



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année 2023

**THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE**

**Opinion des garçons âgés de 11 à 19 ans vis-à-vis de la vaccination  
contre le papillomavirus. Etude qualitative dans les Hauts de  
France.**

Présentée et soutenue publiquement le 25 Janvier 2024 à 18h00  
au Pôle Recherche

**par Marine DELECOURT**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur François DUBOS**

**Assesseurs :**

**Madame le Docteur Anita TILLY**

**Directeur de thèse :**

**Madame le Docteur Audrey GAGNAIRE BEAUGENDRE**

---

## **AVERTISSEMENT**

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

# Table des matières

I.	Introduction.....	7
A.	Présentation des HPV .....	7
B.	Physiopathologie et transmission .....	7
C.	Epidémiologie .....	8
D.	Le vaccin et les recommandations vaccinales .....	9
E.	Couverture vaccinale .....	10
F.	Les enjeux éthiques .....	10
G.	Objectifs et question de recherche.....	10
II.	Méthode.....	12
A.	Choix de la méthode.....	12
B.	Population de l'étude .....	12
1.	Critères d'inclusions .....	12
2.	Recrutement.....	12
3.	Ethique .....	13
4.	Autorisations .....	13
C.	Recueil de données .....	13
1.	Procédure d'entretiens .....	13
2.	Matériel utilisé .....	13
3.	Guide d'entretien .....	14
4.	Entretiens .....	14
D.	Analyse des données .....	14
III.	Résultats .....	15
A.	Caractéristiques des participants et des entretiens.....	15
B.	Connaissances sur les IST et HPV.....	16
1.	Connaissances sur les IST .....	16
2.	Connaissances sur HPV.....	18
C.	Education à HPV (sources d'informations).....	20
D.	Ressentis vis-à-vis des IST et d'HPV .....	21
E.	Motivations et freins à la vaccination.....	22
1.	Motivations .....	22
2.	Freins .....	23
F.	Avis sur la vaccination .....	25

1.	Avis sur la vaccination HPV en général.....	25
2.	Avis sur la vaccination en milieu scolaire .....	26
<b>G.</b>	<b>Améliorations de la sensibilisation à l'HPV des garçons .....</b>	<b>28</b>
1.	Interventions scolaires .....	28
2.	Campagnes de prévention publique .....	29
3.	Réseaux sociaux.....	29
4.	Milieus médicaux (médecin et pharmacie).....	30
5.	Clarifier l'information dans les campagnes de vaccination.....	30
IV.	Discussion .....	31
<b>A.</b>	<b>Discussion de la méthode .....</b>	<b>31</b>
1.	Les forces de l'étude.....	31
2.	Les limites et biais .....	32
<b>B.</b>	<b>Discussion des résultats.....</b>	<b>33</b>
1.	Les freins à la vaccination.....	34
2.	Avis concernant la vaccination en milieu scolaire.....	36
V.	Conclusion .....	38
	Bibliographie. ....	39



## Liste des abréviations

<b>BVA</b>	<b>Brulé-Ville et Associé (institut de sondage)</b>
<b>HAS</b>	<b>Haute Autorité de Santé</b>
<b>HCSP</b>	<b>Haut Conseil de la Santé Publique</b>
<b>HPV</b>	<b>Human Papillomavirus</b>
<b>HSH</b>	<b>Hommes ayant des relations sexuelles avec des Hommes</b>
<b>IGESR</b>	<b>Inspection Générale de l'Éducation, du Sport et de la Recherche</b>
<b>INCA</b>	<b>Institut National de lutte contre le Cancer</b>
<b>IVG</b>	<b>Interruption Volontaire de Grossesse</b>
<b>IST</b>	<b>Infections Sexuellement Transmissibles</b>
<b>ORL</b>	<b>Oto Rhino Laryngologique</b>
<b>SeSa</b>	<b>Service Sanitaire</b>
<b>SVT</b>	<b>Sciences de la Vie et de la Terre</b>

## **I. Introduction**

### **A. Présentation des HPV**

Les papillomavirus humains (HPV) sont des virus à ADN infectant la peau et les muqueuses. Il en existe environ 200 types dont 40 à tropisme anogénital (1). Parmi ceux-ci, douze présentent un risque oncogène élevé, il s'agit des HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, et 59, responsables du cancer du col de l'utérus mais également de cancers du vagin, de la vulve, du pénis, de la sphère ORL, et de l'anus (2). D'autres sont considérés à bas risque comme les HPV 6 et 11, pouvant être à l'origine de condylomes et autres verrues génitales (3).

### **B. Physiopathologie et transmission**

L'infection à HPV est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente dans le monde (3). Elle se transmet par contact cutanéomuqueux lors de rapports sexuels avec ou sans pénétration. Elles sont contractées généralement dès le début de la vie sexuelle. Entre 70 et 80% des personnes sexuellement actives seront exposées aux papillomavirus humains au cours de leur vie sexuelle (1). Les préservatifs ne couvrant pas la totalité des parties génitales, ils ne sont pas une mesure de protection suffisante (4).

La plupart du temps les infections à HPV sont asymptomatiques et disparaissent naturellement en quelques mois. Cependant dans certains cas, l'infection peut perdurer et être à l'origine de lésions précancéreuses, en particulier liées à HPV 16 et 18, susceptible d'évoluer vers des cancers (5).

Le dépistage tel que recommandé par la HAS permet de détecter la présence du virus ou d'anomalies des cellules du col de l'utérus. L'objectif étant de mettre en place un traitement avant que celles-ci n'évoluent en cancer ou à un stade précoce d'évolution afin de maximiser les chances de guérison (6).

## C. Epidémiologie

Les papillomavirus sont responsables de plus de 6300 nouveaux cas de cancers chaque année en France. Ils sont à l'origine de la totalité des cancers du col de l'utérus. Si la majorité de ces maladies HPV induites surviennent chez les femmes avec 4580 nouveaux cas de cancers par an, plus d'un quart des cancers HPV induits, 1753 nouveaux cas de cancers par an, surviennent chez les hommes (7).

Parmi ces 4580 nouveaux cas de cancers HPV induits par an chez les femmes on retrouve :

- 2 917 cancers du col de l'utérus ;
- 187 cancers de la vulve et du vagin ;
- 1 097 cancers de l'anus ;
- 361 cancers de la sphère ORL.

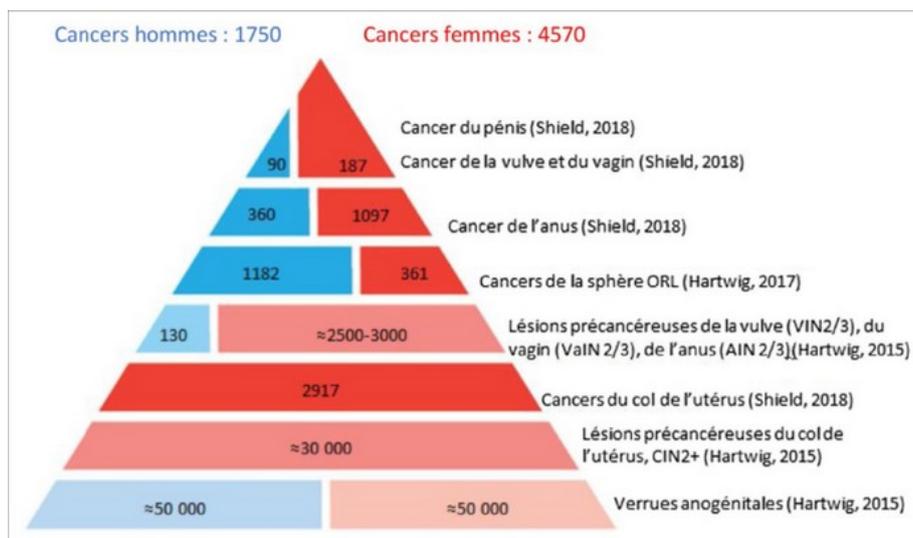
A ceux là s'ajoutent des lésions précancéreuses :

- 30 000 du col de l'utérus ;
- De 2 500 à 3 000 de la vulve, du vagin et de l'anus.

Parmi les 1 753 nouveaux cas par an de cancers HPV induits chez les hommes on retrouve :

- 1 182 cancers de la sphère ORL (principalement cancers de l'oropharynx) ;
- 360 cas de cancers de l'anus ;
- 90 cas de cancers du pénis.

S'ajoutent à ces cancers 130 lésions précancéreuses de l'anus chez l'homme (2).



Nombre de maladies HPV induites en France en 2015 (d'après Shield et al. 2018)

#### **D. Le vaccin et les recommandations vaccinales**

La vaccination contre les infections à papillomavirus humains est recommandée en France depuis 2007, initialement chez les jeunes filles puis étendue chez les garçons en 2019 (7). Le vaccin historique était le Gardasil<sup>®</sup> (*laboratoire MSD*), vaccin quadrivalent protégeant contre les HPV 6, 11, 16 et 18. Ce dernier n'est plus commercialisé à l'heure actuelle au profit du vaccin nonavalent (8).

Les vaccins disponibles à ce jour sont (9) :

- Le Cervarix<sup>®</sup> (*laboratoire GSK*), vaccin bivalent ciblant les HPV oncogènes 16 et 18, commercialisé depuis 2010.
- Le Gardasil 9<sup>®</sup> (*laboratoire MSD*), vaccin nonavalent ciblant les HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58, commercialisé depuis août 2018.

Depuis Décembre 2019, la HAS recommande la vaccination contre les infections à Papillomavirus par le Gardasil 9<sup>®</sup> pour les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un rattrapage de la vaccination recommandée entre 15 et 19 ans inclus (7).

- Vaccination débutée entre 11 et 14 ans révolus : 2 doses espacées de six mois (jusqu'à treize mois) (9).
- Vaccination débutée entre 15 et 19 ans révolus : 3 doses administrées selon un schéma 0, 2 et 6 mois : M0, M2, M6 (9).

La vaccination contre les HPV est également recommandée :

- Entre 9 et 19 ans, chez les enfants candidats à une transplantation d'organe solide ;
- Chez les enfants immunodéprimés, aux mêmes âges que dans la population générale, avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 19 ans ;
- Jusqu'à l'âge de 26 ans, chez les hommes ayant ou ayant eu des relations sexuelles avec des hommes (HSH) (9).

## **E. Couverture vaccinale**

La couverture vaccinale actuelle est faible en France. En Décembre 2022, le taux de couverture vaccinale était de :

- 47,8% pour une dose et 41,5% pour le schéma complet à 16 ans chez les filles (10).
- 8,5% pour le schéma complet chez les garçons (10).

Ce taux de couverture vaccinale, bien qu'en augmentation, ne permet pas de protéger la population française de façon optimale contre les infections à papillomavirus et par extension contre les cancers induits par le papillomavirus. Ce taux reste très inférieur à l'objectif de 60% fixé dans le cadre du plan cancer 2014-2019 (11).

## **F. Les enjeux éthiques**

L'élargissement des recommandations de la vaccination aux jeunes garçons a également un enjeu éthique. En effet la politique vaccinale axée sur les jeunes filles pouvait apparaître discriminante en ne permettant pas des droits d'accès à la vaccination similaires entre garçons et filles. Les garçons sont cependant en partie responsables de la transmission de l'infection dans la population et sont également touchés par les infections à HPV. De plus, la politique vaccinale ciblant les HSH soulève des problématiques de stigmatisation liée à l'orientation sexuelle (7).

L'élargissement de la vaccination contre les HPV aux garçons est donc un élément contribuant à limiter les inégalités hommes/femmes en matière de prévention en santé.

## **G. Objectifs et question de recherche**

Une thèse d'exercice réalisée et soutenue par Margaux Salmon en Mars 2022 évaluait le ressenti des parents de garçons de 11 à 19 ans au sujet de la vaccination contre le papillomavirus (12).

Une campagne de vaccination gratuite a été mise en place dans les collèges à la rentrée 2023 comme l'a annoncé le président de la République Emmanuel Macron en Février 2023. Cette campagne s'adresse aux élèves de classe de cinquième de 7000 collèges français (13).

Ici, il serait intéressant d'obtenir l'opinion des principaux intéressés, à savoir les garçons de 11 à 19 ans. Car bien qu'il s'agisse de patients mineurs, ceux-ci ont le droit de participer, dans certaines circonstances, selon leur âge et leur niveau de maturité aux décisions médicales concernant leur état de santé, même si la décision finale revient aux titulaires de l'autorité parentale (14).

L'objectif de cette étude qualitative est donc d'évaluer, chez les jeunes garçons concernés, leurs opinions vis-à-vis de la vaccination contre le papillomavirus, afin de comprendre les freins à cette vaccination et de trouver des moyens de la promouvoir de façon efficace.

## **II. Méthode**

La grille COREQ a été utilisée pour la certifier la qualité des sections Méthode et Résultats (Annexe 1).

### **A. Choix de la méthode**

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi dirigés ayant pour but de produire et analyser des données recueillies. L'analyse a été réalisée selon la méthode de théorisation ancrée.

Ce type d'étude a été choisi car il permet d'exprimer un point de vue sur le sujet de façon plus libre, dans une démarche plus compréhensive.

### **B. Population de l'étude**

#### **1. Critères d'inclusions**

Les entretiens ont été réalisés auprès de jeunes présentant les critères d'inclusion souhaités, à savoir : être un garçon, âgé de 11 à 19 ans, vaccinés ou non contre les papillomavirus, résidant dans les Hauts de France et acceptant de participer à l'étude sur la base du volontariat.

#### **2. Recrutement**

Afin d'obtenir une variabilité maximale, les patients ont été contactés via leurs médecins traitants dans des milieux diverses (urbains et ruraux). Un recrutement par effet « boule de neige » a également été réalisé.

Le premier contact a été fait par message téléphonique, appel téléphonique ou directement au cabinet du médecin généraliste. Le thème et les objectifs de l'étude ont été exposés brièvement lors de ce premier contact.

### **3. Ethique**

Une lettre informative a été transmise au préalable de l'entretien par mail expliquant l'objectif de l'étude, la qualité d'interne ainsi que la garantie de l'anonymisation lors de ces entretiens (Annexe 3). Les accords écrits des adolescents, et de leur(s) parent(s) pour les mineurs ont été recueillis avant la réalisation des entretiens. (Annexe 4)

### **4. Autorisations**

Une déclaration de conformité a été réalisée et approuvée par le délégué à la protection des données de l'université de Lille pour interroger des mineurs. (Annexe 2). Une demande au Comité de Protection des Personnes n'était pas nécessaire pour cette étude qualitative. En effet cette étude ne rentre pas dans le cadre réglementaire de la loi Jardé (15).

## **C. Recueil de données**

### **1. Procédure d'entretiens**

Le lieu d'entretien a été choisi par les patients selon leur préférence (domicile du patient ou cabinet du médecin généraliste). La date et l'heure de rendez vous étant définis par le participant au préalable. Le thème de l'étude, les objectifs principaux et la notion d'anonymat étaient rappelés avant le démarrage de chaque entretien et le consentement oral recueilli à nouveau. Les entretiens étaient individuels afin que les parents n'influencent pas les réponses des garçons, réalisés au calme dans une pièce isolée et silencieuse. Les entretiens ont été réalisés entre février et août 2023.

### **2. Matériel utilisé**

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide de l'application Dictaphone d'un IPHONE 8 de la marque Apple, non connecté au réseau au cours de l'entretien. Un Dictaphone était utilisé dans le même temps en secours.

### **3. Guide d'entretien**

Un guide d'entretien a été réalisé, servant de fil conducteur, il était composé de 5 questions ouvertes selon la méthode semi dirigée (Annexe 5). Il débutait par une question dite « brise-glace ».

Un entretien test a été réalisé en décembre 2022. Il n'a pas été inclus dans le corpus de verbatim.

Le guide a été modifié à la suite de l'entretien test. (Annexe 5 bis)

### **4. Entretiens**

Le recueil de données a été stoppé à la saturation des données. Celle-ci a été obtenue au 10e entretien. Elle a été confirmée par deux entretiens de consolidation, ne retrouvant pas de nouvelles informations, pour un total de 12 entretiens.

### **D. Analyse des données**

Les fichiers audio ont été anonymisés puis retranscrits via le logiciel de traitement de texte WORD constituant le corpus de verbatim. Chaque entretien a été identifié par l'abréviation E1 à E11.

L'analyse qualitative a été réalisée selon la méthode de la théorisation ancrée. Le logiciel NVIVO 12 a été utilisé afin de coder le corpus de verbatim. Une triangulation des données a été réalisée avec une autre interne de médecine générale afin de limiter les biais d'interprétation.

### III. Résultats

#### A. Caractéristiques des participants et des entretiens

Dans le tableau ci-dessous sont présentées les caractéristiques des participants.

	Age	Lieu de vie	Profession des parents	Fratrie	Statut vaccinal
P1	16	Lambersart	Père : Cadre Mère : élue de mairie	1 sœur vaccinée 1 frère non vacciné	Vacciné
P2	15	Fretin	Père : Cadre Mère : institutrice	1 sœur non vaccinée	Non vacciné
P3	18	Bersée	Père : ergonome Mère : Inspectrice EN	1 sœur non vaccinée 1 frère vacciné	Vacciné
P4	18	Ennevelin	Père : conducteur travaux Mère : DRH	2 sœurs vaccinées	Non vacciné
P5	18	Haussy	Père : retraité SNCF Mère : Educatrice CCPS	1 sœur non vaccinée	Non vacciné
P6	17	Marcq en Baroeul	Père : militaire Mère : au foyer	3 frères non vaccinés 1 sœur non vaccinée	Non vacciné
P7	19	Saméon	Père : Cadre Mère : Aide à domicile	1 frère non vacciné 1 sœur non vaccinée	Non vacciné
P8	15	Solesmes	Père : chef d'atelier Mère : Institutrice	1 frère vacciné	Vacciné
P9	18	Haussy	Père : Cadre Mère : Assureur	1 sœur non vaccinée	Non vacciné
P10	16	Arras	Père : Banquier Mère : Agent immobilier	1 frère vacciné	Vacciné
P11	18	Arras	Père : Banquier Mère : Agent immobilier	1 frère vacciné	Vacciné
P12	13	Salomé	Père : Mécanicien PL Mère : Responsable nettoyage	1 frère vacciné	Vacciné

Les caractéristiques des entretiens sont présentées dans ce tableau.

Entretien	Lieu de réalisation	Durée
E1	Domicile	12min37 sec
E2	Domicile	15min48sec
E3	Cabinet	8min30sec
E4	Domicile	10min32sec
E5	Domicile	14min48sec
E6	Cabinet	17min46sec
E7	Domicile	20min13sec
E8	Domicile	9min15sec
E9	Domicile	13min48sec
E10	Domicile	9min05sec
E11	Domicile	9min32sec
E12	Domicile	5min24sec

Durée moyenne des entretiens : 12min27sec

## B. Connaissances sur les IST et HPV

### 1. Connaissances sur les IST

La majorité des participants expriment un manque de connaissance vis-à-vis des IST et leurs moyens de protections.

P6 : « *c'est sur qu'à part le SIDA je connais pas non plus... beaucoup de type de maladie, fin de type de maladies. J'sais qu'on appelle ça les IST maintenant et plus les MST mais c'est à peu près tout ce que je connais.* »

P12 : « *Euh... j'en ai déjà entendu parler... euh... y'a les MST par exemple, et y'a les IST, et après je sais plus trop.* »

MD : « *qu'est ce que tu peux me dire toi au sujet des infections sexuellement transmissibles ? Qu'est ce que tu connais ?* » P2 : « *Pas grand-chose (rires gênés). Je crois y'a IST et MST et après c'est à peu près tout hein (rires).* »

P6 : « *Bah des préservatifs, euh... et euh... des pilules pour la femme, et j'étudié ça en SVT, un espèce de... j'sais plus comment ca s'appelle, qui bloque l'accès... euh...* » (Mime un dispositif intra utérin.)

Même si certain, connaissent les principales IST...

P5 : « *Bah j'vais dire que ca peut se présenter sous différentes formes, il peut y avoir des virus par exemple le papillomavirus, certaines bactéries comme la gonorrhée je crois et des fois sous formes de champignons* ».

P9 : « *Ensuite euh... j'connais quand même les plus connues les chlamydiae, le SIDA tout ça, après j'connais pas non plus trop.* »

P10 : « *Euh oui ! j'connais les plus connues, le SIDA, l'herpes, les hépatites aussi... euh... après c'est les seules que j'connais.... Voila...* »

... Leurs modes de transmission.

P8 : *« je sais que ça se transmet à cause d'un rapport sexuel »*

P10 : *« Euh... ben j'sais ce que c'est. C'est des infections qui s'attrapent quand on a des rapports non protégés. »*

P4 : *« Je sais que les infections sexuellement transmissibles c'est pas forcément que par pénétration aussi, euh... Je sais que ça peut s'attraper sous différentes formes »*

P9 : *« Bah ça se transmet quand y'a pas de préservatifs... Parce que ça peut se transmettre de pleins de manières, pas que pénétration. »*

Ainsi que les moyens de protections vis-à-vis de celles-ci, à savoir le préservatif...

P10 : *« Euh... les préservatifs, la pilule, et euh... les euh en fait y'a que ça... ah non y'a que le préservatif en fait, contre les maladies sexuellement transmissible. »*

P11 : *« Aaaah... les capotes pour homme et pour femme... et y'a aussi... c'est à peu près tout ce que je pense savoir. »*

P7 : *« Ben le préservatif déjà. Euh... c'est le meilleur moyen. Fin nan le meilleur moyen c'est l'abstinence mais j'en connais pas spécialement d'autres à part préservatif féminin et masculin... »*

... le dépistage

P4 : *« En fonction de l'accord des deux personnes mais que c'est toujours important si tu utilises plus de préservatifs, de faire des tests pour savoir si t'es pas séropositif ou savoir si t'as pas des infections... voilà quoi. »*

P7 : *« j'ai eu qu'une seule copine et j'ai jamais eu d'autre expérience mais... c'est important de se faire tester. »*

P9 : *« Ben savoir avec qui on le fait, faire des tests tout ça et se protéger. »*

... et la vaccination

P11 : « *Mais après sinon y'a aussi les vaccins il me semble. Celui contre le papillomavirus mais sinon après il me semble que c'est tout.* »

P5 : « *Euh... bah y'a certaines infections où il existe des vaccins du coup comme le papillomavirus* »

## 2. Connaissances sur HPV

En ce qui concerne le papillomavirus, la majorité des participants ne connaissaient pas l'impact du papillomavirus chez l'homme...

P8 : « *Je sais que c'est un virus du coup, qui s'attaque à l'utérus, et hum... bah chez la femme, après chez l'homme je sais pas.* »

MD : « *Donc tu n'as pas de connaissance sur ce que peut faire le papillomavirus chez les garçons ?* » P5 : « *En toute honnêteté non, j'en ai aucune idée.* »

P10 : « *Non pas du tout, je savais même pas qu'on le faisait au garçon, jamais entendu parler.* »

Certains participants n'avaient même jamais entendu parler de ce virus.

MD : « *Ok, et au sujet du papillomavirus ? Qu'est ce que tu sais ?* »

P9 : « *Aaah... (sourire) j'connais pas grand-chose !* »

P11 : « *bah j'étais pas au courant du papillomavirus j'savais pas ce que c'était.* »

D'autres pensent que les hommes ne sont uniquement porteurs sains et que seules les femmes peuvent être symptomatiques.

P7 : « *C'est chez les garçons, que c'est bénin chez les garçons mais que... euh... par rapport sexuel il peut le transmettre à la femme et à ce moment la ça peut être une cause de cancer du col de l'utérus et c'est grave... donc c'est pas fou.* »

P3 : « *c'était surtout les mecs qui le transmettent mais c'est surtout un peu chiant pour les filles j'crois. »*

P10 : « *Euh... j'sais que c'est une maladie qui s'attrape chez les hommes et qu'on transmet aux femmes et que après ça devient un cancer. »*

Pour beaucoup le lien entre HPV et cancers du col de l'utérus chez les femmes est établi.

P5 : « *Euh... moi j'ai surtout entendu parlé du papillomavirus chez les femmes, parce que ce qui a été beaucoup mis en avant c'était le vaccin contre le papillomavirus chez les femmes parce que ça augmente grandement le risque de cancer du col de l'utérus. »*

P7 : « *Et le papillomavirus c'est important parce que je sais que ça peut causer des cancers du col de l'utérus donc... »*

P4 : « *c'était connu chez les femmes parce que c'est la raison principale des cancers de l'utérus. »*

Mais également sur les modes de transmissions de l'HPV.

P12 : « *Euh... c'est une maladie transmissible sexuellement. C'est tout ce que je sais... »*

P6 : « *c'est une maladie qu'on peut attraper sexuellement. »*

Seuls quelques participants ont évoqués les manifestations cliniques de l'HPV chez les hommes.

P4 : « *J'ai lu vite fait que c'était un virus qui pouvait développer des cancers du pénis et de l'anus je pense »*

Même si certains savent que les garçons sont également concernés sans en savoir davantage.

P6 : « *J'sais que c'est assez récent, fin j'ai pas trop eu le temps de me pencher sur la question, fin j'sais que c'est pour les garçons »*

P7 : « *Faut pas que les garçons se disent bah c'est que les femmes moi j'suis pas concerné. »*

P2 : « *Je sais que c'est un vaccin qui peut être fait chez les garçons et les filles aussi. »*

### C. Education à HPV (sources d'informations)

L'éducation au papillomavirus passe par plusieurs sources d'informations. Les principales étant le médecin traitant...

P10 : « *Euh bah j'en ai entendu parler vaguement aux infos et mon médecin [...] Il m'a juste dit que c'était un virus qui se transformé en cancer chez les femmes et que donc je devais faire le vaccin. »*

P6 : « *ce médecin bah il me rappelle à chaque de me vacciner justement contre le papillomavirus [...] Ben la première fois il m'avait un peu expliqué, c'était il y a quelques mois »*

... Le milieu scolaire, à savoir le collège et le lycée.

P1 : « *du coup ouais c'est grâce à la SVT que j'étais au courant de cette maladie [...] mine de rien tu te dis, oh bah j'en ai déjà parlé au lycée, genre j'suis au courant de l'histoire quoi »*

P11 : « *ben, j'en avais entendu parler, au lycée, j pense que c'était en première ! »*

P10 : « *Moi j'suis en bac pro, et j'ai une matière qui s'appelle la PSE, c'est prévention santé environnement et on nous parle de ça. Donc on a un peu le listing des maladies les plus connues, comment on les attrape et les trucs dans le genre. Donc j'en ai entendu parler la... »*

... la famille, principalement les parents mais également la fratrie.

P11 : « *Bah c'est surtout mon père et ma mère qui m'en on parlé, euh... y'a deux ans ou un peu plus ou un peu moins quand ils nous ont parlé du vaccin et qu'on devait le faire. »*

P5 : « *ma mère m'en a parlé récemment parce qu'elle lit toujours des articles j'sais pas quoi, donc c'est que récemment que j'ai appris qu'il était possible et pas trop tard pour moi pour me vacciner »*

P9 : « *je pense j'en ai déjà entendu parler vaguement, parce que le vaccin a du être proposer à ma sœur et j'ai du en entendre parler ou quelque chose comme ca. J'sais juste que ma mère m'a vaguement parlé que c'était une infection sexuellement transmissible... »*

... et internet en se renseignant par ses propres moyens.

P10 : « *Ouais, avec les cours, mes recherches par moi même, sur wikipédia la base.* » (rires)

P4 : « *Ben ça je connais pas vraiment, j'en avais entendu parler mais je me suis pas vraiment intéressé donc du coup je me suis un peu renseigné.* »

P8 : « *Euh bah oui j'me suis renseigné sur ce que ça faisait. Et du coup bah c'est pour lutter contre les virus qui s'attaquent à l'utérus.* »

#### **D. Ressentis vis-à-vis des IST et d'HPV**

Le ressenti des participants vis-à-vis de l'HPV et des IST en général est partagé. Certains ressentent de l'anxiété voire de la peur...

P11 : « *Mais sinon euh... ça me fait un peu peur parce que j'aimerais bien si un jour j'ai un rapport le savoir à l'avance pour euh...me préparer et pas que du jour au lendemain quand je vais chez le docteur je me rends compte que j'en ai attrapé une quoi... ça me fait un peu peur et c'est pour ça qu'il faut qu'on se protège.* »

P4 : « *monde ultra intéressant mais aussi dangereux et que c'est important de nous faire découvrir et nous montrer les limites et nous dire de faire attention quoi.* »

... d'autres identifient les IST comme quelque chose de désagréable dont ils n'aimeraient pas faire l'expérience.

P12 : « *Que c'est pas très cool d'en avoir* »

P5 : « *Euh... Bah quelque chose de juste chiant* » (rire)

Et d'autres ne se sentent pas concerné et sont donc sereins.

P7 : « *Je me sens pas concerné par les IST, parce que j'ai pas eu d'autres expériences donc je vois pas comment j'aurai pu en avoir, donc je me sens pas concerné dans le sens ou je pense pas être malade et je pense pas pouvoir en transmettre. Donc ça me fait pas peur de ce côté là.* »

P9 : « Boh... je me sens pas vraiment concerné parce que pour l'instant j'suis pas dans les relations sexuelles, mais sinon bah... les trucs de se protéger et faire attention ça devrait aller quoi. »

P6 : « Fin moi je me pose pas vraiment de questions par rapport à ça donc voilà »

Enfin certains participants se sentent pleinement concernés.

P4 : « Euh, moi c'est quelque chose que je prends très à cœur, je sais que j'ai des amis qui font pas trop attention mais moi j'essaye de faire attention parce que je pense que c'est quelque chose qu'on oublie un peu facilement. »

P5 : « ben comme je l'ai dit moi j'ai pas de partenaire régulier, je virevolte un peu à droite à gauche, des hommes, des femmes, un peu partout et donc je suis quand même parmi les personnes qui ont un risque accru de faire des infections sexuellement transmissibles »

MD : « Et pour les maladies sexuellement transmissibles tu te sens concerné ? » P3 : « Ouais un peu quand même ! Après je fais gaffe mais quand même ! »

## **E. Motivations et freins à la vaccination**

### **1. Motivations**

En ce qui concerne la vaccination contre les papillomavirus, la principale étiologie à la vaccination reste un choix des parents.

P1 : « J'ai pas eu le choix, ma mère elle a dit... j'ai un vaccin à faire, tu fais le vaccin (tape dans ses mains) et ensuite c'est tout. »

P3 : « Euh... bah c'est ma mère, elle m'a dit qu'on avait un vaccin à faire. »

P10 : « ma mère elle nous en a parlé qu'il fallait le faire, alors... on l'a fait... [...] Elle m'a juste dit un jour on va se faire vacciner contre ça et je l'ai suivi quoi. »

P11 : « Je sais que mes parents en ont parlé, je sais que j'en ai entendu parler dans le lycée donc j'me suis dit que ça devait être quand même un peu grave mais j'ai préféré suivre le conseil des parents de me faire vacciner comme ça on est... tranquille. »

En ce qui concerne les participants, la démarche de vaccination se veut également altruiste en protégeant les autres, notamment son partenaire.

P10 : « *il faut le faire faut le faire... ça protège les autres alors voilà.* »

P1 : « *mais je me dis au moins elle est protégée et j'suis protégé.* »

Se sentir protéger est également un argument avancé par les participants en tant que motivation à la vaccination.

P10 : « *Parce que c'est quand même bien de se faire vacciner pour protéger les autres et se protéger soit même.* »

## **2. Freins**

Les arguments avancés par les participants comme freins à la vaccination, sont notamment le fait de ne pas se sentir concerné car n'ayant pas de relations sexuelles.

P6 : « *Bah moi (se redresse) je pense, fin je me suis pas vacciné parce que déjà j'ai pas une vie sexuelle à mon âge. Donc je pense que ma mère veut pas mais moi aussi j'en ai pas besoin. Donc c'est pour ça que je l'ai pas fait* »

P9 : « *et vu que je suis pas trop concerné j'avoue j'ai jamais fait de recherche ou quelque chose comme ca...* »

Le refus des parents par méfiance vis-à-vis des vaccins est également l'un des arguments avancés.

P6 : *« ce médecin bah il me rappelle à chaque de me vacciner justement contre le papillomavirus sauf que bah mes parents veulent pas trop, surtout ma mère, du coup bah... je le fais pas forcément..... Bh... j'pense elle craint surtout le vaccin pour ma santé, j'pense forcément elle est un peu réticente par rapport à ça. J'pense c'est une des principales raisons. »*

P10 : *« Non, même si j'avais un peu peur, des effets secondaires, de la douleur un peu. »*

Certains évoquent la multiplicité des injections ainsi que le manque de temps pour se rendre chez le médecin.

P7 : *« c'est surtout parce que je fais pas la démarche. Déjà faut aller chez le médecin pour dire j'voudrais faire le vaccin puis faut aller chercher le vaccin et retourner chez le médecin pour faire le vaccin... faut prendre des rendez vous donc c'est un peu la flemme faut pas s'mentir »*

Mais le principal frein à la vaccination est le manque de communication à ce sujet. Beaucoup expliquent leur non vaccination par le fait qu'ils n'étaient pas informés de la possibilité de vaccination, notamment car ils consultent peu chez leur médecin traitant à cet âge.

P2 : *« Boh on m'en avait jamais parlé avant, puis j'suis pas retourné chez le médecin depuis donc... »*

MD : *« Ok, et donc toi pourquoi tu n'es pas vacciné contre le papillomavirus selon toi ?*

P5 : *Parce que j'ai pas été assez informé à propos de ça. »*

P4 : *« Ben j'pense c'est plus qu'on était pas au courant concrètement... Mes parents s'en rendaient pas compte. Déjà on est un peu, comme j'disais on va pas beaucoup chez le médecin tout ça donc j'pense ça nous a encore moins interpellé, par rapport à d'autres familles qui font beaucoup plus attention à tout ça. »*

## F. Avis sur la vaccination

### 1. Avis sur la vaccination HPV en général

Lors des entretiens la majorité des participants ont exprimé un avis favorable à la vaccination contre le papillomavirus.

P7 : « *Je sais que le papillomavirus c'est important et je pense que je me ferai vacciner quand même un jour.... si on me disait faut que tu le fasses je le ferais sans... sans sourciller fin ça serait pas un problème pour moi* »

P5 : « *c'est que récemment que j'ai appris qu'il était possible et pas trop tard pour moi pour me vacciner. Donc maintenant que je le sais ben je vais essayer de m'obtenir ça.* »

Il ressort que le vaccin est un moyen de protection supplémentaire contre les IST.

P5 : « *donc ça serait un moyen de protection supplémentaire parce que c'est jamais drôle.* »

P10 : « *Parce que c'est quand même bien de se faire vacciner pour protéger les autres et se protéger soit même.* »

L'avis des parents reste un critère important pour les participants lorsqu'on parle de vaccination.

P2 : « *Ben d'abord j'irai voir à quoi ça sert du coup, puis ensuite peut être je leur demanderai si je dois le faire ou pas.* »

P9 : « *Si je fais un vaccin ouais j'en parlerais, si j'y réfléchis tout ça mais ouais surtout un vaccin c'est un truc permanent et important donc ouais j'en parlerais à mes parents.* »

P11 : « *Ben c'est vrai que j'en aurai parlé un peu à mes parents, j'en aurai parlé un peu aussi... fin mes parents surtout.* »

Mais les participants ont également évoqué l'importance de l'acte et de responsabiliser les jeunes sur ces sujets de santé.

P6 : « *Mais ça serait bien que les enfants sur ce genre de vaccins la prennent part, puissent prendre des décisions et soient un peu responsabilisés quoi. »*

P7 : « *Il faut une espèce de responsabilité sur le fait de ... que les deux peuvent faire baisser le taux de mortalité mais j'y pense que c'est des choses qu'il faut dire aux élèves en 5e avant de dire faites vous vacciner contre ça alors que tu sais pas ce que c'est. »*

Certains participants ont donc souhaité se renseigner par eux-mêmes avant de réaliser le vaccin.

P7 : « *maintenant je sais ce que c'est, j'en entends parler depuis un petit moment, donc euh ça me dérangerait pas mais au début j'aurai demandé plus d'explication sur pourquoi on me demande de me faire vacciner »*

P11 : « *Je leur en aurai parlé et je serais allé regarder sur internet ce que c'était etc... »*

## **2. Avis sur la vaccination en milieu scolaire**

Concernant la vaccination en milieu scolaire suites aux annonces du président de la République, les participants étaient majoritairement favorables à cette campagne de vaccination.

P10 : « *J'trouve que c'est une très bonne option, au moins ça sensibilise dès le plus jeune âge et au moins on évite que ça se transmette la maladie. On freine un peu la progression donc euh... moi j'y pense que c'est une très bonne idée. »*

P5 : « *Euh... c'est une bonne idée, me concernant. Après c'est vrai que y'a beaucoup de personnes qui n'ont pas confiance dans les vaccins mais étant donné que j'ai confiance en ces modes de prévention et de protection, moi si j'étais en 5e je l'aurais fait ! »*

P8 : « *Bah c'est une bonne idée, pour les gens qui en entendent pas parler ou pour les convaincre de la faire quoi. Et bah... j'sais pas comment dire... bah... en plus c'est l'âge où il faut le faire, et bah... pour qu'il y ait plus de personne qui le fasse quoi »*

Certains ont mis en évidence l'intérêt de stopper la différence de sensibilisation entre filles et garçons.

P7 : « Mais ouais j'pense que c'est une bonne idée le fait de le proposer à tous les 5e et de bien prononcer que c'est tous les 5e et pas qu'un seul genre c'est une bonne idée, c'est pas bête. »

Mais beaucoup ont souhaité que cette campagne de vaccination soit accompagnée de cours d'éducation sexuelle efficaces.

P4 : « Ben j'pense que c'est difficile d'implanter un truc comme ça, un vaccin contre une infection sexuellement transmissible alors qu'à côté y'a rien. Je trouve ça bien, parce qu'on protège les jeunes mais ça peut paraître bizarre. On nous parle jamais des maladies, on nous fait aucun cours la dessus tout ça et d'un seul coup on nous propose ça. Donc je trouve ça bien parce qu'en soit on nous protège voilà, on propose la protection mais faut que ça vienne avec autre chose quoi, un truc global. On peut pas proposer juste ça ! »

P6 : « Déjà avant de leur proposer un vaccin déjà leurs expliquer et leur expliquer la vie sexuelle plus tard quand ils seront plus grand parce que même moi je savais pas ce que c'était. Et après pourquoi pas envisager le vaccin. »

P7 : « si il faut le proposer en 5e avant il faut faire de la prévention. Faut expliquer pourquoi il faut se faire vacciner, parce que dire oui tous les 5e ils peuvent se faire vacciner c'est bien sauf que en 5e on a jamais eu de prévention ou d'explication sur le papillomavirus. »

Ils sont en effet nombreux à avoir exprimé des regrets quand aux cours d'éducation sexuelle trop peu présents dans le milieu scolaire.

P10 : « nous on nous avait dit au collège, ouais vous aurez un cours sur la sexualité, et on l'a jamais eu, même en SVT, jamais... Donc c'est dommage j'trouve. »

P5 : « Hum... non... l'information que j'ai pu avoir c'est en svt, du coup des fois on parle de ces sujets la mais franchement c'est très light quoi, on a rien ! »

Certains participants n'ayant pas la notion de l'intérêt de vacciner avant les premiers rapports sexuels se sont interrogés sur le caractère trop précoce de la vaccination en classe de 5<sup>e</sup>.

P11 : « *ben 5è c'est un peu jeune parce que à ct'age la on vient de rentrer au collège, c'est un peu tout nouveau et les parents sont encore un peu fermé sur tout ce qui est rapport etc, donc j'pense plus vers 4è, 3è ca aurait été mieux. Parce que la ca va être « OhLaLa attention on parle de rapport », etc ca va être un peu mal pris si ils sont pas très matures. »*

P6 : « *Euh... j'en pense... je trouve ca quand même bizarre de vacciner des enfants en 5e, ca m'étonnerait qu'en 5e les enfants aient déjà des rapports sexuels... »*

## **G. Améliorations de la sensibilisation à l'HPV des garçons**

Lors des entretiens nous avons demandé aux participants quels seraient selon eux les moyens d'améliorer la sensibilisation à l'HPV chez les garçons.

### **1. Interventions scolaires**

La majorité des participants a évoqué en premier lieux les interventions scolaires.

P1 : « *Je pense en parlant au lycée, ou même collège, mine de rien, j'pense que ca peut être une bonne idée, genre que le monde, fin pas que le monde entier soit au courant mais genre une heure dans l'année ou y'a une intervention sur les maladies, ils parlent de la maladie par exemple »* (montre du doigt le papier de consentement concernant le papillomavirus)

P10 : « *Bah... j'pense qu'on devrait plus en parler à l'école, ou alors se renseigner. En tout cas en parler au jeune pour qu'ils soient plus sensibiliser à la cause, et voila quoi... »*

P4 : « *Mais je pense qu'un truc qui est important aussi et qui peut concerner toutes les infections c'est les cours d'éducation sexuelle. En soit on en a presque pas au collège, en école tout ca, fin pendant notre scolarité et je pense que c'est important. »*

En notant l'intérêt de répéter les interventions.

P6 : « *Mais pour le collègue y'avait une intervenante qui était venue, donc ça allait mais c'est pas une intervenante sur l'année qui va faire que c'est suffisant quoi.... Mais pour moi faut que ca soit progressif, qu'il y ait plusieurs interventions quoi. »*

P9 : « *En vrai j pense ça serait bien de faire en plusieurs fois et d'approfondir de plus en plus. »*

## **2. Campagnes de prévention publique**

Les participants ont évoqué les campagnes de prévention publiques via des affiches, des campagnes télévisés voire des lettres informatives provenant de l'assurance maladie.

P10 : « *mettre des affiches publicitaires, hum... Prévenir un peu quoi, faire des campagnes quoi »*

P11 : « *ou alors faire des spots de publicité, ça a jamais choqué personne de voir quelque chose comme ça. Une publicité de l'état ou quelque chose comme ça. On a bien réussi à le faire avec le vaccin du coronavirus alors pourquoi pas avec le papillomavirus. Si vraiment ça devient très dangereux pourquoi pas faire ça. »*

P8 : « *ben à la radio, à la télé, sur les médias quoi, tout le monde regarde la télé. »*

P4 : « *J'sais que, parce que mon père vient de passer par la, quand les hommes passent la cinquantaine ils reçoivent beaucoup de publicité pour les dépistages des cancers de la prostate et tout ça et j pense ca pourrait être intéressant d'envoyer ca mais pour les adolescents, genre « renseignez vous papillomavirus tout ca »*

## **3. Réseaux sociaux**

Les réseaux sociaux ont également étaient proposés pour mettre en lumière la vaccination et le papillomavirus.

P5 : « *Bah si je me base sur ma génération je pense que le meilleur moyen qui peut exister ça serait les réseaux sociaux »*

P6 : « *Fin les jeunes y'a pleins de moyens qui permettent d'en parler avec les réseaux sociaux*

*tout ça.... Et pour les réseaux sociaux il pourrait y avoir des comptes créent pour ça, et qu'il y ait des endroits où on peut en parler quoi »*

#### **4. Milieux médicaux (médecin et pharmacie)**

Améliorer la sensibilisation médicale semble également nécessaire.

*P2 : « Ben... Faudrait le proposer ! Parce que moi mon ancien médecin il en avait pas parlé. Il nous avait pas proposé. Donc (hausse les épaules) on connaissait pas »*

*P1 : « Ou alors même genre le médecin généraliste il nous dit « ouais fait attention ca peut arriver comme ca » »*

*P7 : « De ce côté la, j'avais vu des informations sur des affiches, sur des interventions tout ça mais non c'est vrai que mon généraliste m'en avait jamais parlé. »*

#### **5. Clarifier l'information dans les campagnes de vaccination**

Certains participants ont signifiés le manque de clarté sur la mixité du vaccin...

*P7 : « j'ai déjà vu des affiches sur le papillomavirus, j'en ai vu plusieurs mais de la à dire que le vaccin il est mixte, entre guillemets, ca je le vois moins souvent. »*

*P8 : « Bah... mieux l'expliquer parce que moi du coup j'savais pas et quand j'vois par exemple à la radio ils disent pas forcément que c'est pour les garçons »*

...et de ce fait une sensibilisation différente entre filles et garçons.

*P11 : « Mais maintenant que j'en ai entendu parler ça l'a un peu interpellé les fois où les filles en parlent et j'crois que les mecs n'en parlent pas du tout. »*

*P9 : « je pense j'en ai déjà entendu parler vaguement, parce que le vaccin a du être proposer à ma sœur et j'ai du en entendre parler ou quelque chose comme ça. »*

## **IV. Discussion**

### **A. Discussion de la méthode**

#### **1. Les forces de l'étude**

##### **a. Le choix de la méthode.**

Notre question de recherche avait pour objectif principal d'évaluer le ressenti des garçons concernant la vaccination contre l'HPV.

La méthode qualitative permet de développer des concepts qui aident à comprendre les comportements et phénomènes sociaux, en se basant sur le ressenti des participants.

L'analyse par théorisation ancrée permet de faire émerger des données sans influencer les participants par un questionnaire ou des questions fermées.

Dans ce contexte de nouvelles recommandations du calendrier vaccinal et de campagne de vaccination scolaire contre l'HPV cette méthode qualitative était donc la plus adaptée pour explorer le ressenti des garçons en âge d'être vacciné contre le papillomavirus (16).

Les entretiens semi dirigés ont permis une discussion autour de la sexualité plus libérée que si des focus group avaient été réalisés. En effet une gêne aurait pu être présente et impacter les réponses apportées par effet de groupe.

##### **b. L'échantillonnage**

Les lieux de vie des participants étaient variés, urbains et ruraux. Les parents étaient issus de plusieurs catégories socioprofessionnelles. Même si l'échantillonnage n'a pas à être représentatif de la population générale, il était hétérogène et varié afin de permettre une diversité d'expériences.

##### **c. La validité interne**

Les entretiens ont été réalisés par une seule investigatrice mais une triangulation des données a été réalisée à l'aide d'une interne de médecine générale de la faculté de Lille. Le codage s'est avéré cohérent.

La saturation des données a été obtenue après 10 entretiens, et confirmée par deux entretiens complémentaires qui n'ont pas apporté de nouvelle information.

#### **d. La validité externe**

Une fois les entretiens réalisés, nous avons confronté les résultats obtenus aux données de la littérature. Les résultats de l'étude se sont avérés cohérents.

## **2. Les limites et biais**

### **a. Le biais d'investigation**

Il s'agissait pour l'auteur de sa première étude qualitative. Bien qu'elle se soit auto formé dans la littérature (17), ses capacités à mener des entretiens semi dirigés n'étaient pas celles d'un chercheur expérimenté.

La durée des entretiens est courte. Le manque de connaissance sur le sujet et la thématique de la sexualité associés à l'âge des participants ont limité, malgré les relances et l'utilisation de questions ouvertes, l'obtention de réponses plus approfondies.

### **b. Le biais d'information**

Les participants étaient informés du sujet lors du premier contact. Ils ont pu s'informer avant la réalisation de l'entretien sur le sujet et de ce fait altérer la spontanéité des réponses.

### **c. Le biais d'interprétation**

La transcription des entretiens a été réalisée par une seule personne. L'analyse qualitative repose sur l'interprétation des données collectées. Lors de cette étape d'analyse des verbatim un biais d'interprétation a été créé. Ce biais d'interprétation a été limité par la triangulation des données.



## **1. Les freins à la vaccination**

### **a. Liés à un manque de connaissances**

Lors de la réalisation de nos entretiens, nous avons remarqué un manque de connaissance au sujet du vaccin contre le papillomavirus chez la majorité des participants. Certains n'avaient pas la notion de possibilité de vaccination chez les garçons quand d'autres n'avaient jamais entendu parler de ce virus.

Une thèse d'exercice soutenue en Novembre 2021 par Ninon Berviller à l'université de Montpellier sur l'état des lieux des connaissances du papillomavirus et son vaccin chez les garçons de 15 à 19 ans retrouvait des résultats similaires. En effet, 57% des participants ne savaient pas ce qu'était le papillomavirus (18).

De nombreuses études ont démontré que pour les adolescents, l'insuffisance de connaissance et d'information vis-à-vis du virus et du vaccin figuraient parmi les principaux freins à la vaccination (19-23).

De ce manque de connaissance découle de fausses croyances. Beaucoup de participants considèrent qu'ils ne sont pas concernés par le vaccin anti HPV car ils ne sont pas actifs sexuellement. Cet argument est avancé pour justifier l'absence de vaccination. Or l'efficacité de la vaccination contre l'HPV est plus importante avant toute exposition aux papillomavirus et donc avant les premiers rapports sexuels (24).

### **b. L'importance du médecin traitant**

Une information plus explicite au sujet de la vaccination contre le papillomavirus et l'importance de la réaliser avant les premiers rapports sexuels est essentielle. De nombreux participants ont déploré l'absence de clarté entourant les campagnes de vaccination HPV chez les garçons. Ils ont regretté :

- La prédominance de l'information sur la vaccination féminine au détriment parfois de la vaccination masculine.
- Le manque de communication de la part des médecins traitants à ce sujet.

Dans sa thèse d'exercice soutenue en mai 2023 à l'université de Lille, Camille Six confirme que la source d'information préférentielle des jeunes au sujet de l'HPV était le médecin traitant (25).

Cette place prépondérante du médecin traitant concernant l'acceptabilité vaccinale est décrite dans d'autres études, notamment celle de Bertaut et Al (26).

Or, une enquête menée en partenariat avec le BVA pour l'Inca et l'HAS en 2019, retrouvait que parmi les 300 médecins participants, plus de 8 médecins sur 10, soit 82% d'entre eux estimaient que la vaccination contre le papillomavirus était la plus difficile à faire accepter aux patients(27).

La discussion des relations sexuelles au cours de la consultation vaccinale contre l'HPV reste un sujet tabou et difficile à aborder pour les médecins généralistes.

Dans le cadre d'une thèse d'exercice soutenue en Septembre 2018, Sarah Paille s'est intéressée dans une étude qualitative à la façon dont les médecins généralistes abordent la santé sexuelle avec les adolescentes de 15 à 18 ans. Dans ce contexte, les médecins ont déclarés qu'ils utilisaient des prétextes tels que des problèmes gynécologiques, une demande de contraception, le vaccin contre le Papillomavirus, et l'humour pour initier une discussion autour de la sexualité. Les différents freins rencontrés étaient la présence d'un parent, la gêne du médecin, son genre masculin, la connaissance des parents en tant que médecin de famille, la religion, l'attitude de l'adolescente et l'absence de prétexte. Les médecins n'envisageaient pas une modification de leurs pratiques (28).

De même Audrey Lille dans sa thèse exercice soutenue en Juin 2018 explore la communication des médecins généralistes avec les adolescents au sujet de la sexualité.

Dans son étude qualitative, elle a mis en évidence que les médecins étaient plus ou moins conscients de leurs limites, dont les freins éducationnels, le risque médico-légal encouru pour les hommes en abordant la sexualité avec des adolescents, et les valeurs morales. Les médecins avaient exprimés des difficultés à aborder la vie sexuelle et affective avec les garçons. Tandis qu'avec les filles, la contraception, la vaccination, les premières règles permettaient un abord plus facile du sujet (29).

Les nouvelles recommandations de vaccinations contre le papillomavirus chez les garçons pourraient et devraient alors être un nouveau prétexte pour initier une discussion au sujet de la sexualité avec les adolescents.

## **2. Avis concernant la vaccination en milieu scolaire**

### **a. Un avis globalement favorable**

Les participants ont eu un avis globalement favorable à la vaccination contre le papillomavirus en général, ce qui correspond aux données de la littérature (30-31).

Lors de nos entretiens, au sujet de la vaccination en milieu scolaire, la plupart des participants ont exprimé un avis positif. Ils ont estimé que cette campagne était une excellente manière d'améliorer la couverture vaccinale et ont insisté sur le fait que le collège était un environnement approprié pour celle-ci.

Les bénéfices de la vaccination scolaire ont été démontrés dans de nombreux pays, comme l'Italie, le Portugal, le Danemark, le Royaume Uni, et l'Espagne, avec un taux de couverture vaccinale supérieur à 70% et ce depuis plusieurs années (32).

Cependant en Mars 2023, Océane Vanbeneden-Bucquet dans son étude qualitative sur la modification des pratiques des médecins généralistes sur la vaccination HPV retrouvait que les médecins généralistes interrogés n'étaient pas favorables à la vaccination en milieu scolaire. Tous admettaient que celle-ci permettrait une amélioration de la couverture vaccinale mais que cette démarche serait difficilement acceptée par les parents, en France (33).

Il sera donc intéressant de surveiller l'évolution de la couverture vaccinale après la mise en application de cette campagne de vaccination à l'automne 2023. Au 31 octobre 2023, plus de 20 000 injections ont été réalisées dans les collèges dans le cadre de la campagne vaccinale contre le papillomavirus (34).

### **b. Les cours d'éducation sexuelle**

Bien que la plupart des participants aient approuvé la vaccination contre le papillomavirus en milieu scolaire, beaucoup ont regretté le manque d'éducation à la sexualité. Selon eux, les cours actuels d'éducation sexuelle sont insuffisamment dispensés, se limitant principalement à une leçon de SVT sur le cycle reproductif et les méthodes contraceptives.

Le rapport de 2021 sur l'éducation à la sexualité en milieu scolaire de l'IGESR corrobore ces résultats (29). Ce dernier démontre que les élèves sont en demande d'éducation à la sexualité à l'école mais également que celle-ci n'est pas suffisamment mise en place. En effet malgré l'obligation législative de trois interventions annuelles d'éducation à la sexualité dans les collèges et lycées, la mise en place de celle-ci rencontre des difficultés récurrentes. Ces difficultés ont poussé le gouvernement à mettre en place une externalisation, notamment auprès des étudiants en santé, par le service sanitaire (SeSa) (35).

Le service sanitaire a été mis en place en France en 2018 pour 47 000 étudiants en santé. (36)

Une étude multicentrique, menée entre novembre 2018 et mai 2019 et publiée en décembre 2022, a démontré l'efficacité des interventions du service sanitaire pour améliorer les connaissances en matière de santé sexuelle et reproductive chez les élèves de 13 à 15 ans. D'après cette étude, les adolescents participants avaient eu une augmentation plus importante de leurs connaissances que les adolescents n'ayant pas participé aux interventions SeSa. La différence était significative (37).

Le rapport intermédiaire d'évaluation du service sanitaire des étudiants en santé du HCSP démontre des inégalités de réalisation d'interventions via le service sanitaire. Actuellement l'intervention des étudiants en service sanitaire sur l'éducation à la sexualité reste faible mais est amenée à se développer d'avantage (38).

La faculté de médecine de Lille propose parmi 12 thématiques d'aborder la santé sexuelle lors du service sanitaire de 2023/2024. Dans les retours d'expériences de 2021, il est rapporté des difficultés à trouver des lieux de stages acceptant l'intervention d'étudiants pour ce service sanitaire. Il est également évoqué qu'il a été demandé aux étudiants de ne pas aborder les questions de la contraception et des IVG avec les élèves de sixième et de cinquième, jugés trop jeunes (39).

## V. Conclusion

Pour améliorer une couverture vaccinale insuffisante la HAS a étendu la vaccination contre le papillomavirus aux garçons de 11 à 19 ans le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Près de deux ans après les nouvelles recommandations vaccinales nous avons souhaité recueillir le ressenti des adolescents concernés vis-à-vis de la vaccination contre le papillomavirus.

Ce travail de thèse a permis de mettre en évidence que le manque de connaissances chez les garçons représente l'un des principaux freins à la vaccination contre le papillomavirus. Le médecin généraliste est reconnu comme la source d'information principale vers laquelle les adolescents et leurs familles se tournent. Il est donc essentiel que le médecin traitant engage des discussions ouvertes avec les adolescents sur la sexualité et les infections sexuellement transmissibles. La mise en place des nouvelles recommandations vaccinales offre une opportunité supplémentaire à discussions de ces sujets, tout comme la consultation d'initiation à la contraception pour les filles.

L'inclusion de l'éducation à la sexualité dans le cadre scolaire est clairement stipulée dans les textes de loi, mais sa mise en œuvre rencontre fréquemment des difficultés. Cependant, l'introduction du service sanitaire pour les étudiants en santé, ainsi que la campagne de vaccination contre le papillomavirus des élèves de cinquième, représentent des initiatives intéressantes pour améliorer la sensibilisation.

Il serait intéressant d'évaluer l'impact de cette campagne de vaccination scolaire contre le papillomavirus sur la couverture vaccinale et sur les connaissances des en matière d'infections sexuellement transmissibles.

## Bibliographie.

1. Santé Publique France. Infections à papillomavirus [Internet]. [cité 24 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-a-papillomavirus>
2. 10 arguments clés sur la vaccination HPV [Internet]. Disponible sur: [https://www.e-cancer.fr/content/download/288484/4105479/file/10\\_arguments\\_cles\\_vaccination\\_hpv\\_20210203%20-%20NEW%20infoG.pdf](https://www.e-cancer.fr/content/download/288484/4105479/file/10_arguments_cles_vaccination_hpv_20210203%20-%20NEW%20infoG.pdf)
3. Papillomavirus et cancer - Ref : FRPAPILLOMA18 [Internet]. [cité 19 oct 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Papillomavirus-et-cancer>
4. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Questions-Réponses sur l'infection à papillomavirus humains (HPV), cause de cancer du col de l'utérus, et le dépistage. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3146343/fr/questions-reponses-sur-l-infection-a-papillomavirus-humains-hpv-cause-de-cancer-du-col-de-l-uterus-et-le-depistage](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3146343/fr/questions-reponses-sur-l-infection-a-papillomavirus-humains-hpv-cause-de-cancer-du-col-de-l-uterus-et-le-depistage)
5. ANSM [Internet]. [cité 24 oct 2023]. Dossier thématique - Vaccins contre les infections à papillomav. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/vaccins-contre-les-infections-a-papillomavirus-humains-hpv>
6. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 19 déc 2023]. Dépistage du cancer du col de l'utérus : le test HPV-HR recommandé chez les femmes de plus de 30 ans. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3192618/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-hr-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3192618/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-hr-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans)
7. Haute Autorité de Santé. Fiche synthèse de la recommandation vaccinale vaccination contre les papillomavirus chez les garçons. [Internet]. [cité 18 août 2021]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-12/fiche\\_synthese\\_de\\_la\\_recommandation\\_vaccinale\\_vaccination\\_contre\\_les\\_papillomavirus\\_chez\\_les\\_garcons.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-12/fiche_synthese_de_la_recommandation_vaccinale_vaccination_contre_les_papillomavirus_chez_les_garcons.pdf)
8. ANSM [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Dossier thématique - Vaccins HPV disponibles en France. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/vaccins-contre-les-infections-a-papillomavirus-humains-hpv/vaccins-hpv-disponibles-en-france>
9. Infections à Papillomavirus humains (HPV) [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Infections-a-Papillomavirus-humains-HPV>
10. Santé Publique France. Données de couverture vaccinale papillomavirus humains (HPV) par groupe d'âge [Internet]. [cité 27 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/donnees-de-couverture-vaccinale-papillomavirus-humains-hpv-par-groupe-d-age>
11. Institut National du Cancer. Le Plan cancer 2014-2019 [Internet]. [cité 27 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2014-2019>

12. Salmon Margaux. Que pensent les parents de garçons de 11 à 19 ans de la vaccination papillomavirus ? Etude qualitative sur le ressenti à la vaccination papillomavirus en médecine générale [Internet]. [cité 8 nov 2022]. Disponible sur: [https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th\\_Medecine/2022/2022ULILM022.pdf](https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2022/2022ULILM022.pdf)
13. gouvernement.fr [Internet]. [cité 5 nov 2023]. Papillomavirus : campagne de vaccination gratuite pour les élèves de 5e. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/actualite/papillomavirus-vaccination-pour-les-eleves-de-5e-a-la-rentree-2023>
14. Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. 2019 [cité 27 oct 2023]. Le patient mineur. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/prise-charge/patient-mineur>
15. LOI n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine (1). 2012-300 mars 5, 2012.
16. Initiation à la recherche qualitative en santé, Jean-Pierre Lebeau, 2021, GM santé [Internet]. [cité 3 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.vg-librairies.fr/specialites-medicales/8856-initiation-a-la-recherche-qualitative-en-sante.html>
17. De Boeck Supérieur [Internet]. 2023 [cité 3 déc 2023]. Manuel d'analyse qualitative. Disponible sur: <https://www.deboecksuperieur.com/ouvrage/9782807323582-manuel-d-analyse-qualitative>
18. Berviller N. État des lieux des connaissances du papillomavirus et son vaccin chez les garçons de 15 à 19 ans : étude observationnelle multicentrique auprès de 385 jeunes. 4 nov 2021;88.
19. Kester LM, Shedd-Steele RB, Dotson-Roberts CA, Smith J, Zimet GD. The effects of a brief educational intervention on human papillomavirus knowledge and intention to initiate HPV vaccination in 18–26 year old young adults. *Gynecol Oncol*. 1 mars 2014;132:S9-12.
20. Cates JR, Diehl SJ, Crandell JL, Coyne-Beasley T. Intervention effects from a social marketing campaign to promote HPV vaccination in preteen boys. *Vaccine*. 16 juill 2014;32(33):4171-8.
21. Human Papillomavirus (HPV) Risk Factors, Vaccination Patterns, and Vaccine Perceptions Among a Sample of Male College Students: *Journal of American College Health: Vol 62, No 3* [Internet]. [cité 12 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07448481.2013.872649>
22. Designing and Evaluating a Health Belief Model-Based Intervention to Increase Intent of HPV Vaccination among College Males - Purvi Mehta, Manoj Sharma, Rebecca C. Lee, 2014 [Internet]. [cité 12 déc 2023]. Disponible sur: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/IQ.34.1.h>
23. Tisi et al. - HPV vaccination acceptability in young boys.pdf [Internet]. [cité 12 déc 2023]. Disponible sur: [https://www.iss.it/documents/20126/45616/ANN\\_13\\_03\\_09.pdf](https://www.iss.it/documents/20126/45616/ANN_13_03_09.pdf)
24. Vaccination contre les cancers HPV - Réduire les risques de cancer [Internet]. [cité 15 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Vaccination-contre-les-cancers-HPV>
25. Six C. Connaissances des adolescents des Hauts de France sur le papillomavirus humain et sa vaccination : étude épidémiologique transversale [Internet]. [cité 27 oct 2023]. Disponible sur: [https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th\\_Medecine/2023/2023ULILM112.pdf?fbclid=IwAR2TqipsUR7jpxC2uJhZtpuu1in2mQf6SzeyRCyOJjUtV-Y6irJkMyTbDuw](https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2023/2023ULILM112.pdf?fbclid=IwAR2TqipsUR7jpxC2uJhZtpuu1in2mQf6SzeyRCyOJjUtV-Y6irJkMyTbDuw)

26. Bertaut A, Chavanet P, Aho S, Astruc K, Douvier S, Fournel I. HPV vaccination coverage in French girls attending middle and high schools: a declarative cross sectional study in the department of Côte d'Or. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* oct 2013;170(2):526-32.
27. Gall B, Venot C, Rousseau S. Évaluation de l'acceptation et des perceptions concernant la vaccination HPV. Étude réalisée par BVA pour l'INCa et la HAS. Montrouge: BVA; 2019.
28. Paille S. Comment les médecins généralistes des Hauts-de-France abordent la santé sexuelle avec les adolescentes avant l'instauration de la cotation « Consultation de Contraception et de Prévention » ? [Internet]. [cité 15 déc 2023]. Disponible sur: [https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th\\_Medecine/2018/2018LILUM267.pdf](https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2018/2018LILUM267.pdf)
29. Lille A. Comment les médecins généralistes communiquent-ils sur la sexualité avec les adolescents ? [Internet]. [cité 15 déc 2023]. Disponible sur: <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/14007268/2018MCEM9846/fichier/9846F.pdf>
30. Gellenoncourt A. Evaluation de l'acceptabilité du vaccin contre le papillomavirus auprès des adolescents masculins de Lorraine [Internet] [other]. Université de Lorraine; 2014 [cité 12 déc 2023]. p. non renseigné. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01770825>
31. Masson E. EM-Consulte. [cité 12 déc 2023]. Évaluation de l'acceptabilité du vaccin contre le papillomavirus (HPV) auprès des collégiens et lycéens d'un département (HPVac\_enfant). Disponible sur: <https://www.em-consulte.com/article/1291648/evaluation-de-l-acceptabilite-du-vaccin-contre-le->
32. Nguyen-Huu NH, Thilly N, Derrough T, Sdonà E, Claudot F, Pulcini C, et al. Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe. *Vaccine.* 5 févr 2020;38(6):1315-31.
33. Vanbeneden-Bucquet O. Vaccination anti-HPV : modification des pratiques des médecins généralistes du Nord-Pas-de-Calais, un an après l'extension de la vaccination aux garçons [Internet]. Université de Lille (2022-...); 2023 [cité 12 déc 2023]. Disponible sur: <https://pepite.univ-lille.fr/ori-oai-search/notice/view/univ-lille-37515>
34. ANSM [Internet]. [cité 12 déc 2023]. Actualité - Point de situation sur la surveillance des vaccins HPV. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-hpv>
35. Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse [Internet]. [cité 15 déc 2023]. Éducation à la sexualité. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>
36. Le service sanitaire des étudiants en santé [Internet]. 2023 [cité 15 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/le-service-sanitaire-des-etudiants-en-sante>
37. Nuttall A, Mancini J, Lizin C, Hamzaoui S, Mariotti S, Louesdon H, et al. Multidisciplinary peer-led sexual and reproductive health education programme in France, a prospective controlled-study. *BMC Public Health.* 1 déc 2022;22(1):2239.
38. Haut Conseil de Santé Publique. [hcspr20210304\\_valuaduservisanitdestudiaensant-1.pdf](#).
39. Service sanitaire - UFR3S [Internet]. [cité 15 déc 2023]. Disponible sur: <https://ufr3s.univ-lille.fr/formation-initiale/service-sanitaire>

# Annexes

## Annexe 1 : Grille COREQ

No	Item	Guide questions/description
<b>Domain 1: Research team and reflexivity</b>		
Personal Characteristics		
1.	Interviewer/facilitator	Which author/s conducted the interview or focus group?
2.	Credentials	What were the researcher's credentials? <i>E.g. PhD, MD</i>
3.	Occupation	What was their occupation at the time of the study?
4.	Gender	Was the researcher male or female?
5.	Experience and training	What experience or training did the researcher have?
Relationship with participants		
6.	Relationship established	Was a relationship established prior to study commencement?
7.	Participant knowledge of the interviewer	What did the participants know about the researcher? <i>e.g. personal goals, reasons for doing the research</i>
8.	Interviewer characteristics	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? <i>e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic</i>
<b>Domain 2: study design</b>		
Theoretical framework		
9.	Methodological orientation and Theory	What methodological orientation was stated to underpin the study? <i>e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis</i>
Participant selection		
10.	Sampling	How were participants selected? <i>e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball</i>
11.	Method of approach	How were participants approached? <i>e.g. face-to-face, telephone, mail, email</i>
12.	Sample size	How many participants were in the study?
13.	Non-participation	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?
Setting		
14.	Setting of data collection	Where was the data collected? <i>e.g. home, clinic, workplace</i>
15.	Presence of non-participants	Was anyone else present besides the participants and researchers?
16.	Description of sample	What are the important characteristics of the sample? <i>e.g. demographic data, date</i>
Data collection		
17.	Interview guide	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?
18.	Repeat interviews	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?
19.	Audio/visual recording	Did the research use audio or visual recording to collect the data?
20.	Field notes	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?
21.	Duration	What was the duration of the interviews or focus group?
22.	Data saturation	Was data saturation discussed?
23.	Transcripts returned	Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?
<b>Domain 3: analysis and findingsz</b>		
Data analysis		
24.	Number of data coders	How many data coders coded the data?
25.	Description of the coding tree	Did authors provide a description of the coding tree?
26.	Derivation of themes	Were themes identified in advance or derived from the data?
27.	Software	What software, if applicable, was used to manage the data?
28.	Participant checking	Did participants provide feedback on the findings?
Reporting		
29.	Quotations presented	Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? <i>e.g. participant number</i>
30.	Data and findings consistent	Was there consistency between the data presented and the findings?
31.	Clarity of major themes	Were major themes clearly presented in the findings?
32.	Clarity of minor themes	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?

## Annexe 2 : Déclaration de conformité.



### RÉCÉPISSÉ

### ATTESTATION DE DÉCLARATION

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Clémentine Dehay

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: [dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr)

#### Responsable du traitement

<b>Nom</b> : Université de Lille	<b>SIREN</b> : 13 00 23583 00011
<b>Adresse</b> : 42 Rue Paul Duez 590000 - LILLE	<b>Code NAF</b> : 8542Z Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00

#### Traitement déclaré

<b>Intitulé</b> : Opinion des garçons en âge d'être vacciné sur le vaccin anti HPV dans les Hauts de France.
<b>Référence Registre DPO</b> : 2022-185
<b>Chargé (e) de la mise en œuvre</b> : M. Dominique LACROIX <b>Interlocuteur (s)</b> : Mme. Marine DELECOURT

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 7 juin 2022

Délégué à la Protection des Données

## THESE DE MEDECINE GENERALE.

Bonjour,

*Je m'appelle Marine Delecourt, je suis interne en dernière année de médecine générale.*

*Je mène une étude sur la vaccination contre le papillomavirus chez les garçons dans le cadre d'une thèse de doctorat en médecine générale.*

*Effectivement depuis décembre 2019, la Haute Autorité de Santé a élargi la vaccination aux jeunes garçons dès l'âge de 11 ans. L'objectif de mon étude est de recueillir, sans le moindre jugement, l'opinion des garçons concernés par ce vaccin.*

*Pour cela je souhaite réaliser des entretiens durant lesquels je vous poserai quelques questions, il n'y a pas de bonne ni de mauvaise réponse à ces questions, ce n'est pas un test de connaissance, il s'agit simplement d'avoir votre avis, votre ressenti sur le sujet.*

*Votre participation à l'étude est facultative et le consentement que vous me donnez pourra être retiré à tout moment. Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vous pouvez exercer vos droits d'accès, rectifications, effacement et d'opposition sur les données vous concernant. Aussi pour assurer une sécurité optimale ces données vous concernant seront traitées dans la plus grande confidentialité et ne seront pas conservées au-delà de la soutenance de thèse.*

*Cette étude fait l'objet d'une déclaration portant le n° 2022-185 au registre des traitements de l'Université de Lille. Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : [dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr).*

*Merci beaucoup pour votre participation !*

*Pour toute question au sujet de l'étude ou si vous souhaitez y participer, vous pouvez me contacter à cette adresse : [marine.delecourt.etu@univ-lille.fr](mailto:marine.delecourt.etu@univ-lille.fr) ou le Dr Gagnaire Beaugendre à cette adresse : [docteurgagnairebeaugendre@gmail.com](mailto:docteurgagnairebeaugendre@gmail.com)*

## Annexe 4 : Formulaire de consentements.

### CONSENTEMENT DE PARTICIPATION A UN ENTRETIEN SEMI DIRIGE AUPRES DES GARCONS VOLONTAIRES DE 11 à 19 ANS.

Cet entretien est réalisé dans le cadre d'une thèse de doctorat en médecine générale.  
L'objectif de la thèse est de recueillir l'opinion des garçons en âge d'être vacciné sur la vaccination contre les papillomavirus humains chez les garçons.

Ces entretiens s'adressent à des garçons volontaires, âgés de 11 à 19 ans, et dont les parents des patients mineurs auront donné leur accord écrit pour leur participation à cette étude.

Les données recueillies seront traitées dans le respect de l'anonymat et du secret médical.

Coordonnées des professionnels de santé réalisant l'enquête pour toute information :

- Docteur GAGNAIRE BEAUGENDRE Audrey ([docteurgagnairebeaugendre@gmail.com](mailto:docteurgagnairebeaugendre@gmail.com))
- DELECOURT Marine ([marine.delecourt.etu@univ-lille.fr](mailto:marine.delecourt.etu@univ-lille.fr))

-----Coupon à remplir et à retourner

Le patient :

Je soussigné(e), Nom : ..... Prénom .....

ACCEPTE de participer à l'entretien de santé

REFUSE de participer à l'entretien de santé

Date et signature du patient

Pour les représentants légaux (si patient mineur)

1e représentant légal

Je soussigné(e), Nom : ..... Prénom .....

ACCEPTE que mon enfant participe à l'entretien de santé

REFUSE que mon enfant participe à l'entretien de santé

Nom et Prénom de l'enfant :

Date et signature du parent de l'informateur.....

2e représentant légal :

Je soussigné(e), Nom : ..... Prénom .....

ACCEPTE que mon enfant participe à l'entretien de santé

REFUSE que mon enfant participe à l'entretien de santé

Nom et Prénom de l'enfant :

Date et signature du parent de l'informateur.....

## Guide d'entretien

---

- « *Que peux-tu me dire au sujet des infections sexuellement transmissibles ? Quel est ton ressenti vis-à-vis de ces infections ?* »  
Relance : « *Que sais-tu au sujet du papillomavirus ?* »
- « *En quoi consiste les moyens pour se protéger contre ces infections selon toi ?* »  
Relance : « *Que connais-tu comme moyen de protection contre les infections sexuellement transmissibles ?* »
- « *Peux-tu me raconter ce que tu sais au sujet du vaccin contre le papillomavirus ?* »  
Relance : « *Que sais-tu au sujet du vaccin contre le cancer du col de l'utérus ?* »
- « *Raconte-moi en quoi te sens-tu concerné par le vaccin contre le papillomavirus ?* »  
Relance : « *Qu'est-ce qui t'as poussé à te faire vacciner ?* » ou « *Qu'est ce qui t'embête dans le fait de te faire vacciner ?* »
- « *Comment faire, à ton avis, pour que les garçons soient au courant de la vaccination contre le papillomavirus ?* »  
Relance : « *Où pourrais-tu trouver ce genre d'informations ?* »

## Guide d'entretien

---

- « Raconte moi comment s'est passé ta dernière consultation chez ton médecin généraliste. »  
→ Question brise glace.
- « Que peux-tu me dire au sujet des infections sexuellement transmissibles ? Quel est ton ressenti vis-à-vis de ces infections ? »  
Relance : « Que sais-tu au sujet du papillomavirus ? »
- « En quoi consiste les moyens pour se protéger contre ces infections selon toi ? »  
Relance : « Que connais-tu comme moyen de protection contre les infections sexuellement transmissibles ? »
- « Raconte-moi comment s'est passé ta vaccination contre le papillomavirus ? » ou « Explique-moi pourquoi tu n'es pas vacciné contre le papillomavirus selon toi ? »  
Relance : « Comment en es-tu arrivé à te faire vacciner contre le papillomavirus ? »  
« Raconte-moi en quoi te sens-tu concerné par le vaccin contre le papillomavirus ? »
- « Peux-tu me raconter ce que tu sais au sujet du vaccin contre le papillomavirus ? »  
Relance : « Que sais-tu au sujet du vaccin contre le cancer du col de l'utérus ? »
- « Comment faire, à ton avis, pour que les garçons soient au courant de la vaccination contre l'HPV ? »  
Relance : « Où pourrais-tu trouver ce genre d'informations ? »
- « Le président de la République Emmanuel Macron vient d'annoncer qu'ils allaient mettre en place une campagne de vaccination contre le papillomavirus pour tous les élèves de cinquième, filles et garçons, au collège. Tu en penses quoi ? »

**AUTEUR(E) : Nom : Delecourt**

**Prénom : Marine**

**Date de soutenance : 25 janvier 2024 – 18h00**

**Titre de la thèse : Opinion des garçons âgés de 11 à 19 ans vis-à-vis de la vaccination contre le papillomavirus. Etude qualitative dans les Hauts de France.**

**Thèse - Médecine - Lille 2024**

**Cadre de classement : Médecine générale**

**DES + FST/option : Médecine générale**

**Mots-clés : Papillomavirus ; Garçons ; Vaccination ; HPV ; Médecine Générale**

**Résumé :**

**Introduction :** L'infection à papillomavirus est responsable de 6300 cancers par an en France. Elle est l'IST la plus fréquente au monde, 70 à 80% de la population étant exposé au papillomavirus au cours de sa vie sexuelle. Les nouvelles recommandations de l'HAS concernant la vaccination anti-HPV chez les garçons ont été publiées en décembre 2019. Suivies de son remboursement dès le 1er janvier 2021. Cette nouvelle indication est encore méconnue de la population. L'objectif de cette étude est d'observer l'opinion des garçons concernés vis-à-vis de la vaccination contre le papillomavirus afin d'identifier les freins éventuels et d'améliorer l'acceptation par cette population.

**Méthode :** Étude qualitative par entretiens semi-dirigés réalisés auprès de 12 garçons âgés de 11 à 19 ans. Analyse des données selon la méthode de théorisation ancrée réalisée via le logiciel Nvivo® version 12.

**Résultats :** La majorité des participants a exprimé un avis favorable à la vaccination contre le papillomavirus. La campagne de vaccination en milieu scolaire leur semble être un bon moyen de promouvoir celle-ci. Beaucoup ont exprimé un manque de connaissance vis-à-vis des IST et de l'HPV. Tous ont souhaité une amélioration de l'éducation à la sexualité. De nouveau la campagne de vaccination en milieu scolaire leur semble être un bon moyen d'aborder le sujet de la sexualité.

**Conclusion :** Le manque de connaissances chez les garçons représente l'un des principaux freins à la vaccination contre le papillomavirus. L'éducation à la sexualité dans le cadre scolaire doit être améliorée afin d'améliorer la sensibilisation aux IST et leurs moyens de protection. Les nouvelles recommandations de vaccination contre le papillomavirus sont un moyen supplémentaire d'aborder la sexualité tant en milieu scolaire qu'auprès du médecin traitant, source principale d'information des jeunes concernant les sujets de santé.

**Composition du Jury :**

**Président : Pr François Dubos**

**Assesseurs : Dr Anita Tilly**

**Directeur de thèse : Dr Audrey Gagnaire-Beaugendre**