

UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

ANNEE 2018 N°2018-50

**Vaccination contre le papillomavirus : que
trouve-t-on sur le Web ?
Analyse qualitative du forum Doctissimo.fr**

THESE

Présentée à l'UNIVERSITE de SAINT-ETIENNE
et soutenue publiquement le : 2 Octobre 2018

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE PAR :
Karine PEYRARD-CHEVRIER
Née le 12/02/1988
à Montpellier

UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

ANNEE 2018 N°2018-50

**Vaccination contre le papillomavirus : que
trouve-t-on sur le Web ?
Analyse qualitative du forum Doctissimo.fr**

THESE

Présentée à l'UNIVERSITE de SAINT-ETIENNE
et soutenue publiquement le : 2 Octobre 2018

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE PAR :
Karine PEYRARD-CHEVRIER
Née le 12/02/1988
à Montpellier

UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

THESE DE MEDECINE GENERALE

COMPOSITION DU JURY

Président :	Pr. Josette VALLEE	Faculté de Médecine de Saint Etienne
Assesseurs :	Pr. Elisabeth BOTELHO-NEVERS	Faculté de Médecine de Saint Etienne
	Pr. Rodolphe CHARLES	Faculté de Médecine de Saint Etienne
	Dr. Sébastien BRUEL	Faculté de Médecine de Saint Etienne
Invitée :	Dr. Angélique SAVALL	Faculté de Médecine de Saint Etienne

FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

Liste des directeurs de thèse

Anatomie	M. le Pr Jean-Michel PRADES	PU-PH CE
Anatomie et cytologie pathologiques	M. le Pr. Michel PEOC'H	PU-PH 1C
Anatomie et cytologie pathologiques	M. le Dr Fabien FOREST	MCUPH 1C
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Christian AUBOYER	PU-PH CE
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Serge MOLLIEUX	PU-PH CE
Bactériologie – Virologie - Hygiène	M. le Pr. Bruno POZZETTO	PU-PH CE
Bactériologie – Virologie – Hygiène	M. le Pr Thomas BOURLET	PU-PH 1C
Bactériologie – Virologie - Hygiène	Mme le Dr. Florence GRATTARD	MCU-PH HC
Bactériologie – Virologie - Hygiène	Mme le Dr. Sylvie PILLET	MCU-PH 1C
Bactériologie – Virologie – Hygiène	M. le Dr Paul VERHOEVEN	MCUPH 2C
Bactériologie – Virologie – Hygiène(opt Hygiène)	M. le Pr Philippe BERTHELOT	PU-PH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	M. le Pr Philippe GONZALO	PUPH 2C
Biochimie et biologie moléculaire	Mme Nadia BOUTAHAR	MCUPH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	M. le Dr Yannick THOLANCE	MCUPH 2C
Biologie cellulaire	Mme le Pr Marie Héléne PROUST	PU-PH 1C
Biophysique et médecine nucléaire	Mme le Pr Claire BILLOTEY	PU-PH 2C
Biophysique et médecine nucléaire	M. le Dr Philippe RUSCH	MCU-PH HC
Biophysique et médecine nucléaire	Mme le Dr Nathalie PREVOT	MCU-PH HC
Biostatistiques informatique médicale et technologie de la communication	M. le Pr. Jean-Marie RODRIGUES	prof émérite
Biostatistiques informatique médicale et technologie de la communication	Mme le Pr Béatrice TROMBERT	PU-PH 2C
Cancérologie - Radiothérapie (opt Radiothérapie)	M. le Pr. Nicolas MAGNE	PU-PH 2C
Cardiologie	M. le Pr. Karl ISAAZ	PU-PH CE
Cardiologie	M. le Pr Antoine DACOSTA	PU-PH 1C
Chirurgie digestive	M. le Pr Jack PORCHERON	PU-PH 1C
Chirurgie générale	M. le Pr Olivier TIFFET	PU-PH 1C
Chirurgie Infantile	M. le Pr. François VARLET	PU-PH CE
Chirurgie Infantile	M. le Pr. Bruno DOHIN	PU-PH 1C
Chirurgie orthopédique	M. le Pr Frédéric FARIZON	PU-PH 1C
Chirurgie orthopédique	M. le Pr Rémi PHILIPPOT	PUPH 2C
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr. Jean Pierre FAVRE	PU-PH CE
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr Jean Noël ALBERTINI	PU-PH 2C
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr Jean François FUZELLIER	PU-PH 2C
Dermato - vénéréologie	M. le Pr. Frédéric CAMBAZARD	PU-PH CE
Endocrinologie et Maladies Métaboliques	M. le Pr. Bruno ESTOUR	prof émérite
Endocrinologie et Maladies Métaboliques	Mme. le Pr. Natacha GERMAIN	PU-PH 2C
Epidémiologie- Economie de la Santé et Prévention	M le Pr Franck CHAUVIN	PU-PH CE
Gériatrie	M. le Pr. Régis GONTHIER	PU-PH CE
Gynécologie et Obstétrique	Mme le Pr Céline CHAULEUR	PUPH 2C
Gynécologie et Obstétrique	M. le Pr Pierre SEFFERT	Prof émérite
Gynécologie et Obstétrique	Mme le Dr Tiphaine BARJAT	MCUPH 2C
Hématologie	M. le Pr. Denis GUYOTAT	PU-PH 1C
Hématologie	Mme le Pr Lydia CAMPOS GUYOTAT	PU-PH 1C
Hématologie	Mme le Dr Emmanuelle TAVERNIER	MCUPH 1C
Hépatologie – Gastro - Entérologie	M. le Pr Jean Marc PHELIP	PU-PH 1C
Hépatologie – Gastro - Entérologie	M. le Pr Xavier ROBLIN	Pr Associé
Histologie – Embryologie - Cytogénétique	Mme le Pr Michèle COTTIER	PU-PH CE
Histologie – Embryologie - Cytogénétique	Melle Delphine BOUDARD	MCU-PH 1C
Histologie – Embryologie – Cytogénétique	M. le Dr Jean Philippe KLEIN	MCUPH 2C
Immunologie	M. le Pr Olivier GARRAUD	PU-PH 1C
Immunologie	M. Stéphane PAUL	PU-PH 2C
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	M. le Pr. Frédéric LUCHT	PU-PH CE
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	Mme le Dr Elisabeth BOTELHO NEVERS	PU-PH 2C
Médecine et santé au Travail	M. le Pr Luc FONTANA	PU-PH 1C
Médecine générale	M le Dr Paul FRAPPE	MCUMG 1C
Médecine générale	M. le Pr Christophe BOIS	PAMG

Médecine générale	Mme le Pr Josette VALLEE	PUMG
Médecine générale	M. le Dr Rodolphe CHARLES	MCAMG
Médecine générale	M. le Dr Xavier GOCKO	MCUMG
Médecine générale	M. le Dr Jean Noel BALLY	MCAMG
Médecine générale	M. le Dr Hervé BONNEFOND	MCAMG
Médecine interne	M. le Pr. Pascal CATHEBRAS	PU-PH 1C
Médecine Légale	M. le Dr Sébastien DUBAND	MCUPH 1C
Médecine Physique et réadaptation	M. le Pr. Vincent GAUTHERON	PU-PH CE
Médecine Physique et réadaptation	M. le Pr Pascal GIRAUX	PU-PH 2C
Médecine vasculaire	M. le Dr. Christian BOISSIER	MCU-PH HC
Médecine vasculaire	Mme le Pr Claire LE HELLO	PUPH 2C
Néphrologie	M. le Pr Eric ALAMARTINE	PU-PH CE
Néphrologie	M. le Pr Christophe MARIAT	PU-PH 1C
Neurologie	M. le Pr Jean Christophe ANTOINE	PU-PH CE2
Neurologie	M. le Pr. Bernard LAURENT	PU-PH CE
Neurologie	M. le Pr JP CAMDESSANCHE	PUPH 2C
Neurologie	M. le Pr Roland PEYRON	Pr associé
Nutrition	M. Le Pr Bogdan GALUSCA	PUPH 2C
Ophtalmologie	M. le Pr Philippe GAIN	PU-PH 1C
Ophtalmologie	M le Pr Gilles THURET	PU-PH 1C
ORL	M. le Dr Alexandre KARKAS	MCUPH 2C
Parasitologie et mycologie	M. le Pr Pierre FLORI	PU-PH 2C
Pédiatrie	M. le Pr. Jean Louis STEPHAN	PU-PH 1C
Pédiatrie	M. le Pr. Hugues PATURAL	PU-PH 1C
Pharmacologie fondamentale	M. le Dr Xavier DELAVENNE	MCUPH 1C
Pharmacologie clinique	M. le Pr Patrick MISMETTI	PU-PHCE1
Pharmacologie clinique	Mme Silvy LAPORTE	MCU-PH HC
Physiologie	M. le Pr André GEYSSANT	Prof émérite
Physiologie	M. le Pr. Jean Claude BARTHELEMY	PU-PH 2C
Physiologie	M. le Dr. Jean Claude CHATARD	MCU-PH HC
Physiologie	M. le Pr Frédéric ROCHE	PU-PH 1C
Physiologie	M. le Pr Léonard FEASSON	PU-PH 2C
Physiologie	M. le Dr Pascal EDOUARD	MCUPH 1C
Physiologie	M. le Dr David HUPIN	MCUPH 2C
Pneumologie	M. le Pr. Jean-Michel VERGNON	PU-PH CE
Psychiatrie d'adultes	M. le Pr Eric FAKRA	PUPH 2C
Psychiatrie d'adultes	Mme le Pr Catherine MASSOUBRE	PU-PH 1C
Psychiatrie d'Adultes	M. le Pr. François LANG	prof émérite
Radiologie et imagerie médicale	M. le Pr. Fabrice - Guy BARRAL	PU-PH CE
Radiologie et imagerie médicale	M le Pr Pierre CROISILLE	PUPH 2C
Radiologie et imagerie médicale	Mme le Dr Claire BOUTET	PUPH 2C
Radiologie et imagerie médicale	M. le Dr Fabien SCHNEIDER	MCU-PH1C
Réanimation	M. le Pr. Fabrice ZENI	PU-PH CE
Réanimation	Mme le Dr Sophie RAGEY PERINEL	MCUPH 2C
Réanimation	M. le Dr Alain VIALLO	Pr associé
Rhumatologie	M. le Pr Thierry THOMAS	PU PH1C
Rhumatologie	M. le Pr Hubert MAROTTE	PUPH 2C
Stomatologie et Chirurgie Maxillo - Faciale	M. le Pr. Pierre SEGUIN	prof émérite
Thérapeutique	M. le Pr. Hervé DECOUSUS	prof émérite
Thérapeutique	M. le Pr Bernard TARDY	PU-PH 1C
Thérapeutique	M. le Pr Laurent BERTOLETTI	PUPH 2C
Urologie	M. le Pr Nicolas MOTTET	PUPH 1C

Légende :

PU-PH :	Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
MCU-PH :	Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
1C	1ère classe
2C	2ème classe
CE	Classe exceptionnelle
HC	Hors classe
MCAMG	Maître de conférences associé de Médecine générale
PAMG	Professeur associé de médecine générale

Mise à jour : 11 septembre 2017

TABLE DES MATIERES

Serment d'Hippocrate.....	2
Remerciements.....	3
Résumé.....	6
Abstract.....	7
Introduction.....	8
Matériel et Méthode.....	9
Résultats.....	11
Discussion.....	16
Conclusion.....	19
Références bibliographiques.....	20

SERMENT D'HIPPOCRATE

"Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés.

Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies.

Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses : que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque."

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury :

À Madame le Professeur Josette Vallée,
Vous me faites l'honneur de présider ce jury. Je vous remercie pour votre disponibilité, vos conseils avisés, et pour l'intérêt que vous avez porté à mon travail. J'admire l'énergie et le dévouement que vous mettez à rendre le DUMG toujours meilleur. Veuillez trouver ici l'expression de ma reconnaissance et de ma profonde estime.

À Madame le Professeur Elisabeth Botelho-Nevers,
Je vous remercie d'avoir accepté de juger ce travail.
Soyez assuré de ma profonde reconnaissance.

À Monsieur le Professeur Rodolphe Charles,
Je vous remercie d'avoir accepté de juger ce travail, et de m'avoir apporté vos connaissances et vos réflexions tout au long du GrrrAQ. Soyez assuré de mon profond respect.

À Monsieur le Docteur Sébastien Bruel,
Tu es à l'origine de cette thèse, merci d'avoir accepté de la co-diriger avec Angélique. Merci pour ton temps, tes conseils, tes corrections. Reçois ici l'expression de ma profonde gratitude.

À Madame le Docteur Angélique Savall,
Cette thèse est là grâce à toi. Si on revient au début...qu'aurai-je fais sans toi ? Merci infiniment. Et si on repart encore plus en arrière, je n'aurai jamais pensé que ta passassion du secrétariat d'Ici-Là-bas nous mènerai jusqu'à aujourd'hui ! Merci pour ta disponibilité, ta réactivité, tes conseils et tes multiples encouragements...pour m'avoir guidé à chaque étape ! Que cette thèse soit pour moi l'occasion de t'exprimer ma profonde estime.

À toutes les personnes que j'ai rencontré sur la route de ma formation professionnelle, vous m'avez inspiré :

Aux médecins de mon stage de niveau 1
Dr Henriot, pour toutes les EHPAD visitées qui m'ont permis de ne plus appréhender une visite, et encore moins chez une personne agée !
Dr Eynard et Dr Attalah, pour leur patience à mes débuts, leur gentillesse et leurs conseils, pour m'avoir fait découvrir ce qu'est vraiment la médecine générale.

Aux médecins roannais, leur accueil, leur disponibilité, et leur mobilisation qui m'a impressionnée.
Dr Chambaud, pour ses conseils avisés sur la comptabilité, les logiciels, les SCM et tout le tralala que tout médecin appréhende.
Dr Ladet, pour sa passation d'expérience ! Notre rencontre m'est très précieuse.
Dr Lion, pour sa pédagogie, les temps de débriefs, et pour m'avoir appris à être un médecin qui se pose des questions (et tente d'y répondre !).

Aux spécialistes rencontrés
Pr Seffert, merci de m'avoir donné la chance de découvrir l'univers de la gynécologie, en ambulatoire !
Dr Limousin, pour m'avoir éveillée à la médecine scolaire, et sur la prévention et l'éducation dans l'enfance qui reste, je le crois, la clé pour un meilleur avenir.
Dr Sabbagh, pour m'avoir appris la rigueur, et qui m'a formé à examiner un nouveau-né...et à supporter les pleurs... !

A l'équipe de l'unité mobile des Soins Palliatifs de Saint Etienne, pour l'excellent stage qu'ils m'ont permis de faire et de m'initier à ce domaine éthiquement important.

A tous les médecins, infirmières, secrétaires, ou autre personnel soignant que j'ai pu croiser et qui m'ont permis d'avancer : Dr Frappe Elodie, Dr Deygas, Dr Ducros, Dr Fontaney, Dr Crespin, Bénédicte Beal, Emilie Degruel, Babette, Zoé, Isabelle et Roberta, Yatrika...

À tous les patients qui m'ont émus, révoltés, bouleversés, ou fais rire

À tous mes co-internes, et notamment :

À Maylis, ma toute première co-interne
Débarquant toutes les 2, aussi bien dans la région que dans nos débuts de médecins, tu as été une amie précieuse pour ces débuts difficiles. Que malgré la distance, notre amitié continue !

À Aurélie, Coralie et Hélène, ma team urgences
Pour m'avoir fait survivre à ce stage, pour nos restos papotages... C'est quand le prochain ?

À Antonin, une belle rencontre en médecine C !

À mon groupe de GEP (ou « l'armée secrète de Dumbledore » comme Mathilde aime l'appeler...), présidé par le Dr Gocko : Mathilde, Guylène, Djazia, Sylvain, Benoit, Matthieu, Marion pour tous les échanges et partages qui m'ont beaucoup formé... et soutenu pendant mon internat !

À tous mes amis, de près ou de loin, vous faites mon bonheur :

À Grignole
Pour cette vieille amitié qui n'en finira jamais. Pour ton soutien, ta présence aux moments clés de mes études, nos pétages de cables (« Baby one more tiiiiime »), nos discussions, nos soirées étudiantes... Pour être là tout simplement. TTM

À Pamela
De la P2 à aujourd'hui, je ne peux pas tout lister... De nos discussions aux voyages, de nos confidences aux conférences de D4, de témoin à témoin... Ton amitié m'est plus que précieuse, elle est une de ces rares amitiés sur laquelle on sait qu'on pourra toujours compter. Merci.

À Sophie R.
Ma coloc d'enfer. Merci pour ton amitié et ton grain de folie. Tous nos moments passés sont des souvenirs si agréables...tu me manques terriblement.

A Sophie G.
Le temps passe...j'ai adoré grandir à tes côtés, et je ne serai jamais devenu la personne que je suis sans toi. Malgré les hauts, les bas, tu es importante pour moi.

À Claire-Isabelle
Pour cette douce amitié débutée sur les bancs de la P1. Pour tous ces moments quotidiens de P1 que tu as transformés en bons souvenirs : les révisions, les repas du RU, les révisions, la salle bleue, les révisions, les cafés, les révisions....Je n'aurai jamais réussi cette P1 sans toi.

À Annabelle, et Stéphanie particulièrement, pour leur soutien durant l'internat et l'élaboration de cette thèse. Quelle bénédiction de vous avoir eu à mes côtés !

Aux copains d'abord : Pauline, Johanna, Magali, Amandine, Anso, Katia, Clotilde, Ludovic, Julien, Wilfrid, Zlatko... Pour tous les moments qu'on a partagé et qui nous ont permis de réussir ces études : des TD dans les atgeco aux conf de D4, des stages planqués à ceux ou on sort à 15h, du resto U à la cafet du CHU, des manades aux soirées déguisées...en passant bien évidemment par les 2 fiefs de nos études : l'UPM et le Triskel ! Même la D4 a été une joie à vos côtés ! Vous me manquez...

À Laurie et Benjamin,
Pour votre amitié si évidente, fraternelle, tous les partages qu'on a pu avoir, et vos encouragements.

A John et Charlotte,
pour tous nos week-ends « comme à la maison », pour cette amitié si simple et véritable. A toutes les coinches qui nous restent à faire, avec les loulous à côtés.

À toutes ces nouvelles rencontres stéphanoises qui nous ont fait nous sentir bien...et rester ! Fred et Elisa, les Duffaut, Matthew et Johanna, Ben et Steph,...

Et aux rencontres aveizieuxdaires : Florent et Vanessa, Valérie et Nicolas (and co !), Martine et Joël. Vous avoir à nos côtés est une bénédiction.

À ma famille, l'essentiel de ma vie, ces mots ne seront jamais à la hauteur de mes sentiments pour vous :

A Mattieu, mon mari
Difficile d'avoir les mots justes... Alors je vais te le dire en chanson ! Je pourrai citer un homme en or dont je suis fan, mais ces paroles te parleront plus... « Ouvre les yeux regarde moi, ma vie serait triste sans toi...Je t'aime tant, Je t'aime tant » ! Mais quand même... : « Si je t'avais pas...Que serai-je, ou ça ? Ma maison c'est toi, exactement dans tes bras. »

A Louane, Libellule ou Loupiote, et à la 2eme merveille qui va venir, et qui aura déjà bien subit les effets du stress de cette thèse... je vous aime, tout simplement.

A mes parents, piliers incontestables de ma vie, je ne pourrai jamais vous exprimez toute ma reconnaissance et mon amour en quelques mots. Pour votre accompagnement et votre soutien sans failles, dès le début de ma scolarité... Ca commence tôt avec les maths, en passant par les cours de cytologie récités... Je ne pourrai jamais vous remercier assez pour tout ce que vous avez fait, pour tout ce que vous avez déployé comme énergie pour moi. Merci simplement d'exister, d'avoir été là, et de l'être encore à tous moments de ma vie, difficile comme la P1 ou de joie comme aujourd'hui ! Vous êtes des exemples de vie dans mon quotidien.

A Théo, mon (petit) frère
Pour la bouffée d'oxygène que tu as été tout le long de mes études. Si longtemps attendu, tu es une des clés de mon bonheur. À tous les souvenirs passés et ceux qu'ils restent à créer... Sois certain que je serai toujours là pour toi.

A mes grands-parents, ceux qui me font l'honneur d'être là en ce jour, et ceux qui sont absents... Vous avez, chacun à votre manière, su me montrer votre amour, et vos choix de vie, qui sont des exemples pour moi.

A ma famille : oncles, tantes, cousins, cousines... si nombreux, si différents...si enrichissants !

A ma belle-famille, et notamment Anne pour ses conseils et encouragements.

Enfin et surtout à Celui qui est au-dessus de tout

Résumé

Introduction : L'hésitation vaccinale est une problématique d'actualité en médecine générale. Concernant le papillomavirus, en France, moins de 20 % des jeunes filles sont vaccinées. Avec la démocratisation de l'information en santé, internet semble être un lieu d'entretien de cette hésitation. L'objectif principal de cette étude était d'explorer les perceptions de la vaccination contre le papillomavirus à travers l'analyse du forum Doctissimo.fr.

Méthode : Une étude qualitative a été réalisée d'octobre 2017 à mai 2018, sur le forum de discussion Doctissimo.fr, à l'aide du logiciel Nvivo. Les fils de discussions n'ayant pas eu de message depuis 2010 ont été exclus.

Résultats : Face au doute qui émanait des échanges, et à la confusion sur le rôle du vaccin, les internautes utilisaient de multiples références afin d'élaborer des discours fiables. Le médecin généraliste restait une personne de confiance. Si le vaccin apparaissait risqué, le frottis était approuvé et encouragé. Le vaccin restait une préoccupation féminine, même si par sa connotation sexuelle, l'homme entrait dans le débat. D'expériences racontées, les internautes essayaient d'influencer à se faire vacciner ou non.

Discussion : Modifier l'image sexuelle du vaccin semblerait nécessaire afin d'établir une politique de vaccination collective. La santé publique a un rôle essentiel à jouer : en travaillant avec les médecins généralistes ou en renforçant sa présence sur le web. L'utilité du vaccin en 2018 pourrait être remise en question par l'approbation majeure du frottis. Mais ces deux moyens restent les acteurs complémentaires de la lutte contre le cancer du col de l'utérus.

Mots clés : Papillomavirus, Vaccination, Internet, Médecine générale

Abstract

Introduction : Vaccine hesitation is a current issue for general practitioners. In France, as far as the papillomavirus is concerned, less than 20% of young women are vaccinated. With the democratisation of health information, the Internet seems to perpetuate this hesitation. The aim of this study was to explore perceptions of anti-papillomavirus vaccination through the analysis of the forum Doctissimo.fr.

Methods : A qualitative study was conducted from October 2017 to May 2018 on the discussion forum Doctissimo.fr, with the help of the Nvivo software. Threads without messages since 2010 were excluded.

Results : Faced with the doubt coming from the discussions and the confusion over the vaccine's purpose, the Internet users used multiple references to formulate reliable opinions. The general practitioner remained a trusted entity. The vaccine seemed risky though the smear was approved and encouraged. Although the vaccine remained a female concern, men entered into the debate through its sexual connotation. Internet users tried to influence others to be vaccinated or not, based on their own experience.

Discussion : Changing the sexual connotation of the vaccine may be necessary in order to establish a collective vaccination policy. Public health has a key role to play: working with general practitioners and/or strengthening its presence online. The usefulness of the vaccine in 2018 could be challenged by the overall approval of the smear. Nevertheless these two complementary methods remain the major actors in the fight against cervical cancer.

Key words : Human Papillomavirus, Vaccination, Internet, General Practice

INTRODUCTION

En 2000, 8 % des Français s'estimaient méfiants concernant la vaccination. En 2016, ils étaient 41 %(1). Nouveau phénomène social(2), l'hésitation vaccinale est aujourd'hui une problématique fréquemment rencontrée en médecine générale. La France est le pays le plus touché(1), avec, un taux de vaccination contre le papillomavirus (HPV) à moins de 20 % pour un schéma complet(3) (60 % d'objectif attendu(4)).

Près de 3000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus (CCU) sont diagnostiqués chaque année en France et environ 1100 femmes en meurent(4,5). La majorité des CCU font suite à une infection virale persistante par certains types d'HPV (16 et 18 principalement)(6). Cette dernière reste l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente en population générale(6) : 80 % des femmes seront en contact dans leur vie avec un HPV(5).

À ce jour, il existe deux moyens de prévention contre ce cancer : la vaccination contre le HPV (prévention primaire) et le dépistage individuel par frottis cervico-utérin (FCU) (prévention secondaire). Deux vaccins immunisants contre les génotypes de HPV responsables de 70 % des CCU sont autorisés en France depuis 2007 (Gardasil® et Cervarix®)(7). Ils sont recommandés chez les jeunes filles de 11 à 14 ans. Un vaccin nonavalent doit être mis sur le marché français(6).

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) renouvelait en 2017 sa recommandation de vacciner contre les HPV. Dans certains pays, les niveaux de couverture vaccinale atteints sont élevés : en Australie, 70 % des jeunes filles de 12 à 13 ans sont vaccinées, au Royaume-Uni, la couverture vaccinale à 12 ans a dépassé les 80 %(7).

En France, depuis 2010, le taux de vaccination contre le HPV n'a cessé de diminuer(7). Les réticences concernant ce vaccin ont commencé cette année-là, avec la première polémique médiatique (décès et vaccination HPV). Par la suite, d'autres controverses sur les effets secondaires ont suivi, particulièrement concernant la survenue de pathologies auto-immunes(8).

De nombreuses études, à destination des patients et des praticiens, portant sur les réticences au vaccin anti-HPV, ont été réalisées. Peu se sont penchées sur « la toile ».

Depuis plusieurs années, les sources d'information en santé sont ouvertes au grand public : on assiste à une démocratisation de l'information en santé, grâce notamment au Web(9). Selon une étude de 2014, 63 % des Français utilisent internet pour rechercher des informations concernant leur santé(10). Internet serait un lieu d'entretien de l'hésitation vaccinale, particulièrement par l'intermédiaire des forums de discussion(2,9,11). Ceux-ci apparaissent comme un espace de liberté où chacun peut exprimer son avis et ses questionnements. L'information sur les vaccins n'est plus une affaire exclusive d'experts de la santé, mais aussi un échange subjectif, voire parfois émotionnel, entre patients et/ou parents.

Dans la littérature, deux études se sont intéressées à la vaccination anti-HPV sur les forums de discussion. La première, réalisée sur le forum Doctissimo.fr de 2006 à 2013, portait sur l'acceptabilité de cette vaccination. Elle proposait une analyse quantitative d'opinion négative versus positive(12). La seconde, de 2016, abordait le sujet des réticences sur la vaccination en général(13).

L'objectif principal de cette étude était d'explorer les perceptions de la vaccination contre le papillomavirus à travers l'analyse du forum de discussion Doctissimo.fr.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Forum et fils de discussion

L'analyse des forums de discussion sur internet est un domaine de recherche qui implique de nombreuses données(14). La sélection d'un seul site internet, Doctissimo.fr, a été préférée dans le cadre du choix d'une étude qualitative.

Doctissimo.fr est un site Web francophone administrateur de forums de discussion. Il est consacré à la santé et au bien-être. La modération du site s'effectue a posteriori par plusieurs intervenants, dont des professionnels de santé. Elle s'assure que les propos échangés restent « courtois, respectueux et surtout conformes aux lois en vigueur »(15). Les internautes peuvent également signaler à la modération tout message ne respectant pas ces règles. Avec plus de 8 millions de visiteurs par mois, c'est le site internet le plus visité en France dans le domaine de la santé(9,16).

Selon une recherche effectuée sur 3 moteurs de recherche populaires (Google, Yahoo et Bing), le 21 septembre 2017, avec les mots-clés en rapport avec notre étude, Doctissimo.fr était le forum de discussion qui apparaissait en premier.

Le sous-forum consacré à la vaccination a été consulté directement. Seuls les fils de discussions comportant le mot-clé « papillomavirus » dans le titre des sujets et/ou le contenu des messages ont été sélectionnés. Les réticences face à ce vaccin ayant commencé en 2010, les fils de discussions n'ayant pas eu de message depuis 2010 ont été exclus.

Recueil des données et posture

Le recueil des données s'est fait du 19 au 21 octobre 2017 grâce à l'outil Ncaptur du logiciel d'analyse qualitative Nvivo 11.

Une approche par observation non participante a été décidée, afin de faire le moins d'obstruction possible à l'interaction entre les membres. L'enquête se base sur l'observation des individus dans un contexte neutre, et non un contexte artificiel créé par l'investigateur dans les groupes de discussion(14). Cette posture est justifiée par la nature de l'espace analysé qui est considéré comme public (accès libre)(14). Dans cette étude, l'espace électronique ne constituait pas l'objet d'étude, mais simplement le terrain d'enquête. Les contenus étaient donc pensés indépendamment du média.

Analyse

La netnographie, compression des mots anglais « network » et « ethnographie », consiste à observer les messages entre membres d'une communauté virtuelle et à leur donner un sens. Dans cette étude il s'agissait des forums de discussion. Leur particularité tient au cadre dans lequel s'effectuent les échanges (l'anonymat, la contraction de l'espace et du temps, l'audience invisible) et non au contenu en lui-même. Pour Madeleine Pastinelli(17), il n'est pas nécessaire d'utiliser une méthode d'analyse nouvelle, car les forums ne constituent pas des objets d'étude

spécifiques, mais un terrain d'étude spécifique. Pour l'investigateur, « observer et analyser le contenu de textes publiés à l'écran n'est pas différent de la démarche de celui qui analyse le contenu de textes sur papier »(17).

L'analyse des données a été réalisée par théorisation ancrée. Tous les fils de discussions ont été lus et analysés par codage ouvert, du plus récent au plus ancien, par deux évaluateurs indépendants. Après plusieurs reprises de lectures, 69 nœuds ont été créés au total. Toutes ces informations ont été croisées (codage axial puis sélectif) à l'aide d'un tableau de synthèse. Des analyses intermédiaires ont été réalisées avec un groupe d'accompagnement à la recherche qualitative développé par le département de médecine générale de Saint Étienne.

Démarches éthiques et règlementaires

L'étude des forums de discussion s'inscrit dans un contexte où la frontière entre privé et public reste floue. Cette question fait encore débat auprès des chercheurs(18). Selon la charte d'utilisation des forums de Doctissimo et la modalité d'accès au site(15), les données ont été considérées comme appartenant au domaine public : « tout message peut être lu et utilisé par tous »(15).

Une déclaration simplifiée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) a été effectuée le 26/06/2017 auprès du correspondant de l'Université Jean Monnet de Saint Etienne.

RÉSULTATS

Soixante-huit fils de discussions contenant 6525 messages ont été sélectionnés et analysés d'octobre 2017 à mai 2018. Ces fils de discussions sont disponibles en ligne.

Le doute

« En clair, je ne sais plus quoi penser. »

Les fils de discussions faisaient ressortir un sentiment de doute général. L'hésitation se décelait dans de nombreux commentaires mettant en balance les bénéfices possibles du vaccin et les risques potentiels : *« est-ce que l'on connaît les résultats concrets de cette vaccination ? Non, on ne les connaîtra que dans une vingtaine d'années », « j'ai beaucoup entendu de mal sur ce vaccin, qui a causé des maladies neurologiques sur des jeunes filles telle que la sclérose en plaques ».*

Entre les arguments des uns et des autres, plusieurs personnes exprimaient leur méfiance : *« j'ai 19 ans et je comptais me faire vacciner contre le papillomavirus. Mais après avoir lu quelques articles et avis, j'hésite beaucoup ».* Un sentiment d'être perdu face à trop d'avis divergents, même en dehors du site internet, émanait de nombreux commentaires : *« d'un médecin à un autre les avis changent ».*

Une interrogation ressortait : *« qui doit-on croire ? ».* Les internautes semblaient avides de vérité et le faisaient savoir : *« mon vrai problème maintenant c'est que j'ai entendu et lu pas mal de choses sur ce vaccin et que j'ai beaucoup de mal à distinguer et comprendre le vrai du faux à propos de la réelle utilité du vaccin Gardasil, des risques qu'il y a quand on ne le fait pas et quand on le fait ».*

Face à ces incertitudes, les internautes exigeaient des réponses claires et fiables : *« je vous demande simplement des études cliniques en rapport avec vos discours ».* Ainsi, de multiples références étaient citées, visant à élaborer des discours structurés, apportant des éléments divers de justification (articles de presse ou scientifique, statistiques, vidéos témoignages). Certains prenaient même la peine de traduire en français quelques articles pour l'information du groupe. Le net permettait la circulation de références aux formats variés, et leur mise en relation. Comme le disait une internaute, *« internet nous ouvre les portes du savoir ».*

Avec *« plus de soixante articles sur le Gardasil et le Cervarix, classés par catégories »*, les personnes qui avaient tendance à être contre ce vaccin mentionnaient très majoritairement le blog « Pharmacritique » : *« ce texte très bien référencé vient juste de paraître sur Pharmacritique ».* Il était décrit comme *« LA référence française intangible »*, reconnu comme fiable pour les personnes opposées au vaccin : *« le meilleur moyen en libre accès et avec des sources et références très sérieuses, c'est le blog Pharmacritique ».* Il est cité majoritairement dans les années 2010-2011, début des controverses. Ce qui transparaît de ce site, ce n'est pas une politique anti-vaccinale radicale, mais une réelle méfiance envers les laboratoires pharmaceutiques, avec la bonne intention de divulguer toute menace et de défendre l'intérêt public. Un rôle de lanceur d'alerte lui est donc parfois attribué. Concernant la présentation de ce site, se référer à l'encadré ci-après.

Pharmacritique(19)

Blog hébergé par le journal 20minutes.fr, il a été créé par Elena Pasca, une philosophe germanique, en décembre 2007. Visité plus de trois millions de fois, ce site propose une analyse critique des rapports entre industrie pharmaceutique, médecine et usagers. Dénonçant les conflits d'intérêts, il prône une « *expression libre sur la santé* ». Il est écrit en français, mais sa principale référence est la revue allemande « *Arznei-Telegramm* » (traduction : « *Télégramme du médicament* »). Cette revue fait partie depuis 2002 du « *Collectif Europe et Médicament* » (créé pour pouvoir disposer des meilleures garanties en termes d'efficacité, de sécurité et de prix), tout comme la revue française « *Prescrire* »(20). Elle est décrite par « *Prescrire* » comme un bulletin indépendant de l'industrie pharmaceutique. Sur le blog, d'autres liens de références sont cités : aussi bien français qu'espagnol, italien, allemand, américain... De la démence d'Alzheimer aux sciences citoyennes, divers sujets sont abordés, classés par thématiques.

Le blog est membre de : Alliance for Lobbying Transparency and Ethics Regulation Européen, Consommation Logement et Cadre de Vie, Printemps Républicain et Sciences citoyennes. Il est par ailleurs cité par le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes comme un « *lanceur d'alertes grâce auquel la France a pu avancer en matière de médicament* »(21).

D'après l'auteure elle-même, « *l'une des raisons d'être du blog Pharmacritique, c'est justement de pouvoir parler du Gardasil* ». Les rubriques sur ce vaccin sont : Gardasil, Cervarix : effets indésirables/ Gardasil efficacité, HPV cancer du col, causes, taux/ Gardasil, Cervarix : conflits d'intérêts/ Gardasil : critiques et controverses à l'étranger. Les premiers articles à ce sujet datent de début 2008. Sauf un article sur une conférence de presse de 2014, les dernières activités au sujet de ces vaccins datent de 2012, suite à un décès « *post-vaccinal* » en Espagne.

Les internautes qui avaient tendance à être favorable à la vaccination plaçaient le plus souvent leur confiance dans les sites institutionnels : « *voyez l'avis récent de la Haute Autorité de Santé* », « *les recommandations vaccinales du Haut Conseil de la Santé Publique contre les papillomavirus sont les suivantes...* ».

Cependant, d'autres internautes soulevaient souvent les travers de ces autorités de santé. À ce sujet, ils citaient par exemple un manque d'information ou encore des « *mensonges* » : « *la publicité pour le Gardasil est désormais interdite, car elle était mensongère, en avançant des protections à vie non démontrées* ». En dénonçant ce qu'ils considéraient comme des « *faiblesses* » de la part de ces institutions, ils incitaient à refuser la vaccination : « *on nous fait croire que le Gardasil est une assurance tout risque contre le HPV. C'est faux. Même vaccinées, les jeunes filles peuvent développer une infection au HPV* », et ainsi à se méfier de ces grandes instances : « *l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé n'a rien dit pendant 30 ans du Médiateur non plus* » (anciennement AFSSAPS, et actuellement Agence Nationale de Sécurité du Médicament, ANSM).

Les conflits d'intérêts étaient également décriés : « *il faut souligner que l'AFSSAPS ayant des conflits d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique, elle ne va pas dénigrer le vaccin* ». Cette « *histoire de gros sous* » renforçait le sentiment de doute général. Étiqueté corrompu, « *l'État fait passer les lobbies avant la santé humaine* ». Cependant, conscients des failles qui peuvent

exister selon eux, certains faisaient le choix d'accepter « ce mal pour un bien » : « *oui le Gardasil est un business! Mais, (il y a un mais) il sauve des vies* ».

Face à ces nombreux doutes le médecin généraliste représentait une solution, une personne en qui ils pouvaient avoir confiance. Une phrase se répétait : « *pose plutôt la question à ton médecin directement* ». Les internautes conseillaient amplement « *de prendre rendez-vous chez son médecin* ». Leurs avis étaient souvent suivis : « *j'avoue que je suis très tentée pour ma fille qui aura 14 ans dans deux mois : j'envisage un prochain rendez-vous chez mon généraliste pour en parler avec lui et voir ce qu'il en pense* », « *si eux disent qu'il faut faire gaffe... je pense qu'il est justifié de prendre des précautions et de se poser des questions* ». Cette notion de confiance semblait s'expliquer, à travers les écrits des personnes, par une tendance à choisir un médecin qui leur ressemble, qui aille dans le même « courant de pensée » qu'eux : « *mais il a raison, je vais plus vers celui qui me ressemble niveau éducation des enfants, soins naturels etc* ». L'idée serait donc plutôt de trouver une réponse que l'on souhaite, plutôt qu'une réponse scientifiquement prouvée. Le médecin délivrerait l'information que l'on attend, et deviendrait ainsi quelqu'un de confiance, qui nous donne une information étiquetée « fiable ». La définition du mot « fiable » serait ici dictée par ce que l'on souhaite entendre, et non par la preuve scientifique.

Vaccin « risqué » versus Frottis « certifié et approuvé »

« Un truc qui est sûr, c'est que vaccin ou pas, tous les 2 ans : frottis ! »

Parmi les commentaires, l'efficacité du vaccin représentait l'incertitude majoritaire. Bien que de nombreux internautes défendaient l'idée d'une certaine efficacité prouvée : « *on sait qu'il fait diminuer les lésions précancéreuses et les infections HPV* », elle était insuffisante pour d'autres puisqu'elle ne garantissait pas directement un effet sur la diminution du risque de cancer : « *et l'efficacité n'est pas encore "démontrée", il faudra attendre quelques décennies pour avoir les vraies statistiques* ».

Une inquiétude face à la précocité de la mise sur le marché du vaccin en résultait : « *malheureusement, il semblerait que les essais effectués sur l'être humain avant commercialisation n'ont pas duré plus de 4 ans... Du coup, aucune femme du groupe vacciné n'a développé de cancer, mais aucune femme du groupe des non-vaccinées n'a développé de cancer non plus...* ». Ce constat apparaissait inadmissible pour certains : « *attendre 20 ans, pour savoir si un vaccin est efficace, cela s'appelle un test à grande échelle !* », et de nombreux internautes déclaraient que : « *les jeunes filles servent de cobayes* ».

Une confusion de vocabulaire était remarquée sur certains points. Le mot « traitement » apparaissait à plusieurs reprises : « *en sachant que ce sont des traitements qui par définition sont destinés à un nombre immense de personnes* ». Une confusion entre les termes « prévention » et « dépistage » était également observée : « *le cancer du col peut être facilement évité en faisant des frottis régulièrement* », laissant des internautes idéaliser l'impact du frottis : « *le vaccin empêche-t-il l'infection avec certitude ? Et à 100 % ? Le frottis lui, détecte à 100 % les lésions avant qu'elles ne deviennent dangereuses* ». Cependant, ces notions de prévention et de dépistage apparaissaient plus claires pour les personnes qui promouvaient le vaccin : « *les recommandations, c'est les deux en même temps. Pas l'un ou l'autre. Le vaccin fait de la prévention primaire, le frottis correspond à la prévention secondaire. Le vaccin ne se substitue pas aux frottis* ». Ces confusions démontraient que le rôle du vaccin n'était pas clair

pour tous, et une méfiance en découlait.

Cela desservait le vaccin, mais le frottis en tirait tous les bénéfiques. Car, si les discussions étaient majoritairement centrées sur le vaccin anti-HPV, le dépistage par frottis n'était pas en reste. Pour certains, il suffirait pour prévenir le cancer : *« seuls les frottis réguliers sont vraiment à conseiller »*. Se faire dépister, permettrait d'éviter le vaccin : *« pour se protéger il suffit de faire des contrôles régulièrement (frottis) [...] c'est simple non ? Et ça évite au moins 80 % des HPV. Alors prendre le risque avec un vaccin aussi dangereux, non merci ! »*.

Pour d'autres, il complétait la vaccination : *« il n'y a pas lieu de choisir entre dépistage et vaccination. Ce sont deux moyens de prévention différents et complémentaires, qui ont chacun leurs avantages et leurs inconvénients »*. *« L'idéal c'est bien sûr de faire les deux »* puisque *« ce sont tous des outils dans une boîte à outils, il est débile de se limiter »*.

Pour tous, l'encouragement au dépistage par frottis était une conviction à communiquer à travers ce forum. Cela revenait inlassablement au cours des différents fils de discussions : *« il faut faire des dépistages, des frottis »*. Indiqué, recommandé, et rappelé : *« ne pas oublier le plus important, des frottis réguliers »*. Il faisait l'unanimité. Estimé, il apparaissait comme une chance : *« et pour finir, si le cancer du col de l'utérus a un si faible taux de mortalité, c'est grâce aux dépistages »*. Faisant même passer le vaccin comme un luxe non nécessaire : *« vu le coût de ces vaccins, il s'agit là de pays "riches", qui s'offrent le luxe d'une protection complémentaire au dépistage »*.

Cette insistance s'expliquait par la peur que la promotion du vaccin fasse oublier le dépistage par frottis aux femmes : *« beaucoup de femmes délaissent à tort le dépistage après avoir été vaccinées, pensant être protégées de tous les cancers du col de l'utérus »*. Ce qui confortait certains dans leur position anti-vaccin : *« et maintenant, le risque avec les jeunes filles vaccinées, c'est qu'elles se croient protégées et donc arrêtent les dépistages. L'effet pervers du vaccin »*.

Une histoire de « sexe »

« Les rapports sont "interdits" pendant le temps des 3 injections ? »

Quasiment tous les fils de discussions commençaient par une question, notamment celles que les internautes n'avaient pas osé poser ailleurs ou à quelqu'un d'autre. Les questionnements majoritairement présents étaient ceux sur la sexualité pendant le vaccin : *« je voudrais me faire vacciner contre le HPV, mais je voudrais savoir si je dois attendre les 6 mois entre les dernières injections, sans aucun rapport sexuel. Je pense que notre question est importante et que plein de personnes attendent une réponse »*.

Le mot « risque » était mentionné de nombreuses fois. Il traduisait une réelle peur des conséquences potentielles et donc de la perception d'un péril à éviter pour soi-même. Les questions sur les risques étaient alors nombreuses puisque les internautes s'inquiétaient à la fois d'un risque d'inefficacité : *« j'ai fait ma première dose il y a quelques jours et il me faut donc attendre six mois pour que je sois entièrement vaccinée. [...] Je me demande même si je n'ai pas encore fait les autres doses, est-ce que je peux avoir des rapports sexuels ? Cela ne diminuera pas l'effet du vaccin ? »*, mais également d'un risque d'effet secondaire : *« dois-je attendre la fin du 3^e rappel ? Est-ce "dangereux" pour la santé d'avoir eu des rapports sexuels avant la fin des 3 vaccinations ? »*

De la discussion sur le vaccin découlait inévitablement une discussion sur la sexualité. Même si les questionnements étaient principalement formulés par des jeunes filles, certains hommes se risquaient parfois à s'exprimer. Leurs commentaires étaient principalement des questions par rapport à leurs compagnes : « *ma petite amie et moi sortons ensemble depuis environ huit mois. [...] Toutefois, restant un homme, je souhaite savoir quand nous pourrions faire l'amour (une fois le vaccin fait)? [...] Merci de bien vouloir répondre à un jeune homme amoureux pour aider d'autres jeunes hommes amoureux !* ». Ainsi, le choix de se faire vacciner ne serait pas qu'une décision pour les mères ou les jeunes filles. Par cette connotation sexuelle, l'homme entrerait timidement dans le débat. Tout en révélant que ce vaccin n'est une réelle préoccupation que pour les jeunes femmes, puisque réservé, en France, au genre féminin.

Les récits de vie

« *Bien sûr faut le faire, car moi j'ai chopé cette merde et ça a été beaucoup de stress donc n'hésites pas !* »

La perception du vaccin ressortait parfois comme « une histoire qu'on m'a racontée ». D'expériences uniques, « anecdotiques », les internautes tentaient de faire une généralité. Ils essayaient ainsi de transmettre un message considéré comme valable en dehors du cas individuel afin d'influencer les autres internautes à se faire vacciner ou non.

D'un côté certains relataient leurs expériences difficiles face au HPV : « *je suis porteuse du HPV 16 et vos discours me font bien rire, vous n'avez pas conscience des conséquences d'un tel virus, psychologique et physique. Mon vécu : frottis de contrôle en juin qui revient très inflammatoire, le gygy en question ne juge pas qu'il faille s'alarmer... Ma belle-sœur accouche et me conseille son gygy qui fait de l'obstétrique pour mon désir de grossesse. Je vais le voir en octobre, le frottis revient ASC-H. Stop essais bébé, on me soigne d'abord, typage viral, colposcopie et biopsie. On retrouve un CIN II et HPV 16. Je rencontre un professeur, conisation prévue en mars, on passe en zone saine, mais ça revient CIN III, et après c'est le cancer stade 0. Les médecins qui m'ont suivi pour colposcopie et biopsie ont en moyenne trois patientes par jours porteuses du HPV qui viennent pour faire ces examens ! Chaque semaine plusieurs patientes subissent une conisation et c'est ça dans l'ensemble des hôpitaux !* ».

De l'autre, certains témoignaient de leurs mésaventures après avoir été vaccinés : « *j'ai fait ce vaccin il y a maintenant plus d'un mois et une semaine. Après la première injection j'ai développé de l'asthme (alors que j'étais en très bonne santé avant). Les problèmes respiratoires sont cités dans les effets secondaires de ce vaccin. J'ai fait plusieurs tests qui ont prouvé que mon asthme n'était pas dû à une allergie ou autre, et je dois désormais prendre un traitement matin et soir pour m'aider à respirer correctement. Ma mère est certaine que ce vaccin est responsable de mes problèmes de santé. Bien sûr je n'ai jamais fait les 2 autres injections et je ne recommande ce vaccin à personne. Parfois les effets secondaires sont encore bien pires* ».

On notait également parfois que les internautes ne parlaient pas de leurs propres expériences personnelles, mais relataient des expériences vécues par d'autres.

Les lecteurs étaient majoritairement en recherche de renseignement afin d'évaluer, pour leur propre compte, les bénéfices et risques à faire ou non le vaccin. Leur but était de récolter les anecdotes racontées pour élaborer la meilleure stratégie individuelle.

DISCUSSION

Limites et forces

Certains commentaires « anti-vaccins » ont été retirés par la modération (pour des propos ne répondant pas à la charte de Doctissimo.fr(15)). Cette perte de données a pu entraîner un biais. Il était également impossible d'identifier systématiquement les intervenants, et donc d'éviter de façon certaine les « trolls » (c'est-à-dire toute personne écrivant un ou plusieurs messages qui visent à générer des polémiques et à créer ainsi artificiellement une controverse focalisant l'attention aux dépens des échanges).

Excepté pour citer le blog Pharmacritique, il n'a pas été noté d'évolution des discours au fil du temps, ou sur les différents événements de politique vaccinale.

L'étude était limitée par le choix de ne sélectionner qu'un seul forum de discussion. Beaucoup de forums de discussion traitent du vaccin anti-HPV. Cependant, la quantité des données recueillies et analysées semblaient suffisantes. Doctissimo.fr ayant le monopole des forums sur la santé, il nous apparaissait plus pertinent de privilégier une grande quantité de données sur ce seul site plutôt que d'avoir peu de données sur de multiples sites secondaires.

Une des forces de cette étude était son originalité. Le lieu d'investigation, les forums de discussion, également : l'anonymat octroyait aux internautes une liberté d'expression. Cette liberté a permis d'effacer les possibles différences sociodémographiques entre interlocuteurs, et nous a fait également sortir du traditionnel colloque « patient-médecin ». L'approche observationnelle réalisée a permis d'accéder à des données dénuées du biais accompagnant l'interaction du chercheur avec les enquêtés.

Changer l'image « sexuelle » ?

Les internautes associent vaccin anti-HPV et sexualité. Si aujourd'hui les autorités de santé souhaitent se défaire de cette image afin de promouvoir le vaccin chez les plus jeunes(5), les débuts ont été marqués par cette connotation sexuelle, et l'unique indication de la vaccination chez la femme en France. Ainsi, cette vaccination semble être une promotion pour la santé individuelle, féminine, comme retrouvée dans les fils de discussions. Une méta-analyse concluait également que la vaccination anti-HPV était un problème de santé réservé aux femmes, et qu'il en résultait une plus grande connaissance du HPV et du vaccin chez les femmes que chez les hommes(22). Toutes les préoccupations personnelles exprimées par les internautes dans les échanges reflétaient cette réflexion individualiste. Ils recherchaient des stratégies de prévention personnelles.

Or, dans le principe de la vaccination la protection est principalement collective. Cette dernière apparaissait ici mise de côté. Comment faire basculer les mentalités de la recherche d'un bénéfice uniquement individuel vers la recherche d'un bénéfice collectif ?

Se détacher du genre, et promouvoir également le vaccin pour les garçons, semble être une mesure de santé publique en cours d'instauration en France(6). En effet, l'homme est aussi

responsable de la transmission du HPV, et devrait donc s'inscrire dans le schéma de vaccination afin de diminuer sa propagation et de rentrer dans cette idée de protection commune. Cette unification permettrait de dissocier le vaccin de la question de la sexualité afin d'éviter la stigmatisation des jeunes filles, et également enlever toute gêne à parler de ce vaccin(23).

Cependant, la vaccination « pour tous » est à ses débuts en France, et l'analyse des fils de discussions mettait en avant, selon les internautes, la nécessité d'aborder le sujet de la sexualité. Une consultation de prévention pour adolescent(e)s qui aborderait à la fois la vaccination anti-HPV et l'éducation sexuelle(23) serait un projet à évaluer.

Santé publique et médecine générale

Les internautes ont soif de preuves et de vérité afin de distinguer le « vrai » du « faux » : une information claire et objective est donc souhaitée. La diffusion de cette information pourrait être réalisée par les médecins généralistes, comme le montrent les résultats de ce travail. Une confiance globale a été retrouvée tout au long des fils de discussions envers le médecin de famille. Cette constatation n'est pas nouvelle, elle a été retrouvée dans plusieurs études de la littérature scientifique(8,9). De plus, il est reconnu que les médecins généralistes ont une grande influence dans le processus de décision concernant la vaccination(24). Certaines études mettaient donc en avant le rôle essentiel du médecin traitant dans la mise en œuvre de la vaccination anti-HPV(8,13,25).

Cependant, pour les médecins aussi l'information semble faire défaut. Des études ont déjà pointé du doigt ce manque d'information global sur la vaccination auprès des médecins généralistes(24). Il est vrai que lors de la mise sur le marché d'un nouveau vaccin, aucune information détachée de tous conflits d'intérêts ne leur ait délivrée. Or pour remplir son rôle d'informateur de la vaccination, un travail en amont chez les professionnels de santé semblerait pertinent(13,24–26). Cela amène à réfléchir sur la méthode à utiliser par les autorités de santé publique pour communiquer avec les médecins généralistes et les impliquer de façon « armée » face au problème de l'hésitation vaccinale. De plus, un médecin généraliste a de nombreux autres problèmes de santé publique à gérer, à informer, à dépister. Il apparaît donc important de leur faciliter la recherche d'information, en leur apportant, clé en main, une information officielle type bénéfice/risque avec références à l'appui. Un outil d'aide à la décision est proposé par certains(11,25). Par la suite, la délivrance de l'information pourrait se faire lors d'une consultation dédiée à l'information vaccinale en général(8).

L'information par le Web

Internet étant un lieu de recherche d'informations sur la santé (8,11,13,22), une information officielle par un site de santé publique pourrait être renforcée(26,27). En effet, dans les résultats de ce travail, il a été constaté qu'une grande quantité de données circule sur le Web. D'autres auteurs faisaient le même constat(9,11). Entre information et désinformation, le doute se perpétue(8). Les internautes ont tout à disposition, et la même importance est donnée à toutes les sources d'informations : un témoignage, un blog, ou un site officiel(11). Le mouvement anti-vaccin est déjà massivement présent sur internet, les autorités de santé publique semblent plus effacées(27). Le site « Vaccination Info Service »(5), officiel, ne semble pas assez mis en

avant. De plus, un message basé sur une communication type balance bénéfices/risques serait mieux reçu(27), et permettrait aux patients de prendre une décision éclairée. Internet serait donc un moyen de ramener la confiance dans les autorités de santé.

Vaccin anti-HPV : un réel enjeu de santé publique en 2018 ?

Dans cette étude, le vaccin était perçu comme incertain, voire risqué, mais le frottis était massivement et unanimement approuvé. Même sur un forum d'expression libre sur la vaccination, le frottis ressortait comme une priorité, avec parfois l'impression que les internautes se servaient de l'argument du frottis dans un objectif de politique anti-vaccinale. Il apparaîtrait donc que la lutte face au cancer du col serait difficilement gagnée par le vaccin, actuellement en France. Le vrai cheval de bataille serait-il le frottis ?

Les doutes autour de ce vaccin permettent une promotion directe du dépistage par FCU. Accepté par la population, parfois idéalisé, il semble plus abordable pour un médecin généraliste de le promouvoir auprès des populations. D'autant plus que le taux de réalisation du frottis n'est pas atteint (50-60% contre 80% d'objectif(4)). Le programme national de dépistage organisé, priorité du Plan Cancer(4), et demandé par les professionnels(23), est mis en place depuis 2018 en France(6). Cette nouvelle initiative pourrait donc améliorer le taux de femmes dépistées.

Cependant, il semble nécessaire d'informer sur la différence entre le rôle du vaccin, prévention primaire, et le rôle du frottis, prévention secondaire, car ils sont tous deux les acteurs de la lutte contre le CCU. Ils restent complémentaires et nécessaires pour prévenir ce cancer(6).

CONCLUSION

Imprégnée du phénomène d'hésitation vaccinale, la vaccination contre le HPV représente actuellement en France un des taux les plus bas de couverture vaccinale. Le forum de discussion Doctissimo.fr est également le reflet de ces incertitudes, avec une soif d'information sincère par les internautes. Face à la confusion des rôles du vaccin et du frottis, et face aux doutes ou questionnements parfois intimes, le médecin généraliste reste l'intermédiaire essentiel entre les autorités de santé, étiquetées douteuses, et la population. Il devrait donc être aidé afin de divulguer une information objective et accessible, axée sur la balance bénéfices/risques auprès des patients. Le Web pourrait également être un atout dans la délivrance de cette information.

Même si le dépistage par frottis apparaît d'ores et déjà une bataille gagnée dans l'esprit de la population, la mise en place du dépistage organisé était attendue comme une aide indispensable afin d'atteindre les objectifs du Plan Cancer. Si la promotion du frottis semble plus abordable actuellement, la prévention du CCU passe par les deux types d'interventions : le frottis et le vaccin. La politique de vaccination est cependant en reconsidération par son approche de genre et de sexualité afin de renforcer une politique de vaccination collective.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. London School of Hygiene and Tropical Medicine. The state of vaccine confidence : 2016 [Internet]. The vaccine confidence project. [cité 21 sept 2017]. Disponible sur: <http://www.vaccineconfidence.org/research/the-state-of-vaccine-confidence-2016/>
2. Raude J. L'hésitation vaccinale : une perspective psychosociologique. *Bull Acad Natle Méd.* 2016;200(2):199-209.
3. Haute Autorité de Santé - Cancer du col de l'utérus : une meilleure couverture vaccinale et un dépistage renforcé restent la priorité [Internet]. [cité 19 août 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2797450/fr/cancer-du-col-de-l-uterus-une-meilleure-couverture-vaccinale-et-un-depistage-renforce-restent-la-priorite
4. Plan Cancer 2014-2019. France: Institut National du Cancer; 2015 févr p. 55. (Documents institutionnels / Plan cancer). Report No.: PLANKPNRT14.
5. Infection à papillomavirus humain (HPV) [Internet]. VACCINATION INFOSERVICE.FR. [cité 8 juin 2017]. Disponible sur: <http://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/infections-a-Papillomavirus-humains-HPV>
6. Etat des lieux et des connaissances / Fiches repères: Papillomavirus et Cancer [Internet]. Institut National du Cancer; 2018. Disponible sur: e-cancer.fr
7. Haut Conseil de la Santé Publique. Vaccination contre les infections à papillomavirus humains [Internet]. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2014 juill [cité 28 avr 2017] p. 1-31. (Avis et Rapports). Disponible sur: <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=454>
8. Labalte C. L'impact de la polémique médiatisée entourant le vaccin quadrivalent anti-papillomavirus sur le choix vaccinal: étude quantitative auprès de 161 parents de jeunes filles concernées [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine]. [Lyon]: Université Claude Bernard – Lyon 1; 2015.
9. Romeyer H. La santé en ligne. Des enjeux au-delà de l'information. *Commun Inf Médias Théories Prat* [Internet]. 23 févr 2012;30(1). Disponible sur: <http://journals.openedition.org/communication/2915>
10. Flash Eurobarometer 404 “European citizens” digital health literacy”. TNS Political & Social; 2014 nov p. 221.
11. Pías-Peleteiro L, Cortés-Bordoy J, Martínón-Torres F. Dr. Google: what about the human papillomavirus vaccine? *Hum Vaccines Immunother.* août 2013;9(8):1712-9.
12. Caron A, Périchon R, Ferreira-Carreira L, Dervaux B, Ben Hadj Yahia MB. Acceptabilité de la vaccination contre les papillomavirus : l'apport de l'analyse des forums santé. *Rev D'Épidémiologie Santé Publique.* sept 2014;62:S205.
13. Cellier C. Réticences autour de la vaccination : analyse des discours des forums de discussion internet [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine]. [Lyon]: Université Claude Bernard – Lyon 1; 2016.

14. Sayarh N. La netnographie : mise en application d'une méthode d'investigation des communautés virtuelles représentant un intérêt pour l'étude des sujets sensibles. *Recherches Qualitatives*. 2013;32(2):227-51.
15. Charte d'utilisation des forums [Internet]. Doctissimo Santé. 2014 [cité 29 sept 2017]. Disponible sur: <http://www.doctissimo.fr/equipe/charte/forums>
16. Fonnier R. Médiamétrie - L'audience de l'internet en France en Avril 2014 [Internet]. Communiqué de Presse présenté à; 2014 juin 6 [cité 2 oct 2017]. Disponible sur: <https://fr.slideshare.net/RFONNIER/laudience-de-linternet-avril-2014-mdiametrie>
17. Pastinelli M. Pour en finir avec l'ethnographie du virtuel!: Des enjeux méthodologiques de l'enquête de terrain en ligne. *Anthropol Sociétés*. 2011;35(1-2):35.
18. O'Neill P, Given L, Levy J, Blackstone M, McGinn M, Van den Hoonaard W, et al. Élargir le spectre : l'EPTC et les enjeux éthiques de la recherche sur internet [Internet]. Comité de travail spécial de l'éthique de la recherche en sciences humaines : un groupe de travail du Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche; 2008 févr p. 14. Disponible sur: http://www.ger.ethique.gc.ca/policy-politique/initiatives/docs/Internet_Research_-_February_2008_-_FR.pdf
19. Pasca E. Pharmacritique: A propos [Internet]. Pharmacritique. Disponible sur: <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/about.html>
20. Revue Prescrire, article en une, suite, Collectif Europe et Médicament [Internet]. [cité 21 juill 2018]. Disponible sur: <http://www.prescrire.org/aLaUne/dossierEuropeCollectif.php>
21. Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes. LETTRE D'INFORMATION DU SNJMG #129 [Internet]. SNJMG. 2011 [cité 10 mars 2018]. Disponible sur: <http://www.snjmg.org/blog/post/lettre-d-information-du-snjmg-129/803>
22. Patel H, Jevé YB, Sherman SM, Moss EL. Knowledge of human papillomavirus and the human papillomavirus vaccine in European adolescents: a systematic review. *Sex Transm Infect*. 1 sept 2016;92(6):474-9.
23. Plessis A. Les médecins généralistes (MG) et la vaccination anti-papillomavirus [Internet]. Université d'Angers - Faculté de Médecine; 2010. Disponible sur: http://www.theseimg.fr/1/sites/default/files/Th%C3%A8se_2011_06_Plessis.pdf
24. Paterson P, Meurice F, Stanberry LR, Glismann S, Rosenthal SL, Larson HJ. Vaccine hesitancy and healthcare providers. *Vaccine*. déc 2016;34(52):6700-6.
25. Verger P, Fressard L, Collange F, Gautier A, Jestin C, Launay O, et al. Vaccine Hesitancy Among General Practitioners and Its Determinants During Controversies: A National Cross-sectional Survey in France. *EBioMedicine*. août 2015;2(8):891-7.
26. Stahl J-P, Cohen R, Denis F, Gaudelus J, Martinot A, Lery T, et al. The impact of the web and social networks on vaccination. New challenges and opportunities offered to fight against vaccine hesitancy. *Médecine Mal Infect*. mai 2016;46(3):117-22.
27. Wilson K, Atkinson K, Deeks S. Opportunities for utilizing new technologies to increase vaccine confidence. *Expert Rev Vaccines*. août 2014;13(8):969-77.

THESE DE MEDECINE - SAINT-ETIENNE

NOM DE L'AUTEUR : PEYRARD-CHEVRIER Karine

N° DE THESE :2018-50

**TITRE DE LA THESE : Vaccination contre le Papillomavirus : que trouve-t-on sur le Web ?
Analyse qualitative du forum Doctissimo.fr**

Introduction : L'hésitation vaccinale est une problématique d'actualité en médecine générale. Concernant le papillomavirus, en France, moins de 20 % des jeunes filles sont vaccinées. Avec la démocratisation de l'information en santé, internet semble être un lieu d'entretien de cette hésitation. L'objectif principal de cette étude était d'explorer les perceptions de la vaccination contre le papillomavirus à travers l'analyse du forum Doctissimo.fr.

Méthode : Une étude qualitative a été réalisée d'octobre 2017 à mai 2018, sur le forum de discussion Doctissimo.fr, à l'aide du logiciel Nvivo. Les fils de discussions n'ayant pas eu de message depuis 2010 ont été exclus.

Résultats : Face au doute qui émanait des échanges, et à la confusion sur le rôle du vaccin, les internautes utilisaient de multiples références afin d'élaborer des discours fiables. Le médecin généraliste restait une personne de confiance. Si le vaccin apparaissait risqué, le frottis était approuvé et encouragé. Le vaccin restait une préoccupation féminine, même si par sa connotation sexuelle, l'homme entrait dans le débat. D'expériences racontées, les internautes essayaient d'influencer à se faire vacciner ou non.

Discussion : Modifier l'image sexuelle du vaccin semblerait nécessaire afin d'établir une politique de vaccination collective. La santé publique a un rôle essentiel à jouer : en travaillant avec les médecins généralistes ou en renforçant sa présence sur le web. L'utilité du vaccin en 2018 pourrait être remise en question par l'approbation majeure du frottis. Mais ces deux moyens restent les acteurs complémentaires de la lutte contre le cancer du col de l'utérus.

MOTS CLES : - Papillomavirus
- Vaccination

- Internet
- Médecine Générale

JURY : Président : Pr. Josette VALLEE

Faculté de Médecine de Saint Etienne

Assesseurs : Pr. Elisabeth BOTELHO-NEVERS
Pr. Rodolphe CHARLES
Dr. Sébastien BRUEL

Faculté de Médecine de Saint Etienne
Faculté de Médecine de Saint Etienne
Faculté de Médecine de Saint Etienne

Invitée : Dr. Angélique SAVALL

Faculté de Médecine de Saint Etienne

DATE DE SOUTENANCE : 2 Octobre 2018

ADRESSE DE L'AUTEUR : 300 Chemin de Meycillieux 42330 AVEIZIEUX