DATABASE.pub3-1.pdf>
9. Haute Autorité de Santé - Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67 [Internet]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2806160/fr/evaluation-de-la-recherche-des-papillomavirus-humains-hpv-en-depistage-primaire-des-lesions-precancereuses-et-cancereuses-du-col-de-l-uterus-et-de-la-place-du-double-immuno-marquage-p16/ki67
10. Cancer du col de l'utérus [Internet]. Disponible sur: </maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-col-de-l-uterus>
11. Données de couverture vaccinale papillomavirus humains (HPV) par groupe d'âge [Internet]. Disponible sur: </determinants-de-sante/vaccination/donnees-de-couverture-vaccinale-papillomavirus-humains-hpv-par-groupe-d-age>
12. La politique vaccinale : un enjeu de santé publique, une confiance à conforter [Internet]. Disponible sur: <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2018-01/06-politique-vaccinale-Tome-1.pdf>

13. Karafillakis E, Simas C, Jarrett C, Verger P, Peretti-Watel P, Dib F, et al. HPV vaccination in a context of public mistrust and uncertainty: a systematic literature review of determinants of HPV vaccine hesitancy in Europe. *Hum Vaccines Immunother.* 3 août 2019;15(7-8):1615-27.
14. Begue P. HESITATION VACCINALE ET CONTESTATIONS AUTOUR DE LA VACCINATION EN 2017. *Int J Med Surg.* 14 juill 2017;4(1):80-85-85.
15. Quels sont les questionnements sur la vaccination contre les papillomavirus humains exprimés par les jeunes filles en âge d'être vaccinées sur les forums internet ? [Internet]. Disponible sur: <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/52bce079-7436-4d59-a889-305da5d1f8a2>
16. Hanson KE, Koch B, Bonner K, McRee A-L, Basta NE. National Trends in Parental Human Papillomavirus Vaccination Intentions and Reasons for Hesitancy, 2010–2015. *Clin Infect Dis.* 14 sept 2018;67(7):1018-26.
17. Holloway GL. Effective HPV Vaccination Strategies: What Does the Evidence Say? An Integrated Literature Review. *J Pediatr Nurs.* 1 janv 2019;44:31-41.
18. RAPPORT SUR LA VACCINATION Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination [Internet]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/164000753.pdf>
19. Progression du nombre des États Membres de 1945 à nos jours [Internet]. Disponible sur: <http://www.un.org/fr/sections/member-states/growth-united-nations-membership-1945-present/index.html>
20. Rapport sur le développement humain 2016 [Internet]. Disponible sur: http://hdr.undp.org/sites/default/files/HDR2016_FR_Overview_Web.pdf
21. Influence B-CC en SD et. Parts de Marché des Moteurs de Recherche dans le monde [Internet]. Bolero - Cabinet Conseil en Stratégie Digitale et Influence. 2019. Disponible sur: <https://www.bolero.fr/chaine-expert/referencement-seo/parts-de-marche-des-moteurs-de-recherche-dans-le-monde/>
22. Kummervold PE, Chronaki CE, Lausen B, Prokosch H-U, Rasmussen J, Santana S, et al. eHealth Trends in Europe 2005-2007: A Population-Based Survey. *J Med Internet Res* [Internet]. 17 nov 2008 ;10(4). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2629359/>
23. sondage-internet-CNOM-2010.pdf [Internet]. Disponible sur: <http://owni.fr/files/2010/07/sondage-internet-CNOM-2010.pdf>
24. NW 1615 L. St, Washington S 800, Dem D 20036 U-419-4300 | P-857-8562 | F-419-4372 |, Médias ED. Health Online 2013 [Internet]. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. 2013. Disponible sur: <https://www.pewresearch.org/internet/2013/01/15/health-online-2013/>
25. Betsch C, Wicker S. E-health use, vaccination knowledge and perception of own risk: Drivers of vaccination uptake in medical students. *Vaccine.* 1 févr 2012;30(6):1143-8.
26. Jones AM, Omer SB, Bednarczyk RA, Halsey NA, Moulton LH, Salmon DA. Parents' Source of Vaccine Information and Impact on Vaccine Attitudes, Beliefs, and Nonmedical Exemptions. *Adv Prev Med* [Internet]. 2012 ;2012. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3469070/>

27. HPV vaccine Communication: Special considerations for a unique vaccine 2016 update [Internet]. Disponible sur:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250279/WHO-IVB-16.02_eng.pdf;jsessionid=B5CB69B3FD538F08C27B9E31401D39CD?sequence=1
28. Dutta-Bergman MJ. Health communication on the web: The roles of web use motivation and information completeness. *Commun Monogr.* 1 sept 2003;70(3):264-74.
29. Wang Y, McKee M, Torbica A, Stuckler D. Systematic Literature Review on the Spread of Health-related Misinformation on Social Media. *Soc Sci Med.* 1 nov 2019;240:112552.
30. Betsch C, Brewer NT, Brocard P, Davies P, Gaissmaier W, Haase N, et al. Opportunities and challenges of Web 2.0 for vaccination decisions. *Vaccine.* 28 mai 2012;30(25):3727-33.
31. Moerenhout T, Borgermans L, Schol S, Vansintejan J, Van De Vijver E, Devroey D. Patient health information materials in waiting rooms of family physicians: do patients care? *Patient Prefer Adherence.* 4 juin 2013;7:489-97.
32. Gualano MR, Thomas R, Stillo M, Mussa MV, Quattrocchio F, Borraccino A, et al. What is the most useful tool in HPV vaccine promotion? Results from an experimental study. *Hum Vaccines Immunother.* 5 oct 2018;15(7-8):1607-14.
33. Impact de la brochure de l'INPES sur le taux de couverture vaccinale anti-papillomavirus humains dans quatre cabinets de médecine générale des Hauts de France [Internet]. Disponible sur: <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/a6e8dec0-3b72-430f-be45-aa12a9e70dfa>
34. Licht AS, Murphy JM, Hyland AJ, Fix BV, Hawk LW, Mahoney MC. Is use of the human papillomavirus vaccine among female college students related to human papillomavirus knowledge and risk perception? *Sex Transm Infect.* 1 févr 2010;86(1):74-8.
35. Rambout L, Tashkandi M, Hopkins L, Tricco AC. Self-reported barriers and facilitators to preventive human papillomavirus vaccination among adolescent girls and young women: A systematic review. *Prev Med.* 1 janv 2014;58:22-32.
36. Walsh CD, Gera A, Shah M, Sharma A, Powell JE, Wilson S. Public knowledge and attitudes towards Human Papilloma Virus (HPV) vaccination. *BMC Public Health.* 23 oct 2008;8:368.
37. Hilton S, Smith E. "I thought cancer was one of those random things. I didn't know cancer could be caught...": Adolescent girls' understandings and experiences of the HPV programme in the UK. *Vaccine.* 10 juin 2011;29(26):4409-15.
38. Lefevre H, Samain S, Ibrahim N, Fourmaux C, Tonelli A, Rouget S, et al. HPV vaccination and sexual health in France: Empowering girls to decide. *Vaccine.* 22 mars 2019;37(13):1792-8.
39. Marshall S, Fleming A, Moore AC, Sahn LJ. Views of parents regarding human papillomavirus vaccination: A systematic review and meta-ethnographic synthesis of qualitative literature. *Res Soc Adm Pharm.* 1 avr 2019;15(4):331-7.
40. Gilkey MB, Zhou M, McRee A-L, Kornides ML, Bridges JFP. Parents' Views on the Best and Worst Reasons for Guideline-Consistent HPV Vaccination. *Cancer Epidemiol Prev Biomark.* 1 juill 2018;27(7):762-7.

41. HPV vaccine discussions: An opportunity for mothers to talk with their daughters about sexual health [Internet]. Disponible sur: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ressources-electroniques.univ-lille.fr/pmc/articles/PMC3335343/>
42. Marshall S, Sahm LJ, Moore AC, Fleming A. A systematic approach to map the adolescent human papillomavirus vaccine decision and identify intervention strategies to address vaccine hesitancy. *Public Health*. 1 déc 2019;177:71-9.
43. Barriers and facilitators to HPV vaccination of young women in high-income countries: a qualitative systematic review and evidence synthesis [Internet]. Disponible sur: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ressources-electroniques.univ-lille.fr/pmc/articles/PMC4100058/>
44. VanWormer JJ, Bendixsen CG, Vickers ER, Stokley S, McNeil MM, Gee J, et al. Association between parent attitudes and receipt of human papillomavirus vaccine in adolescents. *BMC Public Health*. 2 oct 2017;17(1):766.
45. Adolescent-Parent Dyad Descriptions of the Decision to Start the HPV Vaccine Series - ScienceDirect [Internet]. Disponible sur: <https://www-sciencedirect-com.ressources-electroniques.univ-lille.fr/science/article/pii/S1083318817304771?via%3Dihub>
46. Dyda A, Shah Z, Surian D, Martin P, Coiera E, Dey A, et al. HPV vaccine coverage in Australia and associations with HPV vaccine information exposure among Australian Twitter users. *Hum Vaccines Immunother*. 12 avr 2019;15(7-8):1488-95.
47. Restivo V, Costantino C, Fazio TF, Casuccio N, D'Angelo C, Vitale F, et al. Factors Associated with HPV Vaccine Refusal among Young Adult Women after Ten Years of Vaccine Implementation. *Int J Environ Res Public Health*. avr 2018;15(4):770.
48. Factors associated with HPV vaccine uptake in teenage girls: A systematic review - ScienceDirect [Internet]. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X12004550>
49. WHO-IVB-16.02-fre.pdf [Internet]. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250280/WHO-IVB-16.02-fre.pdf;jsessionid=1F31AD78C3A1D24C6E81456DEA7CCCC8?sequence=1>
50. Cancro LPC o. Liga Portuguesa Contra o Cancro lança campanha de alerta para o HPV - Notícias: Liga Portuguesa Contra o Cancro [Internet]. Disponible sur: <http://www.ligacontracancro.pt/noticias/detalhe/url/liga-portuguesa-contr-o-cancro-lanca-campanha-de-alerta-para-o-hpv/>
51. Gellenoncourt A, Di Patrizio P. Évaluation de l'acceptabilité du vaccin contre le papillomavirus auprès de lycéens masculins de Lorraine. *Santé Publique*. 2014;26(6):753.
52. Kornides ML, McRee A-L, Gilkey MB. Parents Who Decline HPV Vaccination: Who Later Accepts and Why? *Acad Pediatr*. 1 mars 2018;18(2, Supplement):S37-43.
53. Gilkey MB, Moss JL, Coyne-Beasley T, Hall ME, Shah PD, Brewer NT. Physician communication about adolescent vaccination: How is human papillomavirus vaccine different? *Prev Med*. 1 août 2015;77:181-5.
54. Dempsey AF, Pyrzanowski J, Campagna EJ, Lockhart S, O'Leary ST. Parent report of provider HPV vaccine communication strategies used during a randomized, controlled trial of a provider communication intervention. *Vaccine*. 28 févr 2019;37(10):1307-12.

6 ANNEXES

Annexe 1 : Classement des Pays selon IDH en 2015 (PNUD)

Classement selon l'IDH	Indice de développement humain (IDH)		IDH ajusté aux inégalités (IDHI)		Indice de développement de genre		Indice d'inégalité de genre		Indice de pauvreté multidimensionnelle*		
	Valeur	Valeur	Part globale (%)	Différence par rapport au classement selon l'IDH	Valeur	Classeur	Valeur	Classement	Valeur	Année et créateur ¹	
	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	Valeur	2008-2015	
DÉVELOPPEMENT HUMAIN TRÈS ÉLEVÉ											
1	Norvège	0,949	0,898	5,4	0	0,993	1	0,053	6	..	..
2	Australie	0,939	0,861	8,2	-1	0,978	1	0,120	24	..	..
2	Suisse	0,939	0,859	8,6	-4	0,974	2	0,040	1	..	..
4	Allemagne	0,926	0,859	7,2	-1	0,964	2	0,066	9	..	..
5	Danemark	0,925	0,858	7,2	-2	0,970	2	0,041	2	..	..
5	Singapour	0,925	-	-	-	0,985	1	0,068	11	..	..
7	Pays-Bas	0,924	0,801	6,9	2	0,946	3	0,044	3	..	..
8	Irlande	0,923	0,850	7,9	-2	0,976	1	0,127	26	..	..
9	Islande	0,921	0,868	5,8	6	0,965	2	0,051	5	..	..
10	Canada	0,920	0,839	8,9	-2	0,983	1	0,098	18	..	..
10	États-Unis	0,920	0,796	13,5	-10	0,993	1	0,203	43	..	..
12	Hong Kong, Chine (RAS)	0,917	-	-	-	0,964	2	-	-	..	..
13	Nouvelle-Zélande	0,915	-	-	-	0,963	2	0,158	34	..	..
14	Suède	0,913	0,851	6,7	3	0,997	1	0,048	4	..	..
15	Liechtenstein	0,912	-	-	-	-	-	-	-	..	..
16	Royaume-Uni	0,909	0,836	8,0	-1	0,964	2	0,131	28	..	..
17	Japon	0,903	0,791	12,4	-8	0,970	2	0,116	21	..	..
18	Corée (République de)	0,901	0,753	16,4	-19	0,929	3	0,067	10	..	..
19	Israël	0,899	0,778	13,5	-11	0,973	2	0,103	20	..	..
20	Luxembourg	0,898	0,827	8,0	1	0,986	2	0,075	13	..	..
21	France	0,897	0,813	9,4	-1	0,988	1	0,102	19	..	..
22	Belgique	0,896	0,821	8,3	2	0,978	1	0,073	12	..	..
23	Finlande	0,895	0,843	5,8	9	1,000	1	0,056	8	..	..
24	Autriche	0,893	0,815	8,7	3	0,957	2	0,078	14	..	..
25	Slovénie	0,890	0,838	5,9	9	1,003	1	0,053	6	..	..
26	Italie	0,887	0,784	11,5	-3	0,963	2	0,085	16	..	..
27	Espagne	0,884	0,791	10,5	1	0,974	2	0,081	15	..	..
28	République tchèque	0,878	0,830	5,4	10	0,983	1	0,129	27	..	..
29	Grèce	0,866	0,758	12,4	-6	0,957	2	0,119	23	..	..
30	Brunéi Darussalam	0,865	-	-	-	0,985	1	-	-	..	..
30	Estonie	0,865	0,788	8,9	3	1,032	2	0,131	28	..	..
32	Andorre	0,858	-	-	-	-	-	-	-	..	..
33	Chypre	0,856	0,762	10,9	-2	0,979	1	0,116	21	..	..
33	Malte	0,856	0,786	8,1	3	0,923	4	0,217	44	..	..
33	Qatar	0,856	-	-	-	0,991	1	0,542	127	..	..
36	Pologne	0,855	0,774	9,5	2	1,006	1	0,137	30	..	..
37	Lituanie	0,848	0,759	10,5	0	1,032	2	0,121	25	..	..
38	Chili	0,847	0,692	18,2	-12	0,906	2	0,322	65	..	..
38	Arabie saoudite	0,847	-	-	-	0,882	5	0,257	50	..	..
40	Slovaquie	0,845	0,793	6,1	12	0,991	1	0,179	39	..	..
41	Portugal	0,843	0,755	10,4	1	0,980	1	0,081	17	..	..
42	Émirats arabes unis	0,840	-	-	-	0,972	2	0,232	46	..	..
43	Hongrie	0,836	0,771	7,8	6	0,988	1	0,252	49	..	..
44	Lettonie	0,830	0,742	10,6	-1	1,025	2	0,191	41	..	..
45	Argentine	0,827	0,698	15,6	-6	0,982	1	0,362	77	0,015 ¹	2005 N
45	Croatie	0,827	0,752	9,1	2	0,997	1	0,141	31	..	..
47	Bahreïn	0,824	-	-	-	0,970	2	0,233	48	..	..
48	Monténégro	0,807	0,736	8,8	1	0,955	2	0,156	33	0,002	2013 M
49	Fédération de Russie	0,804	0,725	9,8	1	1,016	1	0,271	52	..	..
50	Roumanie	0,802	0,714	11,1	0	0,990	1	0,339	72	..	..
51	Koweït	0,800	-	-	-	0,972	2	0,335	70	..	..

Annexe 2 : Tableaux des résultats par Pays

Annexe 2-1 : *Tableau principal des résultats pour la Norvège*

Pays	Type de support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS	
NORVEGE	Fiche	2016	NIPH	Filles/ PR	Cervarix	5 images / 5 encadrés	Non	Non	Non	Oui 9x	Oui 25x	Oui 6x	Oui 4x	Oui 3x	Oui 26x (19b, 2g)	Oui 6x	Schéma de rattrapage	
	Fiche	2018	NIPH	Enfants/parents	Cervarix	/	Oui 3x	Oui 4x	Non	Non	Oui 18x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 24x (17b, 2g)	Oui 1x	Oui (+ garçons)	
	Brochure	Mai-17	FHI	Filles/ parents	Cervarix	2 photos/ 1 image	Oui 6x	Oui 2x	Non	Non	Oui 22x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 24x (17b, 2g)	Oui 3x	Oui	
	Lettre d'information	2017	FHI	Enfants/parents	Cervarix	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Oui 8x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 14x (9b, 1g)	Non	Oui (+ garçons)	
	Page web	Avr-17	NIPH	PR	Cervarix	1 image	Non	Non	Non	Oui 2x	Oui 18x	Oui 4x	Oui 2x	Oui 3x	Oui 28x (16b, 2g)	Oui 2x	Schéma de rattrapage	
	Page web	2018	FHI	Filles/PR	Cervarix	1 image	Non	Non	Non	Oui 3x	Oui 7 x	Oui 2x	Oui 2x	Oui x	Oui 5x	Non	Schéma de rattrapage	
	Page web	2019	FHI	Parents/enfants	Cervarix	2 images/ 2 encadrés	Oui 6x	Oui 6x	Non	Non	Oui 20x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 25x (17b, 2g)	Oui 2x	Oui (+ garçons)	
	Page web	2016	FHI	Parents/enfants/PR	Cervarix	/	Oui 7x	Oui 1x	Non	Oui 8x	Oui 8x	Oui 6x	Oui 6x	Oui 4x	Oui 7x (3b)	Oui 7x	Oui	
	Page web	Sept-17	Helsenorge.no	Enfants/PR/Parents	Cervarix	1 photo	Oui 5x	Oui 3x	Non	Oui 6x	Oui 18x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 21x (17b 2g)	Oui 4x	Oui	
	Page web	/	Vaksine.no	Parents/enfants/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1 x	Oui 11x	Oui 5x	Non	Oui 1 x	Non	Non	Non	Oui
	Vidéo	/	FHI	Parents /enfants	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 2x	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Vidéo	/	FHI	PR	Non précisé	/	Non	Non	Non	Oui 2x	Oui x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Schéma de rattrapage
	Vidéo	/	FHI	PR	Non précisé	/	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé
	Vidéo	/	FHI	PR	Non précisé	/	Non	Non	Non	Oui 2x	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé
	Vidéo	/	FHI	PR	Non précisé	/	Non	Non	Non	Oui 2x	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé
Vidéo	/	FHI	PR	Non précisé	/	Non	Non	Non	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé	

NIPH : Norwegian Institute of Public Health (Institut National de la Santé publique)

FHI : Folkehelseinstituttet (Département de Santé Publique)

Helsenorge.no (institut National de la Santé Publique)

Vaksine.no : laboratoire GSK

Annexe 2-2 : **Tableau principal des résultats pour l'Australie**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS	
AUSTRALIE	Brochure	Févr-18	Australian Gouvernement-Departement of Health	Enfants/PR	Gardasil/ Gardasil 9	2 photos/ 3 encadrés	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 3x	Oui 15x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 8x (6b, 1g)	Oui 1x	Oui	
	Brochure	Avr-18	Australian Gouvernement-Departement of Health	Parents	Non précisé	1 photo	Oui 6x	Oui 6x	Non	Non	Oui 5x	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Oui	
	Fiche	/	National HPV Program Registrar	Pas de destinataires en particulier	Gardasil/ Gardasil9	5 encadrés / 2 schémas	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 11x	Non	Non	Oui 2x	Oui 3x (2b)	Non	Oui	
	Fiche	Juil-18	Australian Gouvernement-Departement of Health	Parents	Non précisé	2 images/ 1 graphique	Oui 8x	Oui 8x	Non	Non	Oui 10x	Non	Non	Oui 2x	Oui 17x (4b, 4g, 1a)	Non	Non précisé	
	Fiche	/	Cancer Council Australia	Parents/ enfants	Gardasil 9	/	Non	Non	Non	Non	Oui 12x	Oui 3x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 8x (3b,2g)	Non	Non précisé	
	Fiche	/	Cancer Council Australia	Parents	Gardasil 9	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 3x	Oui 12x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 2x	Non	Oui 3x	Oui	
	Fiche	/	Cancer Council Australia	Enfants/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 8x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 2x	Non	Non	Oui	
	Poster	Aout 2018	Australian Gouvernement-Departement of Health	Filles/garçons/parents	Pas de précision	1 photo	Non	Non	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Vidéo	/2019-	Australian Gouvernement-Departement of Health	Parents	Pas de précision	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Oui 3x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui	
	Vidéo	/2019-	Australian Gouvernement-Departement of Health	Enfants	Gardasil 9	/	Non	Non	Non	Non	Oui 3x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non	Non	Oui	
	Page web	Oct-17	Heath direct.gov	Filles/garçons/PR	Pas de précision	1 photo/ 1 encadré	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non	Non	Oui 6x	Oui	
	Page web	Aout - 2018	Australian Gouvernement-Departement of Health	Filles/garçons/ Parents/PR	Gardasil 9	/	Oui 1x	Oui 1x	Oui	Oui 3x	Oui 3x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 11x (1g, 5b)	Non	Oui	
	Page web	Mai-18	Immunisation coalition.org	Filles/garçons/parents	Gardasil 9	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Oui 18x	Oui 3x	Oui 2x	Oui 5x	Oui 9x (6b, 1g)	Oui 4x	Oui	
Site internet	/	Cancer Council Australia	Parents /enfants	Gardasil 9	10 photos	Oui 10x	Oui 9x	Oui 2x	Oui 8x	Oui 90x	Oui 23x	Oui 5x	Oui 20x	Oui 24x (10g, 10b)	Oui 18x	Oui		

Australian Gouvernement-Departement of Health : Ministère de la Santé du gouvernement Australien
 National HPV Program registrar : un site du Ministère de la Santé
 Cancer Council Australia : organisme caritatif dans le domaine du cancer
 Immunisation coalition : organisation à but non lucratif impliqué dans l'éducation sur la vaccination
 Healthdirect.gov : financé par le gouvernement

Annexe 2-3 : **Tableau principal des résultats pour la Suisse**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
SUISSE	Brochure	Janv-17	OFSP	Adolescents	Pas de précision	5 images	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 9x	Oui 9x	Oui 3x	Oui 7x	Oui 9x (6b, 1g)	Oui 1x	Oui
	Brochure	>2011	Laboratoire Sanofi Pasteur MSD	Filles/PR	Non précisé	2 schémas/ 1 image/ 2 photos	Oui 3x	Non	Non	Oui 2x	Oui 30x	Oui 6x	Oui 3x	Oui 10x	Oui 5x (3b, 1g)	Oui 3x	Oui
	Infographie	/	OFSP / Confédération Suisse	Adolescents	Pas de précision	6 images/ 6 encadrés	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 19x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 5x	Oui 3x (2b)	Oui 3x	Oui
	Infographie	2016	OFSP / Confédération Suisse	Enfants/adolescents/parents	Pas de précision	1 encadré/ 1 schéma/ 1 image/ 1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 18x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 3x (2b)	Oui 1x	Oui
	Fiche	Nov-18	OFSP / Confédération Suisse	Parents/enfants/adolescents/PR	Pas de précision	1 encadré / 1 photo	Oui 3x	Oui 4x	Non	Oui 3x	Oui 34x	Oui 6x	Oui 2x	Oui 10x	Oui 9x (7b, 1g)	Oui 5x	Oui
	Fiche	Octobre 208	OFSP / Confédération Suisse	Filles	Gardasil 9	/	Non	Non	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 4x (1b)	Non	Non précisé
	Page web	/	Ligue suisse contre le cancer	Filles/garçons/PR	Pas de précision	/	Oui 4x	Oui 2x	Non	Oui 4x	Oui 6x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui
	Page web	Nov-18	infovac.ch	Pas de destinataires en particuliers	Pas de précision	2 images/ 1 tableau	Oui 1x	Oui 2x	Non	Oui 6x	Oui 22x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 7x	Oui 4x (1b, 1a)	Non	Oui
	Page web	/	lilli.ch	Filles/garçons/PR/parents	Cervarix/ Gardasil/G9	/	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 4x	Oui 6x	Oui 4x	Oui 2x	Oui 6x	Oui 6x (3b 2g)	Oui 2x	Oui
	Page web	Janv-19	CIAO	Enfants/adolescents	Gardasil	/	Oui 8x	Oui 8x	Non	Oui 2x	Oui 18x	Oui 8x	Oui 4x	Oui 7x	Oui 3x (2b)	Oui 7x	Oui

OFSP : Office Fédéral de Santé Publique

Infovac.ch : Plateforme d'informations sur les vaccins

Lilli.ch : Organisation à but non lucratif pour la prévention de la violence et la promotion de la santé sexuelle.

CIAO : Centre Information jeunesse assisté par ordinateur

Annexe 2-4 : **Tableau principal des résultats pour l'Allemagne**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
ALLEMAGNE	Fiche	Jun-18	Deutsches Krebsforschungszentrum	Pas de destinataires en particuliers	Non précisé	1 image / 1 tableau	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 3x	Oui 15x	Non	Oui 5x	Oui 3x	Oui 3x (2g)	Oui x	Non (+ garçons)
	Fiche	2013	Deutsches Krebsforschungszentrum	Pas de destinataires en particuliers	Non précisé	1 encadré/ 1 tableau/ 1 schéma	Oui 2x	Oui 3x	Non	Non	Oui 12x	Non	Oui 1x	Oui 4x	Oui 3x (1b,2g)	Non	Oui
	Page web	/	Impfen-info.de	Filles/ garçons/ Parents/PR	Non précisé	1 photo	Oui 8x	Oui 9x	Non	Oui 3x	Oui 13x	Oui 8x	Oui 3x	Oui 3x	Oui 15x (12b, 2g)	Oui 4x	Non (+ garçons)
	Page web	Nov-18	Deutsches Krebsforschungszentrum	Filles /garçons/ Parents/PR	Non précisé	1 image / 1 photo	Oui 5x	Oui 6x	Non	Oui 4x	Oui 32x	Oui 4x	Oui 3x	Oui 2x	Oui 27x (22b, 1g)	Oui 1x	Non (+ garçons)
	Page web	Déc-18	IQWiG	Filles / garçons/ Parents/PR	Non précisé	1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 21x	Oui 3x	Oui 3x	Oui 9x	Oui 13x (8b, 3g)	Oui 3x	Non (+ garçons)
	Page web	Janv-19	Deutschen Krebsgesellschaft	Filles /garçons/ Parents/PR	Non précisé	5 photos	Oui 4x	Oui 4x	Non	Oui 1x	Oui 30x	Oui 6x	Oui 3x	Oui 3x	Oui 5x (3b)	Oui 1x	Non (+ garçons)
	Page web	Mai-18	Deutschen Krebsgesellschaft	Filles/ garçons/ Parents/PR	Non précisé	2 photos	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 4x	Non	Oui 4x	Non	Non	Oui 1x	Non (+ garçons)
	Page web	Aout 2018	MD Medicus Reise und Tropenmedizin	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	/	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 13x	Oui 4x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 4x (2b, 1g, 1a)	Oui 4x	Oui
	Page web	/	Krankenkassen Deutschland	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 7x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui
	Page web	/	ZERVITA	Filles/parents/ PR	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Oui 1x	Oui 10x	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Oui
	Page web	Oct-13	Deutschen Gehörlosen-Bundes	Filles/parents	Non précisé	1 vidéo	Oui 3x	Non	Non	Non	Oui 9x	Non	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non

Deutsches Krebsforschungszentrum : Centre de recherche Allemand sur le Cancer

Impfen-info.de : Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Centre fédéral d'éducation pour la santé)

IQWiG : Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (Institut pour la qualité et l'efficacité des soins de santé)

Deutschen Krebsgesellschaft : Société allemande du cancer

MD Medicus : Société d'assistance et de services médicaux

Krankenkassen Deutschland : Assurance Maladie en Allemagne

ZERVITA : Association à but non lucratif pour but de sensibiliser grand public et communauté médicale au cancer du col utérin

Deutschen Gehörlosen-Bundes : Fédération allemande des sourds

Annexe 2-5 : Tableau principal des résultats pour le Danemark

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
DANEMARK	Fiche d'information	/2017	Sundhedsstyrelsen	Parents /enfants	Non précisé	4 encadrés	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 16x	Oui 3x	Oui 1x	Non	Oui 31x (1a, 3b, 10g)	Oui 2x	Oui
	Brochure	Avr-18	Sundhedsstyrelsen	HSH	Non précisé	1 photo/ 2 images/ 2 encadrés	Non	Non	Oui 7x	Non	Oui 7x	Oui 5x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Non	HSH non précisé
	Brochure	Avr-18	Sundhedsstyrelsen	Parents	Non précisé	2 images/ 2 encadrés	Non	Oui 1x	Oui 5x	Non	Oui 2x	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	HSH non précisé
	Brochure	/	Sanofi MSD	Filles/ Jeunes femmes/ parents /PR	Non précisé	1 image/ 2 schémas/ 2 encadrés	Oui 1x	Non	Non	Oui 2x	Oui 27x	Oui 6x	Oui 3x	Oui 4x	Non	Oui 7x	Oui
	Brochure	/2016-	Sundhedsstyrelsen	Filles/parents/PR	Cervarix	1 tableau/ 1 schéma/ 2 encadrés	Oui 3x	Non	Non	Oui 1x	Oui 23x	Oui 4x	Oui 1x	Non	Oui 24x (15b, 2g)	Oui 4x	Oui
	Page web	Aout 2018	Statens Serum Institut	Filles/parents	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 5x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 13x (10b)	Oui 2x	Oui
	Page web	Nov-17	Sundhedsstyrelsen	Filles/parents	Non précisé	/	Oui 3x	Non	Non	Non	Oui 5x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Oui 11x (1a)	Non	Oui
	Page web	Aout 2018	Statens Serum Institut	Filles/parents	Gardasil 9	/	Oui 6x	Non	Non	Non	Oui 14x	Oui 2x	Oui 3x	Oui 1x	Non	Non	Oui
	Page web	Janv-19	Sundhedsstyrelsen	Garçons/HSH/ Parents	Gardasil 9	/	Non	Oui 10x	Oui 2x	Non	Oui 9x	Oui 11x	Oui 6x	Oui 4x	Oui 5x (2b)	Non	Non précisé sur OMS
	Page web	/	blivvaccineret.dk	Filles/garçons/ Parents	Gardasil 9	1 image	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 18x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 7x	Oui 10x (7b, 1g)	Oui 1x	Oui
	Page web	Aout 2015	sundhed.dk	Filles/parents /PR	Gardasil 9	/	Oui 7x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 13x	Oui 7x	Oui 3x	Non	Oui 19x (5g, 1a, 8b)	Oui 2x	Oui
	Page web	Juil-17	Laegemiddelstyrelsen	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	2 vidéos	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 5x (1g)	Non	Non précisé
Site internet	2018	stophpv.dk	Filles/garçons /parents/PR	Non précisé	15 photos/ 18 iconos	Oui 13x	Oui 10x	Non	Oui 3x	Oui 93x	Oui 9x	Oui 2x	Oui 49x	Oui 51x (28b, 3g)	Oui 4x	Oui	

Sundhedsstyrelsen : Autorité de la Santé Danoise

Statens Serum Institut : Institut de recherche du Ministère Danois

blivvaccineret.dk : centre de vaccination

sundhed.dk : portail commun de santé publique

Laegemiddelstyrelsen : Agence danoise des médicaments

stophpv.dk : un site crée par Sundhedsstyrelsen

Annexe 2-6 : **Tableau principal des résultats pour les Pays Bas**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
PAYS BAS	Brochure	Juin-18	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	Filles	Cervarix	6 photos/ 20 encadrés/ 1 schéma	Oui 4x	Non	Non	Non	Oui 20x	Oui 9x	Oui 7x	Non	Oui 10x(5b)	Oui 2x	Oui
	Vidéo	Avr-18	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	Filles	Pas de précision	/	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Oui 2x	Non	Oui
	Vidéo	Mai-18	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	Parents/ filles	Pas de précision	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 7x	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non précisé
	Page web	Mai-18	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	Filles /parents /garçons	Cervarix	1 photo / 2 vidéos	Oui 6x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 13x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 6x	Non	Oui
	Page web	Mars-19	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	Filles/parents	Cervarix	/	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 19x	Oui 4x	Oui 5x	Non	Oui 19x (10b, 1g)	Oui 3x	Oui
	Page web	Janv-19	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	Parents/filles/garçons/ HSH	Pas de précision	2 tableaux	Oui 8x	Oui 4x	Oui 1x	Non	Oui 41x	Oui 9x	Oui 2x	Oui 8x	Oui 15x ((6b, 2g)	Oui x	Oui
	Page web	/	So Aids Nederland	Parents/filles/garçons/ HSH	Cervarix	1 photo	Oui 5x	Oui 5x	Oui 1x	Non	Oui 17x	Oui 7x	Oui 4x	Oui 8x	Oui 16x (8b, 2g)	Oui 3x	Oui
	Page web	Mars-17	Apotheek.nl	Pas de destinataires en particulier	Gardasil/ Cervarix	2 images	Non	Non	Non	Non	Oui 21x	Oui 2x	Non	Oui 12x	Oui 32x (18b, 5g)	Oui 2x	Non
	Page web	/	mantotman.nl	HSH	Pas de précision	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 6x	Oui 3x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Non	Non précisé
	Page web	/	jouwggd.nl	Filles/parents	Pas de précision	1 photo/ 1 vidéo	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 2x	Oui 3x	Oui 1x	Non	Oui 14x (11b, 1g)	Non	Oui
	Page web	Nov-18	gezondheidsplein.nl	Parents/enfant/ Ado	Cervarix	/	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 9x (3b 3g)	Non	Oui
	Page web	Déc-18	opvoeden.nl	Parents	Cervarix	/	Oui 5x	Non	Non	Non	Oui 10x	Oui 4x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Non	Oui

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport : Ministère de la santé, du bien-être et des sports

So Aids Nederland : Information au grand public et professionnels de santé sur le VIH et les IST.

Apotheek.nl : par l'association professionnelle des pharmaciens

Mantotman.nl : site des hommes ayant rapports avec hommes

Jouwggd.nl : centre de santé pour les jeunes

Gezondheidsplein.nl : traduction de textes médicaux et scientifiques en informations compréhensibles pour le patient

Opvoeden.nl : site crée par la fondation Opvoeden (pour l'information des parents)

Annexe 2-7 : **Tableau principal des résultats pour l'Irlande**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS	
IRLANDE	Fiche	Sept-18	Health Executive Service	Parents/filles/PR	Gardasil	6 encadrés	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui 18x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 17x (8b, 3g) (x synd fatigue)	Non	Oui	
	Fiche	2011	Irish Cancer Society	Filles	Gardasil/ Cervarix	4 photos/ 3 encadrés	Oui 4x	Oui 3x	Non	Oui 3x	Oui 18x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 8x (7b 1g)	Oui 10x	non	
	Brochure	Sept-18	Health Executive Service	Parents	Gardasil	2 photos/1 image/ 9 encadrés	Oui 10x	Non	Non	Oui 1x	Oui 16x	Oui 1x	Non	Oui 3x	Oui 17x (9b, 4g)	Oui 4x	Oui	
	Brochure	Aout 2018	HSC Public Health Agency	Parents	Gardasil	1 schéma /2 encadrés	Oui 22x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui 25x	Oui 5x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 21x (9b, 7g)	Oui 2x	Oui	
	Brochure	2018	Health Executive Service	HSH	Non précisé	1 photo/ 2 tableaux	Oui 2x	Non	Oui 9x	Non	Oui 11x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 7x	Oui 12x (8b, 1g)	Non	Non (schéma HSH)	
	Brochure	Oct-16	HSC Public Health Agency	HSH	Gardasil	2 photos/ 2 tableaux/ 3 encadrés	Oui 2x	Non	Oui 5x	Non	Oui 10x	Oui 6x	Oui 2x	Oui 8x	Oui 7x (4b,1g)	Non	Non	
	Poster	Mai-17	Irish Cancer Society	Parents/filles	Non précisé	3 images /1 schéma / 3 encadrés	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 6x	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Non précisé	
	Vidéo	Sept-17	Health Executive Service	Parents	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé
	Vidéo	Mars-18	Health Executive Service	Parents	Non précisé	/	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 6x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé
	Vidéo	Mars-19	Health Executive Service	Enfants/parents/ PR	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Non précisé
	Page web	Oct-18	Health Executive Service	Parents/filles	Gardasil	3 encadrés/1 image/ 1 tableau	Oui 8x	Non	Non	Non	Oui 18x	Oui 1x	Non	Non	Oui 26x (16b,6g)	Oui 1x	Oui	
	Page web	Aout 2018	Health Executive Service	Parents/filles	Gardasil	1 encadré	Oui 4x	Non	Non	Oui 1x	Oui 26x	Non	Oui 1x	Non	Oui 25x (7b, 5g, 3a)	Oui 3x	Non précisé	
	Page web	Aout 2018	Health Executive Service	Parents/filles	Non précisé	1 photo/ 4 vidéos	Oui 22x	Non	Non	Oui 3x	Oui 4x	Non	Non	Non	Non	Oui 4x	Oui	
	Page web	Oct-18	Health Executive Service	Parents	Gardasil	2 encadrés / 1 vidéo	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 9x	Non	Non	Non	Oui 18x (9b, 4g)	Oui 2x	Non précisé	
Page web	Mai-17	Irish Cancer Society	Parents/filles/ Garçons /PR	Gardasil	3 schémas	Oui 6x	Oui 9x	Non	Oui 1x	Oui 26x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 9x (7b)	Oui 7x	Oui		
Page web	/	Fondation Marie Keating	Parents/enfants/ Ado/PR	Gardasil	/	Oui 2x	Oui 1x	Non	Non	Oui 13x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 4x	Oui 1x	Non précisé		

Irish Cancer Society : organisation caritative nationale Irlandaise

Health Executive Service : Système de santé publique Irlandais

HSC Public Health Agency : Agence de Santé Publique

Fondation Marie Keating : Fondation Irlandaise axée sur la sensibilisation au cancer

Annexe 2-8 : **Tableau principal des résultats pour l'Islande**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
ISLANDE	Page web	Janv-17	Embætti landlæknis - Sóttvarnalækni	Parents/filles	Non précisé	/	Oui 3x	Non	Non	Non	Oui 4x	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui 5x (3b,1g)	Oui 1x	Oui
	Page web	Nov-16	Embætti landlæknis - Sóttvarnalækni	Parents/filles/PR	Cervarix et Gardasil	/	Oui 4x	Non	Non	Oui 1x	Oui 23x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 4x	Oui
	Page web	Mai-18	Krabbameinsfélagið	Parents/filles	Non précisé	/	Oui 3x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 11x	Oui 3x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 6x (4b, 1g)	Oui 2x	Non
	Lettre d'information	2011	Embætti landlæknis - Sóttvarnalækni	Parents	Cervarix	4 encadrés	Oui 4x	Non	Non	Non	Oui 9x	Oui 3x	Oui 2x	Non	Oui 6x (4b, 1g)	Oui 1x	Non

Embætti landlæknis – Sóttvarnalækni : Bureau du Directeur de la Santé (sous supervision du Ministère des Affaires sociales)

Krabbameinsfélagið : Société Islandaise du cancer

Annexe 2-9 : **Tableau principal des résultats pour le Canada**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
CANADA	Page web	Oct-17	Gouvernement du Canada	Parents/ enfants/ PR	Cervarix/ Gardasil/G9	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui 15x	Oui 7x	Oui 2x	Oui 8x	Oui 2x (1b)	Oui 3x	Oui
	Page web	Aout 2018	Gouvernement du Canada	Parents/enfants/ PR	Cervarix/ Gardasil/G9	/	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 4x	Oui 15x	Oui 6x	Oui 1x	Oui 9x	Oui 11x (10b)	Oui 1x	Oui
	Site web	/2018-	gardasil9.ca (Merck)	Enfants/parents/ PR	Gardasil 9	17 photos/ 2 images	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 56x	Oui 12x	Oui 3x	Oui 40x	Oui 18x (15b, 1g)	Oui 6x	Oui
	Fiche	2018	Gouvernement du Canada	Parents/enfants/ PR	Cervarix/ Gardasil/G9	1 encadré/ 1 photo	Oui 4x	Oui 3x	Non	Oui 4x	Oui 13x	Oui 6x	Oui 1x	Oui 8x	Oui 11x (10b)	Oui 1x	Oui
	Fiche	2018	Gouvernement du Canada	Parents/enfants/ PR	Cervarix/ Gardasil/G9	1 encadré/ 1 photo/ 1 tableau	Oui 4x	Oui 3x	Non	Oui 4x	Oui 13x	Oui 6x	Oui 1x	Oui 8x	Oui 11x(10b)	Oui 1x	Oui
	Fiche	Oct-17	Fédération des Femmes médecins du Canada	Parents/enfants/ PR	Cervarix/ Gardasil/G9	2 tableaux	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui 5x	Oui 19x	Non	Oui 1x	Oui 3x	Non	Non	Oui
	Vidéo	/	Canadian Cancer society	Parents	Non précisé	/	Oui 3x	Oui 3x	Non	Non	Oui 2x	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui 6x (5b)	Non	Oui

Canadian Cancer Society : Organisation caritative nationale

Annexe 2-10 : **Tableau principal des résultats pour les Etats Unis (partie 1)**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
ETATS UNIS (1/2)	Page web	Aout 2018	CDC.gov	Parents	Non précisé	2 images / 1 photo	Oui 2x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 4x	Oui 7x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Page web	Mars-19	CDC.gov	Parents/enfants/ado	Non précisé	1 encadré / 6 images	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 19x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 11x (8b)	Oui 1x	Oui
	Page web	Déc-16	CDC.gov	Parents/enfants/Adolescents/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 10x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 25x (8b, 14g)	Oui 2x	Oui
	Page web	Nov-16	CDC.gov	Parents/enfants/Ado/PR/HSH	Gardasil/ G9	/	Oui 2x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 5x	Non	Non	Oui 3x	Oui 18x(12b, 1g)	Non	Oui
	Page web	Déc-16	CDC.gov	Parents/filles/PR	Non précisé	1 photo	Oui 4x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui 21x	Oui 7x	Oui 5x	Oui 6x	Oui 8x (7b)	Oui 11x	Oui
	Page web	Oct-15	CDC.gov	Parents/enfants/PR	Gardasil/G9	1 encadré	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 38x (28b, 2g)	Non	Oui
	Page web	Mai-18	NCI	Parents/Adolescents/PR	Gardasil 9	/	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 23x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 4x	Oui 7x (3b, 1g)	Oui 6x	Oui
	Page web	Oct-18	American Cancer Society	Parents/adolescents/PR/HSH	Gardasil 9	/	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 10x	Non	Non	Oui 3x	Oui 14x (8b, 1g)	Oui 2x	Oui
	Page web	Janv-18	American Cancer Society	Parents	Non précisé	/	Non	Non	Non	Non	Oui 8x	Non	Non	Oui 1x	Oui 7x (5b)	Non	Oui
	Page web	Janv-19	American Cancer Society	Parents/adolescents/PR	Non précisé	1 photo	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui 12x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 7x (5b, 1g)	Non	Oui
	Page web	Janv-18	Vaccine.gov	Parents/adolescents/PR	Non précisé	1 encadré	Non	Non	Non	Non	Oui 15x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui 8x (5b, 1g)	Non	Oui
	Page web	/	Walgreens	Parents/adolescents/PR /HSH	Cervarix/Gardasil/ Gardasil 9	/	Oui 3x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 13x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 4x	Oui 12 x (5b, 6g)	Oui 2x	Oui
	Page web	/	Health.mil	Enfants/parents/HSH/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 10x	Oui 2x	Non	Oui 4x	Non	Non	Oui
	Affiche	/	CDC.gov	Parents	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Affiche	/	CDC.gov	Parents	Non précisé	1 encadré / 1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Affiche	/	CDC.gov	Parents	Non précis	1 encadré / 1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Affiche	2014	CDC.gov	Parents	Non précisé	3 encadrés / 1 image	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Oui 6x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Affiche	/	CDC.gov	Parents	Non précisé	1 encadré / 1photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Affiche	Oct-2018	American Cancer Society	Parents	Non précisé	3 images	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Affiche	Oct-18	Navy and marine Corps Public Health Center	Enfants/adolescents	Gardasil 9	2 images	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui

Annexe 2-10 : **Tableau principal des résultats pour les Etats Unis (partie 2)**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
ETATS UNIS (2/2)	Infographie	Juil-15	CDC.gov	Parents	Non précisé	1 photo/ 4 encadrés	Non	Non	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Infographie	Avr-17	ACOG	Parents	Non précisé	3 encadrés/ 6 images	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 10x	Non	Non	Oui 1x	Oui 4x (3b)	Non	Oui
	Infographie	Avr-17	ACOG	PR	Non précisé	2 encadrés/ 2images	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui 10x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 4x (3b)	Non	Oui
	Infographie	Oct-18	American Cancer Society	Parents	Non précisé	4 images	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 1x	Oui 6x	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui
	Infographie	/2018-	American Cancer Society	Parents	Non précisé	2 photos	Oui 3x	Oui 3x	Non	Non	Oui 6x	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui
	Infographie	/2015-	American Cancer Society	Parents	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 15x	Non	Oui 2x	Oui 3x	Oui 11x (3b, 2g, 1a)	Non	Oui
	Brochure	Mars-17	American Academy of pediatrics	Garçons/ Adolescents / parents	Gardasil 9	1 encadré/ 3 photos	Non	Oui 3x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 11x	Oui 4x	Oui 4x	Oui 6x	Non	Non	Oui
	Fiche	Nov-18	DHA	Pas de population Ciblé en particulier	Cervarix/Gardasil/ Gardasil 9	/	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 13x	Oui 2x	Non	Oui 4x	Oui 17x (10b, 4g)	Non	Oui
	Fiche	Mai-16	DHA	Militaire H et F de 17-26a	Gardasil	5 photos/ 2 images	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Non	Non	Oui
	Fiche	Sept-15	CDC	Parents	Non précisé	1 encadré/ 1 photo/ 1 tableau	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Oui 10x	Non	Non	Non	Oui 20x (11b, 4g)	Non	Oui
	Fiche	Juil-18	CDC.gov	Parents/enfants/ Ado/PR	Non précisé	1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 14x	Non	Non	Oui 1x	Oui 11x (8b)	Non	Non précisé
	Fiche	Aout 2018	CDC.gov	Parents	Non précisé	7 images	Non	Non	Non	Non	Oui 7x	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non précisé
	Fiche	Déc-16	CDC.gov	Parents/enfants/ Ado/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 10x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 25x (8b, 14g)	Oui 2x	Oui
	Fiche	Janv-17	Immunization Action Coalition	Parents	Gardasil 9	2 encadrés/ 1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 12x	Oui 4x	Oui 2x	Oui 4x	Oui 6x (4b, 1g)	Non	Oui
	Fiche	Juin-18	CDC	Parents	Non précisé	1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 8x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 10x (8b)	Non	Oui
	Fiche	Févr-17	Immunization Action Coalition	Filles/garçons/parents	Cervarix/Gardasil/ Gardasil 9	/	Oui 3x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 18x	Oui 5x	Oui 2x	Oui 14x	Oui 8x (5b, 1g, 1a)	Oui 2x	Oui
	Vidéo	Sept-13	CDC	Parents	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 6x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Vidéo	/2019-	CDC	Parents	Non précisé	/	Non	Oui 2x	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui

CDC (Center for Diseases Control and Prevention) : principale agence fédérale des États-Unis en matière de protection de la santé publique.

NCI (National Cancer Institute) Institut National du Cancer

Vaccine.gov : un site du département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis (Department of Health and Human Services)

Walgreens : chaîne de pharmacie américaine

American Cancer Society : organisation à but non lucratif américaine créée en 1913 pour lutter contre le cancer

American Academy of pediatrics : Académie américaine de pédiatrie

ACOG (The Americans College of Obstetricians and Gynecologists) : Collège américain des obstétriciens et gynécologues

DHA (Defense Health Agency) : services médicaux de l'armée Américaine

Immunization Action Coalition : Coalition d'Action pour la vaccination

Navy and marine Corps Public Health Center : Centre de santé publique de la marine

Health.mil : site officiel du système de santé militaire (Military Health System)

Annexe 2-11 : **Tableau principal des résultats pour la Nouvelle Zélande**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
NOUVELLE ZELANDE	Page web	Févr-19	Ministry of Health	Pas de destinataires en particuliers	Gardasil 9	/	Non	Non	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non précisé
	Page web	/	Ministry of Health	Parents/enfants/PR	Gardasil 9	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui 16x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 4x	Oui 10x (8b, 1g)	Oui 3x	Oui
	Page web	Janv-17	Paediatric Society of New Zealand	Parents/PR	Non précisé	1 schéma/ 2 encadrés/ 1 vidéo	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 1x	Oui 22x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 4x	Non	Oui 3x	Oui
	Page web	/	The New Zealand HPV Project	Parents/enfants/PR	Gardasil 9	6 photos	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 3x	Oui 20x	Oui 14x	Oui 9x	Oui 6x	Oui 7x (2b, 2g)	Oui 13x	Oui
	Page web	2017	Justthefacts.nz	Parents/enfants/Ado/PR	Gardasil 9	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 14x	Oui 1x	Oui 4x	Oui 5x	Oui 2x (1b)	Oui 3x	Oui
	Page web	Févr-17	Ministry of Health	Parents/enfants/Ado/PR	Gardasil 9	/	Oui 3x	Oui 6x	Non	Oui 2x	Oui 7x	Non	Non	Oui 2x	Oui 10x (5b, 3g)	Non	Oui
	Page web	Juil-17	IMAC	Parents/enfants/Ado/PR/HSH	Non précisé	1 image/ 1 encadré/ 1 tableau	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 33x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 15x	Oui 4x (3b, 1g)	Oui 5x	Oui
	Page web	Oct-17	DermNet NZ	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	3 photos	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 23x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 6x	Oui 9x (6b, 1g)	Oui 3x	Oui
	Site web	Mars-19	hpvaccine.co (insight)	Parents/enfants/Ado/PR	Gardasil 9	2 encadrés	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 2x	Oui 16x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui
	Fiche	Janv-17	IMAC	Parents/enfants/Ado/PR	Gardasil/ Gardasil9	1 tableau	Oui 3x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 18x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 8x	Oui 9x (6b, 3g)	Oui 2x	Oui
	Brochure	Déc-16	Ministry of Health	Parents/ado/Enfants/PR	Non précisé	3 photos / 2 encadrés / 1 image	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 1x	Oui 15x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 9x (8b, 1g)	Oui 1x	Oui
	Brochure	2017	IMAC	Parents/enfants/Ado/PR	Gardasil 9	2 encadrés/ 1 photo	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 12x	Oui 2x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 2x (1b, 1g)	Oui 2x	Oui
	Brochure	/	Ministry of Health	Parents/enfants/Adolescents	Gardasil	1 photo	Oui 4x	Non	Non	Non	Oui 12x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 10x (9b, 1g)	Oui 1x	Non
	Vidéo	Janv-18	Ministry of Health	Parents/enfants/Adolescents	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 7x	Non	Non	Oui 2x	Oui 5x (4b)	Oui 1x	Oui
	Vidéo	Janv-17	Ministry of Health	Parents/enfants/Ado/PR	Non précisé	/	Oui 5x	Oui 6x	Non	Oui 1x	Oui 18x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non	Non	Oui

Just the fact.co.nz : présenté par le STIEF et une financé par le ministère de la Santé

STIEF = Sexually Transmitted Infections Education Foundation : Fondation pour l'éducation contre les infections transmissibles sexuellement

IMAC : Centre consultatif sur l'immunisation

Paediatric Society of New Zealand : Société Pédiatrique de Nouvelle Zélande

The New Zealand HPV Project : site web présenté par le STIEF

DermNet NZ : ressource sur la dermatologie soutenue par la Société néozélandaise de dermatologie

Insight : agence de santé et de bien-être

Ministry of Health : Ministère de la Santé

Annexe 2-12 : **Tableau principal des Résultats pour la Suède**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
SUEDE	Page web	Janv-18	1177 Vårdguiden	Adolescents/PR	Non précisé	/	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 6x	Non	Oui 2x	Oui 1x	Oui 8x (5b, 1g)	Oui 1x	Oui
	Page web	Janv-19	Läkemedelsverket	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 5x	Oui 1x	Non	Oui 3x	Oui 22x (12b, 2g, 2a)	Oui 2x	Oui
	Page web	Janv-19	Läkemedelsverket	Parents/filles/PR	Cervarix/Gardasil/G9	/	Oui 2x	Non	Non	Oui 1x	Oui 7x	Oui 3x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 6x	Non	Oui
	Page web	Janv-19	Cancerfonden	Parents/filles/PR	Cervarix/Gardasil	/	Oui 5x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 19x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 9x (3b, 3g, 1a)	Oui 4x	Oui
	Page web	/	VaccinDirekt	Parents/filles/PR	Non précisé	/	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 5x	Oui 1x	Non	Oui 5x	Non	Oui 2x	Oui
	Page web	2019	Vaccin.se (GSK)	Pas de destinataires en particuliers	Non précisé	/	Non	Non	Non	Non	Oui 6x	Oui 5x	Non	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non précisé
	Page web	2019	Folkhälsomyndigheten	Parents/filles/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 8x	Oui 1x	Non	Oui 4x	Oui 20x (14b, 3g)	Non	Oui
	Page web	Sept-18	Folkhälsomyndigheten	Parents/filles/Garçons/PR	Non précisé	/	Oui 3x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 6x	Oui 5x	Non	Non	Oui 10x (7b, 1g)	Oui 3x	Oui
	Page web	2018	vaccininfo.se (SANOFI)	Parents/filles/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Oui 1x	Oui 11x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui
	Brochure	2012	Vetenskap och Folkbildning (VoF)	Parents/filles	Gardasil	1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 13x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 5x	Oui 6x (2b, 3g)	Oui 1x	Oui
	Fiche	Juil-16	Folkhälsomyndigheten	Parents	Non précisé	/	Oui 4x	Oui 1x	Non	Non	Oui 25x	Oui 1x	Non	Oui 3x	Oui 24x (17b, 2g)	Oui 8x	Oui
	Fiche	Avr-12	Socialstyrelsen	Parents	Non précisé	/	Oui 4x	Non	Non	Non	Oui 22x	Oui 1x	Non	Non	Oui 31x (22b, 2g)	Oui 8x	Oui
	Formulaire de consentement	2019	Sveriges Kommuner och Landstig	Parents	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui
	Vidéo	Oct-18	Folkhälsomyndigheten	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	/	Non	Non	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé

1177 Vårdguiden : guide d'informations et de services en matière de santé

Läkemedelsverket : Agence nationale du médicament

Cancerfonden : Fondation contre le Cancer en Suède

VaccinDirekt : centre de vaccination

Folkhälsomyndigheten : Agence suédoise de la santé publique

Vetenskap och Folkbildning (VoF) : association nationale qui souhaite promouvoir l'éducation populaire sur les méthodes et les résultats de la science

Socialstyrelsen : Direction nationale de la santé et des affaires sociales

Sveriges Kommuner och Landstig : organisation patronale pour toutes les municipalités et régions

Annexe 2-13 : **Tableau principal des résultats pour les Royaume Uni**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS	
ROYAUME UNI	Page web	2019	University of Oxford	Parents/filles/ Garçons/HSH/PR	Cervarix/Gardasil	2 graphiques	Oui 5x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 17x	Non	Non	Oui 1x	Oui 14x (9b, 3g)	Oui 2x	Oui (+ garçons et HSH)	
	Page web	Oct-17	NHS	Parents/filles/ Garçons/HSH/PR	Gardasil	/	Oui 4x	Oui 5x	Oui 5x	Oui 4x	Oui 27x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 8x	Non	Oui 1x	Oui (+ garçons et HSH)	
	Page web	Juil-18	Men's Health Forum	HSH	Gardasil	/	Oui 2x	Oui 1x	Oui 4x	Non	Oui 15x	Non	Non	Oui 9x	Oui 15x (10b, 2g)	Non	Oui	
	Page web	Nov-17	Patient.info	Parents/filles/ Garçons/PR	Gardasil	2 encadrés	Oui 3x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 29x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 5x	Oui 3x (1b,1g)	Oui 2x	Oui	
	Page web	/	greenlight pharmacy	Pas de destinataires en particulier	Gardasil 9	1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 6x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Non	Oui	
	Page web	Avr-19	Jo's cervical cancer trust	Parents/filles/ Garçons/HSH/PR	Cervarix/ Gardasil/G9	2 schémas	Oui 5x	Oui 6x	Oui 5x	Oui 3x	Oui 23x	Non	Oui 2x	Oui 6x	Oui 22x (13b, 2g)	Oui 5x	Oui (+ garçons et HSH)	
	Page web	Oct-17	NHS	Parents/filles/ Garçons/HSH/PR	Non précisé	/	Oui 2x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 5x	Non	Non	Oui 2x	Oui 1g	Non	Oui	
	Fiche	Aout 2014	NHS	Filles/parents/PR	Gardasil	3 encadrés/ 2 schémas/ 1 image	Oui 6x	Non	Non	Oui 2x	Oui 22x	Oui 5x	Oui 2x	Oui 4x	Oui 13x (8b, 1g)	Oui 5x	Oui	
	Brochure	2019	NHS	Filles/garçons/PR	Non précisé	3 photos / 2 encadrés	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui 12x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 3x	Oui	
	Brochure	Mars-18	NHS	HSH	Gardasil	4 encadrés/ 1 photo	Oui 1x	Non	Oui 3x	Non	Oui 10x	Oui 3x	Oui 2x	Oui 8x	Oui 6x (2b,1g)	Non	Oui (+ HSH)	
	Brochure	Aout 2018	Jo's cervical cancer trust	Filles/parents/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 14x	Oui 6x	Non	Oui 2x	Non	Oui 3x	Oui	
	Brochure	Sept-17	Jo's cervical cancer trust	Filles/PR	Non précisé	/	Oui 3x	Non	Non	Oui 1x	Oui 10x	Non	Non	Oui 3x	Oui 10x (8b)	Oui 4x	Oui	
	Affiche	2018	Jo's Cervical cancer trust	Filles/garçons	Non précisé	1 image	Non	Non	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	
	Affiche	Mars-18	NHS	HSH	Non précisé	1 photo	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Uniquement vaccination HSH
	Affiche	2019	NHS	Filles/garçons/parents	Non précisé	1 photo	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé

NHS : National Health Service/ Syst7me de santé publique du royaume Uni

Men's Health Forum : Organisation caritative basée en Grande bretagne

Patient.info : bibliothèque d'information créée par des professionnels médicaux

Greenlight pharmacy : pharmacie

Jo's cervical cancer trust : Organisation caritative du cancer du col utérin au Royaume Uni

Annexe 2-14 : **Tableau principal des résultats pour le Luxembourg**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
Luxembourg	Page web	Avr-18	Caisse Nationale de santé	Filles/parents	Cervarix	/	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui
	Page web	/	Plan cancer lux	Filles/parents/PR	Cervarix/Gardasil	1 photo	Oui 3x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 11x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui
	Brochure	>2011	Ministère de la santé	Filles/parents	Non précisé	3 encadrés/ 2 photos	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 17x	Oui 6x	Oui 1x	Oui 2x	Non	Oui 2x	Oui
	Brochure	Sept-17	Fondation cancer	Filles/garçons/Parents	Cervarix	3 encadrés/ 9 images/ 7 photos / 1schéma	Oui 3x	Oui 2x	Non	Oui 3x	Oui 19x	Oui 9x	Oui 3x	Oui 5x	Oui 5x (4b)	Oui 1x	Oui
	Brochure	/	Ministère de la santé	Filles/parents	Non précisé	7 photos/ 1 schéma	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 22x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 4x	Oui
	Lettre d'invitation	/	Ministère de la santé	Parents	Cervarix/Gardasil	1 photo	Oui 1x	Non	Non	Oui 1x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui

Caisse Nationale de santé : Gouvernement du grand-duché du Luxembourg

Plan cancer Lux : ministère de la santé

Annexe 2-15 : **Tableau principal des résultats pour la France**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
FRANCE	Page web	2018	Sante publique France et ministère chargé de la santé	Parents/ filles/ Garçons/PR/HSH	Non précisé	1 encadré/ 1 tableau/ 1 image	Oui 6x	Oui x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 12x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 4x	Oui 22x (7b, 8g, 6a)	Oui 3x	Oui
	Page web	2018	INCA	Parents/filles/ Garçons/PR/HSH	Non précisé	2 encadrés/ 2 tableaux	Oui 15x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 24x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 13x (6b, 6a)	Oui 3x	Oui
	Page web	Janv-17	Ministère des solidarités et de la santé	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	1 image/ 1 schéma/ 1 encadré	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 11x	Non	Non	Non	Non	Oui 2x	Non précisé
	Page web	2019	Mesvaccins.net	Filles/jeunes filles/HSH/ PR/parents	Cervarix/ Gardasil/ Gardasil 9	/	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 4x	Oui 20x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Oui 4x	Oui
	Page web	Sept-17	filesantéjeunes (santé publique France)	Filles/PR	Cervarix/ Gardasil	1 photo	Oui 1x	Non	Non	Oui 1x	Oui 3x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 3x	Non	Oui 3x	Non
	Page web	2018	mpedia.fr	Parents	Gardasil 9	1 photo/ 1 vidéo	Oui 3x	Non	Non	Oui 1x	Oui 3x	Oui 1x	Non	Non	Oui 13x (4b,4g, 4a)	Oui 1x	Oui
	Site web	Mars-18	Laboratoire MSD	Parents/filles/ PR	Non précisé	20 photos/ 5 images/ 13 encadrés	Oui 16x	Non	Non	Oui 4x	Oui 55x	Oui 6x	Non	Non	Non	Oui 11x	Oui
	Vidéo	Sept-18	mpedia.fr	Parents	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Oui 3x	Oui
	Vidéo	Avr-15	Santé publique France	Filles/parents/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Fiche	2013	ANSM	Parents/filles/PR	Gardasil	/	Oui 4x	Non	Non	Oui 1x	Oui 9x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 18x (7b, 1g, 4a)	Oui 1x	Oui
	Brochure	2013	INCA	Parents	Non précisé	5 photos	Oui 6x	Non	Non	Oui x	Oui 8x	Oui 5x	Oui 1x	Non	Oui 6x (3b)	Oui 6x	Oui
	Brochure	2018	INCA	Parents	Non précisé	1 image/ 2 tableaux / 2 encadrés	Oui 6x	Non	Non	Oui 1x	Oui 9x	Oui 5x	Non	Non	Oui 6x (3b)	Oui 4x	Oui
	Brochure	2018	INPES	Jeunes filles	Non précisé	1 photo	Oui 4x	Non	Non	Non	Oui 6x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 6x (2b, 1a)	Oui 3x	Oui
Infographie	2018	INCA	Jeunes filles/PR	Non précisé	5 images	Oui 4x	Non	Non	Oui 1x	Oui 10x	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Oui	

INCA : Institut National du Cancer, sous la tutelle conjointe du ministère des Solidarités et de la Santé et du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

Mpedia.fr : Un site de l'Association Française de Pédiatrie

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

INPES : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

Annexe 2-16 : **Tableau principal des résultats pour la Belgique**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
Belgique	Page web	Avr-19	Vaccination-info.be	Parents/filles/ Garçons/PR/HSH	Cervarix/G4/G9	7 encadrés	Oui 4x	Oui 4x	Non	Oui 6x	Oui 20x	Oui 4x	Non	Oui 7x	Oui 7x (2b, 1g)	Oui 6x	Oui
	Page web	Juin-18	Fondation contre le cancer	Parents/filles	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 10x	Non	Oui 2x	Non	Non	Oui 11x	Oui
	Page web	/	Vlaanderen.be	Parents/filles	Gardasil 9	/	Oui 3x	Non	Non	Non	Oui 7x	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui
	Page web	/	Zorg-en-gezondheid.be	Parents/filles	Cervarix/G9	1 tableau	Oui 5x	Oui 3x	Non	Non	Oui 9x	Non	Non	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui
	Page web	Déc 2018	Allesoverkanker.be	Parents/filles/ Garçons/PR	Gardasil 9	1 image	Oui 6x	Oui 4x	Non	Non	Oui 29x	Oui 9x	Oui 4x	Oui 8x	Oui 20x (14b)	Oui 3x	Oui
	Page web	/	Laatjevaccineren.be	Parents/filles/ Garçons/PR	Cervarix/ Gardasil/G9	/	Oui 6x	Non	Non	Oui 1x	Oui 52x	Oui 20x	Oui 4x	Oui 6x	Oui 23x (19b)	Oui 5x	Oui
	Page web	Juin-18	Fondation contre le cancer	Parents/filles	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 8x	Non	Oui 2x	Non	Non	Oui 6x	Oui
	Page web	fév. 2018	Société scientifique de médecine générale	Parents/filles/ Garçons/PR/HSH	Non précisé	1 photo/ 2 encadrés	Oui 3x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 15x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 4x	Oui 8x (6b, 1g)	Oui 3x	Oui
	Site web	2019	hpvinfo.be (MSD)	Filles/garçons/ Parents/PR	Cervarix/ Gardasil/G9	6 photos/ 10 iconos	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 41x	Oui 9x	Oui 2x	Oui 15x	Oui 4x (3b)	Oui 8x	Oui
	Brochure	Juil-18	MSD	Parents/filles/ Garçons/PR	Non précisé	5 images/ 6 encadrés	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 38x	Oui 10x	Oui 2x	Oui 14x	Oui 7x (6b)	Oui 4x	Oui
	Brochure	2018	Agentschap Zorg en Gezondheid	Parents/filles/ Garçons/PR	Non précisé	4 encadrés/ 1 photo	Oui 3x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 3x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 8x (8b)	Oui 1x	Oui
	Brochure	/	Fondation contre le cancer	Parents/filles	Non précisé	3 photos/ 2 encadrés	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 23x	Oui 1x	Oui 4x	Oui 1x	Non	Oui 8x	Non
	Brochure	Juin-14	Fédération Wallonie Bruxelles	Parents/filles/PR	Cervarix	1 schéma/ 1 photo/ 5 encadrés	Oui 4x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 5x	Oui 5x	Oui 2x	Non	Oui 12 x (9b, 1g)	Oui 5x	Oui
	Brochure	/	Fondation contre le cancer	Parents/filles	Non précisé	1 photo/ 2 encadrés	Oui 3x	Non	Non	Non	Oui 16x	Oui 1x	Oui 4x	Oui 1x	Non	Oui 9x	Non

Vlaanderen.be : Gouvernement flamand

Zorg-en-gezondheid.be : Gouvernement Flamand

Allesoverkanker.be : Kom op Tegen Kanker (ligue flamande contre le cancer)

Laatjevaccineren.be : Gouvernement Flamand

Agentschap Zorg en Gezondheid : Agence de soin et santé du Gouvernement Flamand

Annexe 2-17 : **Tableau principal des résultats pour la Finlande**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS	
FINLANDE	Page web	Janv-16	THL	Parents/ Filles/PR	Cervarix	/	Oui 2x	Oui 1x	Non	Non	Oui 8x	Non	Oui 2x	Oui 2x	Oui 22x (16b, 2g)	Non	Oui	
	Page web	/	Sosiaali- ja terveysministeriö	Parents/ Filles/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 5x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	
	Page web	2019	tyttöjenjuttu.fi (THL)	Filles/garçons/ Parents/PR	Cervarix	7 photos/ 5 images	Oui 4x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 47x	Oui 17x	Oui 7x	Oui 13x	Oui 23x (b13, 5g)	Oui 14x	Oui	
	Page web	Janv-16	THL	Parents/filles/ Garçons	Cervarix	/	Oui 5x	Oui 2x	Non	Non	Oui 14x	Non	Non	Oui 3x	Oui 2x (2a)	Oui 5x	Oui	
	Page web	Mars-17	THL	Parents /filles/PR	Cervarix	/	Oui 5x	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Page web	Aout 2018	Terveyskirjasto Duodecim	Parents/filles/ Garçons/PR	Cervarix/gardasil9	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 2x	Oui 11x	Oui 2x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 12x (6b, 4g, 1a)	Non	Oui	
	Page web	/	Syöpäjärjestöjen	Parents/filles	Non précisé	1 image	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 4x	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Oui
	Page web	Oct-18	Terveyskylä.fi	Parents/filles/ Garçons	Cervarix/Gardasil	1 photo	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 3x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui	
	Poster	2019	THL	Filles	Non précisé	1 photo	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Poster	2019	THL	Filles	Non précisé	1 photo	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 2x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Fiche	2019	THL	Parents	Non précisé	1 photo	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 13x	Oui 2x	Non	Non	Oui 9x (7b, 1g)	Oui 2x	Oui	
	Fiche	2019	THL	Parents/filles	Non précisé	1 schéma	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui 19x (16b)	Non	Non précisé	
	Fiche	2019	THL	Filles	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 6x	Oui 1x	Non	Non	Oui 5x (3b, 1g)	Non	Oui	

THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos : Institut national de la santé et du bien-être
 Sosiaali- ja terveysministeriö : Ministère des Affaires sociales et de la Santé
 Terveyskirjasto – Duodecim : Bibliothèque d'informations sur la santé
 Syöpäjärjestöjen : Fondation contre le cancer
 Terveyskylä : Réseaux de soins médicaux spécialisés

Annexe 2-18 : **Tableau principal des résultats pour l'Autriche**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
Autriche	Page web	Février 2018	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz	Filles/garçons/ Parents/PR	Non précisé	1 image	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 3x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 4x	Non	Oui 1x	Oui
	Page web	/	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz	Filles/garçons/ Parents/PR	Gardasil 9	1 image	Oui 3x	Oui 3x	Non	Oui 1x	Oui 6x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 4x	Oui 4x	Oui 2x	Oui
	Page web	/	Österreichische Krebshilfe	Filles/garçons/ Parents/PR	Gardasil 9	1 encadré	Oui 5x	Oui 5x	Non	Oui 4x	Oui 4x	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Oui
	Brochure	2019	Österreichische Krebshilfe	Filles/garçons/ Parents/PR	Gardasil 9	13 encadrés/ 2 photos/ 2 images	Oui 9x	Oui 9x	Non	Oui 8x	Oui 42x	Oui 5x	Oui 3x	Oui 7x	Oui 6x (4b)	Oui 6x	Oui
	Vidéo	/	Ministerium Frauen Gesundheit	Filles/garçons/ Parents/PR	Non précisé	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Oui 1x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz : Ministère fédéral du travail, des affaires sociales, de la santé et de la protection des consommateurs

Österreichische Krebshilfe : Aide Autrichienne contre le cancer

Ministerium Frauen Gesundheit : Ministère fédéral de la Santé et des Femmes

Annexe 2-19 : **Tableau principal des résultats pour l'Italie**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
Italie	Page web	Mars-17	Ministero della Salute	Filles/garçons/parents/PR	Cervarix/Gardasil	1 image	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 12x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Oui 1x	Oui sauf HSH
	Page web	/	AOGOI	Filles/parents	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 6x	Non	Oui 4x	Non	Oui 4x (4b)	Oui 3x	Non
	Page web	/	QIAGEN	Filles/parents	Cervarix/Gardasil	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 8x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 3x	Non	Oui 5x	Non précisé
	Page web	Mai-17	Fondazione AIRC	Filles/garçons/parents	Non précisé	/	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Oui 18x	Oui 7x	Oui 2x	Oui 4x	Oui 9x (7b, 2a)	Oui 5x	Oui
	Page web	2019	Società Italiana d'Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica	Pas de destinataire en particulier	Bi/ quadri et 9 valent	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 6x	Non	Oui 2x	Oui 2x	Oui 18x (15b, 2g)	Oui 1x	Oui
	Page web	2016	AOGOI et MSD	Filles/garçons/HSH/parents	Non précisé	1 image	Oui 1x	Oui 1x	Oui 2x	Non	Oui 11x	Oui 1x	Oui 5x	Oui 5x	Oui 14x (11b)	Oui 3x	Oui
	Page web	Juil-17	MSD	Filles/garçons/HSH/parents/PR	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 2x	Non	Non	Oui 1x	Oui 5x (3b, 1g)	Non	Oui
	Brochure	2016	Associazione Italiana di Oncologia Medica	Filles/garçons/parents/PR	Non précisé	4 encadrés/5 photos/4 images	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 38x	Oui 6x	Non	Oui 4x	Oui 1x	Oui 8x	Oui
	Fiche	2012	F.I.M.P.	Filles/garçons/parents/HSH	Cervarix/Gardasil	/	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 10x	Oui 2x	Non	Oui 4x	Oui 19x (15b, 4g)	Oui 2x	Non pas les garçons

Ministero della Salute : ministère de la Santé Italien

AOGOI= Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani : Association des Gynécologues Obstétriciens d'Italie

QIAGEN : Société de biologie Moléculaire

Fondazione AIRC : Fondation pour la recherche sur le cancer

Società Italiana d'Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica : Société italienne de médecine préventive d'hygiène et de santé publique

Associazione Italiana di Oncologia Medica : Association italienne d'oncologie médicale

F.I.M.P : Federazione Italiana Medici Pediatri : Fédération Italienne des pédiatres

Annexe 2-20 : **Tableau principal des résultats pour l'Espagne**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
Espagne	Page web	Déc-18	Asociación Española de Vacunología	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	1 tableau	Non	Non	Non	Non	Oui 6x	Oui 5x	Non	Oui 5x	Non	Oui 1x	Non précisé
	Page web	Janv-19	Asociación Española de Pediatría	Filles/garçons/parents/HSH	Cervarix/Gardasil/Gardasil 9	1 photo	Oui 2x	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 9x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 10x (b6, 2g)	Oui 1x	Oui
	Page web	Déc-17	Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria	Parents	Non précisé	1 schéma	Oui 3x	Oui 2x	Non	Non	Oui 12x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 2x	Oui 1x	Non	Oui
	Page web	/	hpv-test.es QIAGEN	Filles/garçons/parents	Cervarix/Gardasil	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 9x	Oui 2x	Oui 3x	Oui 4x	Non	Oui 5x	Non précisé
	Page web	Janv-19	Asociación Española de Pediatría	Filles/garçons/parents	Cervarix/Gardasil/Gardasil 9	/	Oui 2x	Oui 1x	Non	Non	Oui 7x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 10x (6b, 2g)	Oui 1x	Oui
	Page web	Janv-18	enfermera.io	Filles/garçons/parents	Cervarix/Gardasil/Gardasil 9	/	Oui 3x	Oui 3x	Non	Non	Oui 35x	Oui 12x	Oui 3x	Oui 5x	Oui 10x (6b, 1g)	Oui 2x	Oui
	Brochure	/	Asociación Española de Pediatría	Filles/garçons/parents	Non précisé	4 images	Non	Non	Non	Non	Oui 10x	Oui 4x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 6x (4b,1g)	Non	Non précisé
	Infographie	/	Asociación Española de Pediatría	Filles/garçons/parents	Non précisé	4 encadrés/5 images	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Oui 5x	Oui 4x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 3x (2b)	Non	Oui
	Lettre d'information	Juil-18	Grupo Independiente de Peditras Informatizados	Filles/garçons/HSH/parents/PR	Cervarix/Gardasil/Gardasil 9	/	Non	Non	Oui 1x	Oui 1x	Oui 4x	Oui 2x	Oui 1x	Oui 3x	Oui 1x	Non	Non précisé

Asociación Española de Vacunología : Association espagnole de Vaccination

Asociación Española de Pediatría : Association espagnole de Pédiatrie

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria : Société espagnole de pédiatrie pour les soins ambulatoires et primaires

enfermera.io : site Web qui recommande les infirmières à domicile dans 15 villes en Espagne

Grupo Independiente de Peditras Informatizados : Groupe indépendant de pédiatres informatisés

Annexe 2-21 : *Tableau principal des résultats pour le Chili*

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS	
CHILI	Page web	Août-18	Ministerio de Salud	Filles /parents	Gardasil	1 encadré	Oui 4x	Non	Non	Non	Oui 5x	Non	Non	Oui 1x	Oui 2x (1b)	Non	Oui	
	Page web	Août-17	Ministerio de Salud	Filles/parents/PR	Gardasil	1 encadré	Oui 8x	Non	Non	Oui 1x	Oui 13x	Oui 8x	Oui 1x	Oui 8x	Oui 17x (10b, 1g)	Oui 5x	Oui	
	Page web	Août-17	Ministerio de Salud	Pas de destinataires en particulier	Non précisé	1 encadré	Non	Non	Non	Non	Oui 7x	Oui 3x	Non	Oui 3x	Non	Non	Non précisé	
	Page web	Août-18	ChileAtiende	Filles/parents/PR	Non précisé	/	Oui 4x	Non	Non	Oui 1x	Oui 6x	Oui 4x	Non	Oui 1x	Oui 7x (4b, 1g)	Oui 2x	Oui	
	Page web	Sept-16	Etilmercurio	Filles/parents/garçons	Non précisé	1 image	Oui 2x	Oui 1x	Non	Non	Oui 4x	Oui 4x	Oui 3x	Oui 1x	Oui 3x (2a)	Oui 4x	Non précisé	
	Page web	2017	Ministerio de Salud	Filles/parents/PR	Non précisé	1 tableau	Oui 5x	Non	Non	Oui 1x	Oui 3x	Non	Non	Oui 1x	Oui 2x (1b)	Non	Oui	
	Affiche	Août-18	Ministerio de Salud	Parents	Non précisé	1 image	Oui 2x	Non	Non	Non	Oui 1x	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé
	Affiche	Août-18	Ministerio de Salud	Parents	Non précisé	1 image	Non	Non	Non	Non	Oui 4x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non précisé
	Affiche	Août-18	Ministerio de Salud	Parents	Non précisé	1 image	Non	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non précisé
	Affiche	Août-18	Ministerio de Salud	Parents	Non précisé	2 images	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Brochure	2017	Ministerio de Salud	Parents	Non précisé	2 images	Oui 5x	Non	Non	Oui 1x	Oui 12x	Oui 5x	Oui 1x	Oui 7x	Oui 7x (4b, 1g)	Oui 6x	Oui	
Vidéo	2016	Ministerio de Salud	Filles/parents	Non précisé	/	Oui 3x	Non	Non	Non	Oui 2x	Oui 1x	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui		

Ministerio de Salud : Ministère de la Santé

ChileAtiende : Réseau multiservice de l'État Chilien, services numériques de l'État

Etilmercurio : site d'information établie par un groupe pluridisciplinaires pour lutter contre la désinformation

Annexe 2-22 : **Tableau principal des résultats pour le Portugal**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
Portugal	Site web	/2019-	Ligua Portuguesa contra o cancro	Filles/garçons/parents/PR/HSH	Gardasil 9	20 photos	Oui 2x	Oui 2x	Oui 2x	Oui 3x	Oui 39x	Oui 20x	Non	Oui 10x	Non	Oui 3x	Oui
	Site web	/2019-	Ligua Portuguesa contra o cancro	Adolescents	Non précisé	4 photos	Oui 2x	Oui 2x	Non	Non	Oui 15x	Oui 11x	Oui 2x	Oui 6x	Non	Oui 1x	Non précisé
	Vidéo	/2019-	Ligua Portuguesa contra o cancro	Adolescents	Non précisé	/	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non précisé

Ligua Portuguesa contra o cancro : Ligue Portugaise contre le Cancer

Annexe 2-23 : **Tableau principal des résultats pour l'Argentine**

Pays	Type support	Année	Source	Destinataire	Précision sur sérotype	Iconographies	Filles	Garçons	HSH	PR	Cancer	IST	Sexualité	Condylome	Effets secondaires	Dépistage	Concordance OMS
ARGENTINE	Page web	/	Argentina.gob	Filles/garçons/ Parents/PR	Non précisé	1 encadré	Oui 1x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Oui 5x	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non	Non	Oui
	Page web	>2017	Sociedad Argentina de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia	Filles/garçons/ Parents	Non précisé	/	Oui 3x	Oui 2x	Non	Non	Oui 8x	Non	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui
	Page web	Août-16	Fundación Huesped	Filles/parents/PR	Cervarix /Gardasil	1 photo	Oui 2x	Non	Non	Oui 1x	Oui 4x	Non	Non	Oui 1x	Non	Oui 1x	Non pas les garçons
	Affiche	/2017-	Ministerio de Salud y Desarrollo Social	Filles/garçons/ Parents	Non précisé	2 images	Oui 1x	Oui 1x	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Infographie (flyer)	/2017-	Ministerio de Salud y Desarrollo Social	Filles/garçons/ Parents	Non précisé	2 images/ 1 encadré	Oui 2x	Oui 4x	Non	Non	Oui 3x	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
	Infographie	/2017-	Ministerio de Salud y Desarrollo Social	Filles/parents	Non précisé	9 photos/ 25 images (la même)	Oui 8x	Oui 1x	Non	Non	Oui 35x	Oui 6x	Oui 1x	Oui 3x	Non	Oui 11x	Non pas les garçons
	Lettre d'information	/	Sociedad Argentina de Pediatría	Parents	Non précisé	/	Oui 1x	Non	Non	Non	Oui 4x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 1x	Oui 5x(3b)	Oui 1x	Oui

Argentina.gob : Ministerio de Salud y Desarrollo Social

Ministerio de Salud y Desarrollo Social : Ministère de la Santé et du Développement Social

Sociedad Argentina de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia : Société Argentinne de Colposcopie

Sociedad Argentina de Pediatría : Société Argentinne de Pédiatrie

Fundación Huesped : Organisation Argentinne de santé publique centrée sur le VIH / sida, d'autres maladies transmissibles et la santé en matière de reproduction et de sexualité.

Annexe 3 : **Tableau résumé du nombre de supports par Pays**

PAYS	Total de supports	Brochure	Fiche	Lettre	Formulaire consentement	Affiche/poster	Infographie	Page web	Site web	Vidéo
Norvège	16	1	2	1	0	0	0	6	0	6
Australie	14	2	5	0	0	1	0	3	1	2
Suisse	10	2	2	0	0	0	2	4	0	0
Allemagne	11	0	2	0	0	0	0	9	0	0
Danemark	13	4	1	0	0	0	0	7	1	0
Pays Bas	12	1	0	0	0	0	0	9	0	2
Irlande	16	4	2	0	0	1	0	6	0	3
Islande	4	0	0	1	0	0	0	3	0	0
Canada	7	0	3	0	0	0	0	2	1	1
Etats Unis	38	1	9	0	0	7	6	13	0	2
Nouvelle Zélande	15	3	1	0	0	0	0	8	1	2
Suède	14	1	2	0	1	0	0	9	0	1
Royaume Uni	15	4	1	0	0	3	0	7	0	0
Luxembourg	6	3	0	1	0	0	0	2	0	0
France	14	3	1	0	0	0	1	6	1	2
Belgique	14	5	0	0	0	0	0	8	1	0
Finlande	13	0	3	0	0	2	0	8	0	0
Autriche	5	1	0	0	0	0	0	3	0	1
Italie	9	1	1	0	0	0	0	7	0	0
Espagne	9	1	0	1	0	0	1	6	0	0
Chili	12	1	0	0	0	4	0	6	0	1
Portugal	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Argentine	7	0	0	1	0	1	2	3	0	0
TOTAL	277	38	35	5	1	19	12	135	8	24
POURCENTAGE		14%	13%	2%	0%	7%	4%	49%	3%	9%

Annexe 4 : **Tableau de représentation des items en fonction du type de support**

Types de support	Nombres de supports	Filles		Garçons		HSH		PR		Cancer		IST		Sexualité		Condylomes		Effets secondaires		Dépistages	
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Pages web	135	123	91%	87	64%	23	17%	77	57%	134	99%	97	72%	86	64%	104	77%	94	70%	94	70%
Sites internet	8	8	100%	7	88%	2	25%	7	88%	8	100%	8	100%	6	75%	7	88%	4	50%	8	100%
Brochures	38	34	89%	17	45%	6	16%	20	53%	38	100%	35	92%	30	79%	32	84%	28	74%	30	79%
Fiches	35	28	80%	21	60%	4	11%	20	57%	34	97%	25	71%	18	51%	28	80%	30	86%	19	54%
Affiches	19	13	68%	9	47%	1	5%	2	11%	17	89%	2	11%	0	0%	1	5%	1	5%	2	11%
Infographies	12	10	83%	9	75%	0	0%	6	50%	12	100%	6	50%	6	50%	7	58%	8	67%	3	25%
Lettres	5	4	80%	1	20%	1	20%	2	40%	5	100%	5	100%	5	100%	2	40%	4	80%	2	40%
Formulaire	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%
Vidéos	24	16	67%	9	38%	8	33%	0	0%	23	96%	11	46%	4	17%	4	17%	5	21%	3	13%

Annexe 5 : **Tableau de représentation des items dans les supports**

Items	% de pays abordant l'item dans au moins 1 des supports	% de supports abordant l'item
Filles	100%	86%
Garçons	100%	58%
HSH	52%	16%
Pop rattrapage	100%	48%
Cancer	100%	98%
IST	100%	68%
Sexualité	100%	56%
Condylomes	100%	67%
Effets secondaires	95,60%	63%
Bénins	95,60%	/
Graves	82,60%	/
AI	47,80%	/
Dépistage	100%	58%

Annexe 6 : Tableau des moyennes d'apparition des items par support

	nb docs	Cancer		IST		Sexualité		Condylomes		Effets secondaires								Depistage		Filles		Garçons		HSH		pop rattrapage				
			Moy/ doc		Moy/doc		Moy/doc		Moy/doc	bénins	graves	AI	"ES"	total	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc	Moy/doc						
Norvège	16	164	10,25	43	2,69	20	1,25	15	0,94	115	7,19	13	0,81	0	-	46	2,88	174	10,88	25	1,56	31	1,94	20	1,25	0	-	38	2,38	
Australie	14	191	13,64	42	3,00	14	1,00	41	2,93	36	2,57	19	1,36	1	0,07	25	1,79	81	5,79	32	2,29	36	2,57	35	2,50	3	0,21	20	1,43	
Suisse	10	164	16,40	48	4,80	18	1,80	57	5,70	27	2,70	5	0,50	1	0,10	13	1,30	46	4,60	23	2,30	25	2,50	21	2,10	0	-	27	2,70	
Allemagne	11	166	15,09	26	2,36	26	2,36	29	2,64	48	4,36	11	1,00	1	0,09	10	0,91	70	6,36	17	1,55	31	2,82	28	2,55	0	-	15	1,36	
Danemark	13	233	17,92	53	4,08	25	1,92	72	5,54	73	5,62	22	1,69	3	0,23	71	5,46	169	13,00	22	1,69	36	2,77	24	1,85	14	1,08	8	0,62	
Pays Bas	12	160	13,33	45	3,75	23	1,92	31	2,58	61	5,08	14	1,17	0	-	50	4,17	125	10,42	11	0,92	38	3,17	11	0,92	2	0,17	3	0,25	
Irlande	16	212	13,25	21	1,31	8	0,50	23	1,44	84	5,25	32	2,00	3	0,19	45	2,81	164	10,25	36	2,25	89	5,56	16	1,00	14	0,88	12	0,75	
Islande	4	47	11,75	12	3,00	8	2,00	2	0,50	11	2,75	3	0,75	0	-	3	0,75	17	4,25	8	2,00	14	3,50	2	0,50	0	-	2	0,50	
Canada	7	133	19,00	39	5,57	10	1,43	76	10,86	51	7,29	1	0,14	0	-	7	1,00	59	8,43	12	1,71	20	2,86	17	2,43	0	-	20	2,86	
Etats Unis	38	333	8,76	41	1,08	21	0,55	70	1,84	157	4,13	53	1,39	2	0,05	61	1,61	273	7,18	31	0,82	46	1,21	49	1,29	9	0,24	35	0,92	
N. Zélande	15	235	15,67	30	2,00	28	1,87	62	4,13	53	3,53	14	0,93	0	-	10	0,67	77	5,13	38	2,53	36	2,40	36	2,40	2	0,13	17	1,13	
Suède	14	139	9,93	27	1,93	8	0,57	28	2,00	82	5,86	17	1,21	3	0,21	34	2,43	136	9,71	32	2,29	27	1,93	8	0,57	0	-	9	0,64	
Royaume Uni	15	193	12,87	25	1,67	12	0,80	53	3,53	51	3,40	11	0,73	0	-	23	1,53	85	5,67	25	1,67	35	2,33	22	1,47	24	1,60	15	1,00	
Luxembourg	6	72	12,00	21	3,50	7	1,17	10	1,67	4	0,67	0	-	0	-	1	0,17	5	0,83	8	1,33	12	2,00	3	0,50	0	-	5	0,83	
France	14	174	12,43	28	2,00	8	0,57	13	0,93	32	2,29	13	0,93	21	1,50	18	1,29	84	6,00	44	3,14	67	4,79	3	0,21	5	0,36	17	1,21	
Belgique	14	276	19,71	66	4,71	28	2,00	59	4,21	67	4,79	3	0,21	0	-	20	1,43	90	6,43	71	5,07	44	3,14	20	1,43	1	0,07	13	0,93	
Finlande	13	115	8,85	23	1,77	14	1,08	20	1,54	61	4,69	13	1,00	3	0,23	15	1,15	92	7,08	22	1,69	25	1,92	7	0,54	0	-	5	0,38	
Autriche	5	61	12,20	12	2,40	8	1,60	15	3,00	4	0,80	0	-	0	-	6	1,20	10	2,00	9	1,80	20	4,00	20	4,00	0	-	17	3,40	
Italie	9	111	12,33	18	2,00	17	1,89	26	2,89	55	6,11	7	0,78	2	0,22	6	0,67	70	7,78	28	3,11	11	1,22	8	0,89	4	0,44	3	0,33	
Espagne	9	97	10,78	37	4,11	13	1,44	27	3,00	24	2,67	6	0,67	0	-	11	1,22	41	4,56	10	1,11	12	1,33	9	1,00	2	0,22	1	0,11	
Chili	12	59	4,92	28	2,33	5	0,42	22	1,83	20	1,67	3	0,25	2	0,17	15	1,25	40	3,33	17	1,42	34	2,83	1	0,08	0	-	4	0,33	
Portugal	3	54	18,00	32	10,67	2	0,67	16	5,33	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	4	1,33	5	1,67	5	1,67	2	0,67	3	1,00	
Argentine	7	59	8,43	8	1,14	2	0,29	6	0,86	3	0,43	0	-	0	-	3	0,43	6	0,86	13	1,86	18	2,57	9	1,29	0	-	2	0,29	
TOTAL	277	3448	12,45	725	2,62	325	1,17	773	2,75	1119	4,04	260	0,94	42	0,15	493	1,78	1914	6,91	538	1,94	712	2,57	374	1,35	82	0,30	291	1,05	Total des Items 9182
	% items	38%		8%		4%		8%		12%		3%		0%		5%		21%		6%		8%		4%		1%		3%		

Annexe 7 : **Tableau des moyennes d'apparition de l'item en fonction du type de support**

	NOMBRE	FILLE	moy/type	GARCON	moy/type	HSH	moy/type	PR	moy/type	CANCER	moy/type	IST	moy/type	SEXUALITE	moy/type	CONDYLOME	moy/type	ES	moy/type	DEPISTAGE	moy/type
PAGE WEB	135	382	2,83	204	1,51	41	0,30	156	1,16	1677	12,42	359	2,66	197	1,46	376	2,79	1075	7,96	288	2,13
SITE WEB	8	50	6,25	30	3,75	4	0,50	22	2,75	405	50,63	91	11,38	15	1,88	141	17,63	97	12,13	52	6,50
BROCHURE	38	129	3,39	41	1,08	30	0,79	37	0,97	599	15,76	154	4,05	67	1,76	128	3,37	252	6,63	109	2,87
INFOGRAPHIE	12	26	2,17	17	1,42	0	-	8	0,67	139	11,58	21	1,75	7	0,58	17	1,42	30	2,50	15	1,25
FICHE	35	72	2,06	50	1,43	4	0,11	52	1,49	475	13,57	73	2,09	29	0,83	100	2,86	419	11,97	63	1,80
AFFICHE	19	16	0,84	11	0,58	2	0,11	2	0,11	41	2,16	6	0,32	0	-	2	0,11	1	0,05	3	0,16
LETTRE	5	8	1,60	2	0,40	1	0,20	2	0,40	27	5,40	8	1,60	6	1,20	4	0,80	26	5,20	2	0,40
VIDEO	24	28	1,17	19	0,79	0	-	12	0,50	82	3,42	13	0,54	4	0,17	5	0,21	14	0,58	5	0,21
FORMULAIRE	1	1	1,00	0	-	0	-	0	-	3	3,00	0	-	0	-	0	-	0	-	1	1

Annexe 8 : *Tableau résumé des Sources des Supports d'information*

	Nombre de supports	Supports produits par Instance gouvernementale	%
Norvège	16	15	94%
Australie	14	9	64%
Suisse	10	5	50%
Allemagne	11	1	9%
Danemark	13	11	85%
Pays Bas	12	6	50%
Irlande	16	12	75%
Islande	4	3	75%
Canada	7	4	57%
Etats Unis	38	21	55%
Nouvelle Zélande	15	8	53%
Suède	14	7	50%
Royaume Uni	15	7	47%
Luxembourg	6	5	83%
France	14	10	71%
Belgique	14	5	36%
Finlande	13	10	77%
Autriche	5	3	60%
Italie	9	2	22%
Espagne	9	0	0%
Chili	12	11	92%
Portugal	3	0	0%
Argentine	7	4	57%
Total	277	159	57%

Annexe 9 : *Tableau résumé sur la précision du type de vaccin ou sérotype dans les supports d'information*

	Nombre de documents	Cervarix©	Gardasil©	Gardasil 9©	Non précisé
Norvège	16	9	0	0	7
Australie	14	0	2	7	6
Suisse	10	1	2	2	7
Allemagne	11	0	0	0	11
Danemark	13	1	0	4	8
Pays Bas	12	7	1	0	5
Irlande	16	1	10	0	6
Islande	4	2	1	0	2
Canada	7	5	5	6	1
Etats Unis	38	3	6	10	27
Nouvelle Zélande	15	0	2	8	6
Suède	14	2	3	1	11
Royaume Uni	15	2	7	2	7
Luxembourg	6	4	2	0	2
France	14	2	3	2	10
Belgique	14	5	3	6	7
Finlande	13	6	1	1	7
Autriche	5	0	0	3	2
Italie	9	4	4	1	5
Espagne	9	5	5	4	4
Chili	12	0	2	0	10
Portugal	3	0	0	1	2
Argentine	7	1	1	0	6
TOTAL	277	60	60	58	159
% de documents pour le sérotype		22%	22%	21%	57%

Annexe 10 : *Tableau résumé des iconographies dans les supports d'information*

	Nombre de documents	Nombre d'iconographies	Images		Encadrés		Photos		Schémas		Graphiques		Tableau		Iconographies Sans précision		Total icono/pays	icono/document
NORVEGE	16	20	10	50%	7	35%	3	15%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	20	1,3
AUSTRALIE	14	29	2	7%	9	31%	15	52%	2	7%	1	3%	0	0%	0	0%	29	2,1
SUISSE	10	31	13	42%	8	26%	6	19%	3	10%	0	0%	1	3%	0	0%	31	3,1
Allemagne	11	16	2	13%	1	6%	10	63%	1	6%	0	0%	2	13%	0	0%	16	1,5
DANEMARK	13	57	6	11%	12	21%	16	28%	4	7%	0	0%	1	2%	18	32%	57	4,4
PAYS BAS	12	34	2	6%	20	59%	9	26%	1	3%	0	0%	2	6%	0	0%	34	2,8
Irlande	16	58	5	9%	32	55%	11	19%	5	9%	0	0%	5	9%	0	0%	58	3,6
ISLANDE	4	4	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	4	1,0
CANADA	7	26	2	8%	2	8%	19	73%	0	0%	0	0%	3	12%	0	0%	26	3,7
ETATS UNIS	38	79	35	44%	22	28%	21	27%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	79	2,1
NOUVELLE ZELANDE	15	28	2	7%	9	32%	14	50%	1	4%	0	0%	2	7%	0	0%	28	1,9
SUEDE	14	1	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,1
ROYAUME UNI	15	26	2	8%	11	42%	7	27%	4	15%	2	8%	0	0%	0	0%	26	1,7
Luxembourg	6	35	9	26%	6	17%	18	51%	2	6%	0	0%	0	0%	0	0%	35	5,8
France	14	66	13	20%	19	29%	28	42%	1	2%	0	0%	5	8%	0	0%	66	4,7
Belgique	14	59	6	10%	28	47%	13	22%	1	2%	0	0%	1	2%	10	17%	59	4,2
FINLANDE	13	18	6	33%	0	0%	11	61%	1	6%	0	0%	0	0%	0	0%	18	1,4
Autriche	5	20	4	20%	14	70%	2	10%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	20	4,0
Italie	9	15	6	40%	4	27%	5	33%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	1,7
Espagne	9	16	9	56%	4	25%	1	6%	1	6%	0	0%	1	6%	0	0%	16	1,8
CHILI	12	12	8	67%	3	25%	0	0%	0	0%	0	0%	1	8%	0	0%	12	1,0
PORTUGAL	3	24	0	0%	0	0%	24	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	24	8,0
ARGENTINE	7	41	29	71%	2	5%	10	24%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	41	5,9
																	0	
TOTAL	277	715	171		217		244		27		3		25		28		715	
% iconographies par type				24%		30%		34%		4%		0%		3%		4%		

Annexe 11 : *Tableau représentant le pourcentage de destinataires*

PAYS	Nombre de documents	DESTINATAIRES								
		FILLES/JEUNES FILLES	GARCONS	Filles et/ ou enfants/ado exclusif	PARENTS	Parents exclusifs	HSH	HSH exclusif	POPULATION RATRAPAGE	PAS DE DESTINATAIRES EN PARTICULIER
Norvège	16	11	7	8	8	4	0	0	12	0
Australie	14	10	10	1	9	0	0	0	5	1
Suisse	10	9	7	4	3	0	0	0	4	1
Allemagne	11	7	5	0	7	0	0	0	6	4
Danemark	13	9	4	0	11	1	2	1	4	1
Pays Bas	12	9	4	2	8	1	3	1	0	1
Irlande	16	9	3	1	13	5	2	2	4	0
Islande	4	3	0	0	4	1	0	0	1	0
Canada	7	6	6	0	7	1	0	0	6	0
Etats Unis	38	15	15	1	34	19	4	0	13	1
Nouvelle Zélande	15	12	12	0	13	0	1	0	11	2
Suède	14	8	3	0	10	3	0	0	7	3
Royaume Uni	15	11	8	1	8	0	7	3	9	1
Luxembourg	6	5	1	0	6	1	0	0	1	0
France	14	9	2	1	10	4	3	0	8	1
Belgique	14	14	7	0	14	0	2	0	8	0
Finlande	13	11	4	3	10	1	0	0	5	0
Autriche	5	5	5	0	5	0	0	0	0	0
Italie	9	8	6	0	8	0	3	0	3	1
Espagne	9	7	7	0	8	1	2	0	1	1
Chili	12	6	1	0	11	5	0	0	3	1
Portugal	3	3	3	1	1	0	1	0	1	0
Argentine	7	6	4	0	7	1	0	0	2	0
Total	277	193	124	23	215	48	30	7	114	19
	Destinataire en % sur le total destinataire	28%	18%	3%	31%	7%	4%	1%	16%	3%
	Destinataire en % sur le total document	70%	45%	8%	78%	17%	11%	3%	41%	7%

AUTEUR : Nom : DESMARECAUX

Prénom : Céline

Date de soutenance : le 19 décembre 2019 à 16h

Titre de la thèse : Revue narrative de littérature et analyse de contenu des supports d'information concernant la vaccination contre le papillomavirus dans les Pays développés.

Thèse - Médecine - Lille 2019

Cadre de classement : Doctorat de médecine

DES + spécialité : Médecine générale

Mots-clés : Papillomavirus –HPV – Vaccination –Information –Contenu –Supports –Revue de Littérature

Résumé :

Contexte : L'infection à papillomavirus est une infection sexuellement transmissible responsable de cancers ano-génitaux et ORL et de condylomes, chez la femme comme chez l'homme. Plusieurs vaccins sont actuellement disponibles pour prévenir efficacement cette infection. Néanmoins, en France comme dans d'autres pays, cette stratégie de prévention souffre d'une insuffisante couverture vaccinale. L'hésitation vaccinale a été identifiée comme un des freins à la vaccination. Or le manque d'information contribue à alimenter cette hésitation. L'état des lieux et l'analyse du contenu des supports d'information disponible dans les Pays développés permettrait de discuter du meilleur format et son contenu pour pallier à ce manque d'information et par le même biais lever l'hésitation vaccinale

Méthode : Une revue narrative de littérature des différents supports d'information concernant la vaccination contre le papillomavirus dans différents pays développés a été effectuée, à partir d'équations de recherche systématisées sur le moteur de recherche Google Search. Une analyse quantitative de contenu a été réalisée à partir de tous les documents inclus, en double lecture, avec comptabilisation de l'apparition de différents items prédéfinis ayant trait à la vaccination.

Résultats : L'analyse portait sur 23 pays développés et incluait 277 supports d'information. Ils étaient représentés par une majorité de pages web (49% des supports), suivis par les brochures (14% des supports). Les sites web représentaient 3% des supports.

L'item le plus souvent retrouvé était l'item cancer (38% des items comptabilisés), il était abordé par 98% des supports avec une apparition de 12.4 fois en moyenne par support. L'item IST était abordé par 68% des documents, L'item condylomes par 67% des documents, l'item effets secondaires (tous confondus) par 63% des documents et l'item sexualité par 56% des documents analysés. Les parents étaient les destinataires les plus représentés (78% des documents avaient pour destinataire, exclusif ou non, les parents). Le site web était le support d'information où l'on observait les moyennes d'apparition par support les plus importantes pour tous les items, hormis l'item vaccination des HSH. Enfin, une faible majorité des supports était produit par les instances gouvernementales (57% des documents au total).

Conclusion : Le site web permettait d'aborder de nombreux questionnements concernant la vaccination et de centraliser l'information sur un même support de par son volume. À l'ère du numérique, ce support accessible mériterait d'être exploité de façon optimale.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Alain MARTINOT

Asseseurs : Madame le Professeur Sophie CATTEAU-JONARD, Madame le Docteur Anita TILLY

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Jonathan FAVRE

