

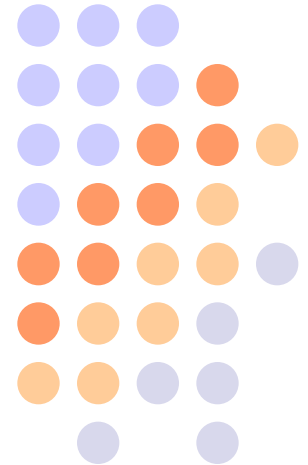
Julie KALECINSKI  
Delphine LUTRINGER

J. Haesebaert, P. Vanhems, C. Lasset, F. Chauvin

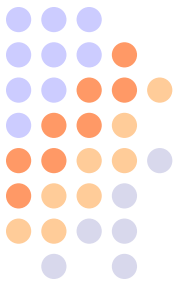
5ème congrès International d'Épidémiologie  
ADELF/EPITER

Bruxelles, 13 septembre 2012

# Rencontre entre l'épidémiologie et les sciences humaines : à propos du programme REMPAP



# Questions autour du vaccin HPV et de sa complémentarité avec le frottis

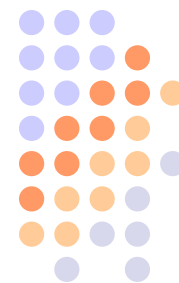


- Quelles pratiques de la vaccination : Quel profil des vaccinées / non vaccinées
- Quelles conséquences de la vaccination?
  - Impact du vaccin HPV sur le dépistage par frottis : entrée dans la pratique ? Surveillance moins régulière ou améliorée?
  - Impact du vaccin HPV sur les comportements à risque d'IST (Impression de protection contre les IST ? Modifications des comportements ?)



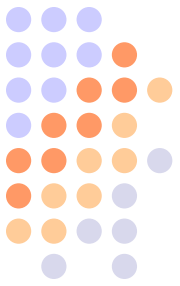
**Programme REMPLAR  
(Recherche, Evaluation des Moyens de Prévention Anti-HPV  
en Rhône-Alpes)**

# 4 études du programme REMPAP



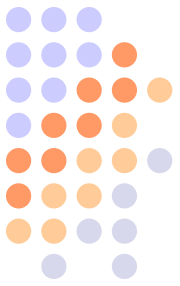
- Etude HPV-MED: pratique et acceptabilité du vaccin chez les médecins
- Etude HPV-FEM: acceptabilité du vaccin par les femmes concernées pour elles-mêmes ou leurs filles
- Etude HPV-VAC: évaluation chez les adolescentes et jeunes femmes (14 - 23 ans) de la place du vaccin dans la prévention du CCU et des infections sexuellement transmissibles (IST)
- Etude HPV-COL: enregistrement des actes de prévention du CCU (FCU et vaccin) dans la population féminine de 18 à 60 ans par un recueil de données réalisé par les médecins.

# Programme REMPLAR



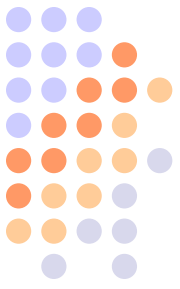
- **Etudes répétées dans le temps**
  - **T0** : 1 an après le remboursement, référence
  - **T1** : 2 à 3 ans après, essor de la pratique
  - **T2** : 5 ans après, pratique installée
- **Populations**
  - **Médecins généralistes** (gynécologues et pédiatres)
  - **Femmes** de 18-65 ans dont les mères
  - **Jeunes filles** de 14 à 23 ans
  - Recueils spécifiques en **zones défavorisées**
- **Approches quantitative et qualitative: 2 types de recueil de données**
  - **Quantitatif** : auto-questionnaire
  - **Qualitatif** : entretiens semi-directifs

# Association des méthodes : étude quantitative-qualitative



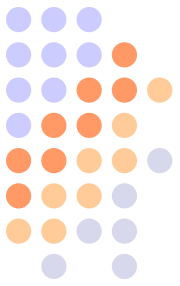
- Méthode : questionnaire quantitatif sur un grand effectif + entretiens semi-directifs sur un échantillon tiré au sort (ou non...)
- Le qualitatif précise certaines réponses qui ne peuvent pas être détaillées en quantitatif
  - Quantitatif : êtes vous tout à fait d'accord/ pas du tout d'accord ? Justifiez ...
    - 10% de réponses interprétables
  - Qualitatif : va permettre d'explorer et d'approfondir les justifications, de les mettre en lien avec des caractéristiques particulières (socio éco, culturelles...)

# Echantillonnage



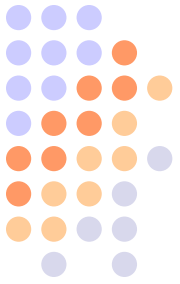
- Tout dépend d'un échantillon de médecins généralistes (MG)
  - Echantillons suivants (femmes, ado) : recrutement par le biais des MG
- Méthode des quotas : 5% des MG
- Population cible : population générale
  - Population médicalisée
- Echantillons spécifiques en zone défavorisée
- Echantillon qualitatif : à partir des volontaires ayant participé à l'étude quantitative + recrutement parallèle en zones défavorisées

# Construction des auto-questionnaires




- Variables d'intérêt :
  - MED : opinion vaccinale
  - FEM : opinion vaccinale des mères
  - VAC : statut vaccinal
    - Comportement de prévention par rapport aux IST et au frottis
- Quelle formulation ?
  - Absence d'échelles standardisées
  - Autant de proposition de formulations que de personnes présentes!
- Quel format de réponse?
  - Ouvert? Fermé?
- Recodage question ouverte justification et de connaissances
- Validation

# Construction des entretiens



- Entretiens exploratoires + questionnaires  
→ Grille d'entretien avec les différents thèmes à aborder
- Question d'ouverture: « Comment avez-vous connu le vaccin-HPV? »  
+ relances et questions en fonction du discours de la personne interrogée
- Thèmes principaux:
  - Connaissances sur le vaccin
  - Opinion et pratique du vaccin
  - La vaccination en générale
  - Pratique gynécologique
  - La prévention

 **PROGRAMME REMPLAR**  
ETUDE HPV-VAC - ENTRETIEN EN FACE A FACE  
BULLETIN DE PARTICIPATION

• Vos nom et prénom : \_\_\_\_\_

• Quel est votre âge ?  
   □□ ans

• Votre numéro de téléphone (portable accepté) :  
   □□/□□/□□□□□□□□

• A quel moment préférez-vous être contactée ?  
    matin       12-14 heures       après-midi       indifférent

• Quel est le code postal de votre domicile ?  
   □□□□□□

• Quelle est l'activité professionnelle actuelle de votre mère ?  
   \_\_\_\_\_

• Quelle est l'activité professionnelle actuelle de votre père ?  
   \_\_\_\_\_

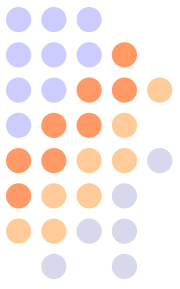
• Etes-vous vaccinée contre le cancer du col de l'utérus ?  
    oui, vaccination terminée       oui, vaccination commencée       non

• Pour participer à l'entretien en face à face, j'ai l'accord de :  
    ma mère       mon père

**MERCI DE VOTRE PARTICIPATION.**

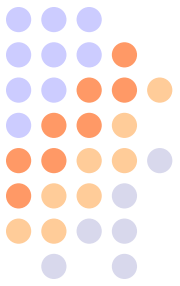


# Précisions apportées par le qualitatif : HPV-MED T0



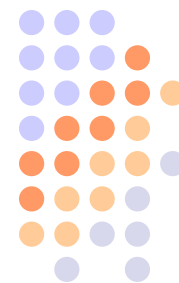
- Quantitatif : 368 répondants
  - Justifications majoritaires des médecins attentistes et opposés :
    - Manque de recul +++
    - Protection non totale
    - Manque d'information
- Qualitatif : 50 entretiens
  - Précisions apportées dans les entretiens :
    - Manque de recul // au manque d'information  
// aux questions posées par les patients à propos du vaccin (effets secondaires ? Rappel ? impact sur l'incidence et la mortalité ?)
  - Mise en difficulté des médecins marqués par le vaccin HB
    - Protection non totale: peur que le vaccin ait un impact sur les attitudes de prévention

# Précisions apportées par le qualitatif : HPV-FEM T0



- Quantitatif: 1478 femmes recrutées via 39 MG
  - Justifications des mères favorables
    - Protéger sa fille contre une maladie grave, le cancer : 62%
    - Avis favorable du médecin : 10%
  - Justifications des mères défavorables
    - Craintes d'effets indésirables, manque de recul : 39%
    - Attente de l'avis du médecin pour décider
    - Difficultés liées à la nécessité d'évoquer la sexualité
- Qualitatif: 32 entretiens dont 18 en ZUS
  - Place importante du médecin +++
    - Dilemme // peur des effets secondaires
    - Le médecin rassure
  - + Spécificités ZUS: fausse croyance et religion (fille non concernée car elle doit rester vierge avant le mariage)
  - importance de l'implication du médecin // Accès aux soins +++

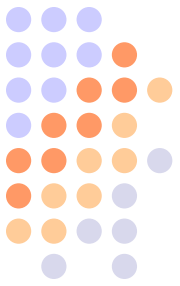
# Nuances apportées par le qualitatif



- HPV-FEM T0 quantitatif
  - 80 % des femmes ont la notion que le FCU sert à dépister un cancer, le CCU précisément dans plus de 60% des cas.
- HPV-FEM T0 qualitatif
  - La majorité des femmes rencontrées sont parvenues à répondre correctement, aidées par les propositions du questionnaire. Néanmoins, elles n'étaient pas en mesure de répondre à une question ouverte à ce propos
- HPV-VAC T0 quantitatif
  - Confusion entre protection des IST et moyen de contraception chez 13.3% des 14-16 ans, 5.8% des 17-20 ans et 5,5% des 21-23 ans
- HPV-VAV T0 qualitatif
  - 7/28 citent le préservatif et des moyens de contraception comme moyen de protection des IST. Elles ont entendu parler des deux en même temps :  
*«Ben il y a l'implant, le stérilet, la pilule, le préservatif pour les hommes et pour les femmes, et l'anneau... vaginal».*
  - A l' inverse, nous constatons qu'elles connaissent bien le rôle du préservatif.

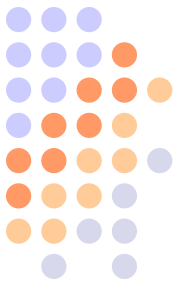
→ En entretien: elles savent finalement faire la différence entre les 2

# Evolutions à T1

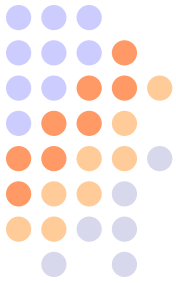


- Nouvelles questions :
  - A T0, remarques des médecins qui préféreraient vacciner plus tôt ou plus tard  
→ « Que pensez-vous des recommandations actuelles? »
  - Remarques à propos des effets inattendus du vaccins tel que « *Cela permet de reparler du frottis aux mamans.* »  
→ question sur les opportunités (ou dérives) liées au vaccin

# Programme REMPAR T0 : conclusion



- T0 terminé, T1 en cours sur le même principe
- Possibilité d'analyses multiples
  - Une population, 2 temps
  - 3 populations, 1 temps
  - Point de vue quanti, point de vue quali
- Le qualitatif fait vivre le quantitatif à travers les citations
- Le qualitatif permet d'aborder des thèmes difficiles à aborder uniquement en quantitatif (ex : la décision vaccinale à T1)
- L'étude qualitative permet d'explorer plus en détail les pistes ouvertes par l'étude quantitative, avec une méthodologie plus centrée sur l'individu et son contexte



REMPAR

**MERCI de votre attention**

[Julie.Kalecinski@icloire.fr](mailto:Julie.Kalecinski@icloire.fr)

The REMPAN program is funded by:

