

Actions d'information et de sensibilisation de la population

Pourquoi cette fiche ?

Cette fiche thématique a été rédigée par l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS Paca) dans le cadre du projet « **Forces, fragilités des territoires et actions probantes** », en collaboration avec l'Institut National de Santé Publique du Québec.

Ce projet, financé par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, a pour objectifs d'aider les acteurs à identifier les forces et faiblesses de leur territoire et à passer du constat à l'action, en les guidant dans le choix des actions à mettre en œuvre. Il s'est inspiré de l'expérience américaine County Health Rankings and Roadmaps (www.countyhealthrankings.org).

A qui est destinée cette fiche ?

Cette fiche est destinée aux acteurs et décideurs régionaux et locaux susceptibles de mettre en place et/ou financer des actions dans le domaine de la vaccination.

Quelles autres fiches thématiques sont disponibles ?





Cinq types d'interventions susceptibles d'augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus humain ont été identifiés à l'aide d'une recherche bibliographique et ont fait l'objet d'une fiche thématique :

- ▶ Les actions d'information et de sensibilisation de la population ;
- ▶ Les programmes scolaires ;
- ▶ Les actions de sensibilisation et de formation des professionnels de santé ;
- ▶ Les dispositifs de rappel et de relance des patients ;
- ▶ Les dispositifs de rappel et de relance des professionnels de santé.

Comment est évaluée l'efficacité des interventions ?

Dans ces fiches, le niveau de preuves de l'efficacité des interventions a été évalué en fonction du nombre, du type et de la qualité méthodologique des études disponibles ainsi que de l'ampleur de l'impact et de la cohérence des résultats constatée (www.sirsepaca.org/territoires-actions-probantes/methodologie).

Nous avons proposé de classer les différents types d'interventions en 4 catégories repérables à l'aide d'un code couleur :

-  Preuves solides de l'efficacité pour augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus humain
-  Preuves d'une certaine efficacité pour augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus humain
-  Preuves insuffisantes de l'efficacité pour augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus humain
-  Preuves solides de l'inefficacité pour augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus humain

L'ensemble des fiches est disponible en version numérique sur le Système d'Information Régional en Santé. Vous trouverez également sur ce site les fiches thématiques relatives à d'autres vaccins.

Pour en savoir plus :

sirsepaca.org/territoires-actions-probantes

Actions d'information et de sensibilisation de la population

NIVEAU DE PREUVE DE L'EFFICACITÉ

Preuves solides de l'efficacité pour augmenter la couverture vaccinale

Preuves d'une certaine efficacité pour augmenter la couverture vaccinale

Preuves insuffisantes de l'efficacité pour augmenter la couverture vaccinale

Preuves solides de l'inefficacité pour augmenter la couverture vaccinale



Ce qu'il faut retenir

- ▶ Il n'est pas possible d'estimer de façon globale l'impact des actions d'information et de sensibilisation de la population sur la couverture vaccinale, car elles recouvrent des modalités d'action et des supports variés, dont l'efficacité pour augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus humain varie d'une action à l'autre.
- ▶ Il existe des preuves d'une certaine efficacité de ce type d'actions pour améliorer les connaissances et attitudes de la population sur la vaccination contre le papillomavirus humain.
- ▶ La seule distribution de documentation écrite (sans aucune autre action) n'est pas efficace pour augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus humain.
- ▶ Il existe des preuves solides de l'efficacité des actions d'information et de sensibilisation de la population pour augmenter la couverture vaccinale, lorsqu'elles sont combinées à des dispositifs de rappel auprès des patients ou des professionnels de santé et/ou des actions de sensibilisation des professionnels de santé.

1. Définition et objectifs



Les **actions d'information et de sensibilisation** de la population consistent à fournir à la population des informations sur la vaccination contre les infections à papillomavirus humains. Ces informations peuvent être délivrées de différentes façons et par le biais de supports variés, comme par exemple :

- ▶ La distribution de documentation (brochures, bandes dessinées...);
- ▶ La diffusion d'informations dans les médias (articles de presse, spots télévisés ou radios...);
- ▶ La réalisation d'entretiens téléphoniques de sensibilisation ;
- ▶ L'utilisation des nouvelles technologies : réseaux sociaux, robots conversationnels (chatbots), applications smartphone...

Les actions d'information et de sensibilisation de la population peuvent être menées **seules** ou **en combinaison avec d'autres types d'interventions**, comme les dispositifs de rappel et relance pour les patients ou les professionnels de santé, les actions de sensibilisation des professionnels de santé.

Les objectifs sont d'améliorer les connaissances et attitudes des personnes concernées vis-à-vis de la vaccination HPV (information), de les sensibiliser à l'importance de la vaccination et de les encourager à y recourir, pour elle-mêmes ou pour leurs enfants (sensibilisation).

Actions d'information et de sensibilisation de la population

2. Impact attendu



- ▶ Principalement, l'augmentation de la couverture vaccinale ;
- ▶ Mais aussi l'amélioration des connaissances et attitudes vis-à-vis du vaccin HPV et l'augmentation de l'intention déclarée de se vacciner ou de faire vacciner son enfant : les connaissances et les

attitudes étant des facteurs susceptibles d'influencer les comportements, l'objectif est in fine d'agir sur les comportements de vaccination et d'augmenter les couvertures vaccinales HPV.

3. Preuves scientifiques de l'efficacité



3.1. Vue d'ensemble

Type d'impact attendu	Actions seules	Actions combinées
Couverture vaccinale	●	●
Connaissances et attitudes sur la vaccination	●	nd*
Intention déclarée de se vacciner	●	nd*

* résultats non disponibles

Actions d'information et de sensibilisation seules

Globalement, il n'y a pas de preuves suffisantes pour conclure à l'efficacité ou à l'inefficacité des actions d'information et de sensibilisation seules pour augmenter la couverture vaccinale (1-3). En effet, les résultats observés dans la littérature sont contradictoires et proviennent le plus souvent d'études de faible qualité méthodologique.

Il existe par contre des preuves d'une certaine efficacité de ce type d'interventions pour améliorer les connaissances et attitudes de la population vis-à-vis de la vaccination HPV (2-7) et augmenter l'intention déclarée de se vacciner ou de vacciner son enfant (1,4,5).

Actions d'information et de sensibilisation combinées

Il existe des preuves scientifiques solides de l'efficacité des actions d'information et de sensibilisation de la population combinées à des dispositifs de rappel et relance auprès de patients ou de professionnels de santé et/ou à des actions de sensibilisation des professionnels de santé pour augmenter la couverture vaccinale HPV. Ces preuves proviennent de plusieurs revues systématiques de la littérature (2,6,7), mais aussi d'essais randomisés récents (6-8).

Actions d'information et de sensibilisation de la population

3.2. Efficacité selon les modalités d'intervention

Type d'impact attendu	Distribution de documentation	Nouvelles technologies	Entretiens téléphoniques
Couverture vaccinale	●	●	●
Connaissances et attitudes sur la vaccination	●	●	nd*
Intention déclarée de se vacciner	●	●	nd*

* résultats non disponibles

Distribution de documentation écrite

Il existe des preuves relativement solides de l'inefficacité de la seule distribution de documentation aux adolescents et/ou parents d'adolescents pour augmenter la couverture vaccinale HPV. Ces preuves proviennent de deux revues systématiques (2,3), citant elles-mêmes 3 études.

Par contre, 4 revues systématiques (2-4,9) ont mis en évidence de façon concordante que ce type d'interventions pouvait améliorer les connaissances des jeunes et de leurs parents (par exemple, sur la prévalence et les conséquences des infections papillomavirus ou sur la sécurité et l'efficacité du vaccin HPV) et améliorer leurs attitudes vis-à-vis de la vaccination. Les auteurs d'une revue systématique (4) ont souligné que la distribution d'une brochure sur la vaccination HPV pouvait encourager les adolescents à aborder le sujet de la vaccination avec leurs parents.

Il semblerait que l'implication des pairs dans la conception et le contenu des supports d'information et de sensibilisation permettrait d'améliorer l'efficacité des interventions pour améliorer les connaissances et attitudes des adolescents et/ou de leurs parents (3).

Utilisation des nouvelles technologies

Il n'y a pas suffisamment de preuves pour conclure à l'efficacité ou l'inefficacité des actions d'information et de sensibilisation du public par le biais des nouvelles technologies (ordinateur, réseaux sociaux, applications smartphones...) pour augmenter la couverture vaccinale HPV. En effet, les résultats issus de 4 revues systématiques, se basant sur 7 études primaires (2,5,10,11) et ceux d'un essai randomisé récent (12) sont contradictoires : certaines concluant à l'efficacité, d'autres à l'inefficacité de ce type d'interventions.

Par contre, il existe des preuves solides de l'efficacité des actions d'information et de sensibilisation du public par le biais des nouvelles technologies pour améliorer les connaissances et attitudes du public sur la vaccination HPV ; ainsi, des résultats positifs ont été obtenus par le biais d'une information « sur mesure »¹ pour certains publics sur des sites internet (4), de réseaux sociaux tels que Facebook et Twitter (5) ou encore par l'utilisation d'assistants virtuels (« chatbots ») (12). De même, 2 revues systématiques (4,5) ont relevé certaines preuves de l'efficacité de ce type d'interventions pour augmenter l'intention déclarée de se vacciner ou de vacciner son enfant.

Deux auteurs de revues systématiques (5,10) ont insisté sur le fait que les réseaux sociaux constituent des canaux intéressants d'information et de sensibilisation, de par leur portée importante et leur faible coût ; cependant, les actions menées sur les réseaux sociaux ne sont pas suffisantes pour avoir un impact sur la couverture vaccinale et doivent être combinées à d'autres types d'interventions.

Entretiens téléphoniques

Il n'y a pas suffisamment de preuves pour conclure à l'efficacité ou l'inefficacité des actions d'information et de sensibilisation du public par le biais d'entretiens téléphoniques individualisés pour augmenter la couverture vaccinale contre les infections à papillomavirus humains. En effet, une seule revue systématique (2) se référant à 3 études primaires a fait état de résultats contradictoires.

¹ L'information « sur mesure » consiste à adapter les messages délivrés en fonction des caractéristiques (âge, genre, origine ethnique...) du groupe de population ciblé.

Actions d'information et de sensibilisation de la population



Zoom

L'impact de la formulation des messages

Une dizaine d'études visaient à évaluer l'impact de la formulation des messages (mise en avant des bénéfices de la vaccination ou bien des risques liés aux infections HPV) sur l'intention de se vacciner, mais aussi sur les connaissances et attitudes vis-à-vis de la vaccination HPV ou de la vaccination en général (1, 3, 13-17). Une seule étude, citée dans la revue systématique de Walling publiée en 2016 (3), a évalué l'impact de la formulation des messages sur la couverture vaccinale HPV.

Globalement, il y a un manque de preuves permettant de conclure à un effet significatif de la formulation des messages sur les connaissances et les attitudes vis-à-vis de la vaccination HPV ou de la vaccination en général. Aucune des deux approches (formulation du message sous la forme du gain ou des risques encourus) ne semble être plus efficace qu'une autre.

Dans certains cas, les formulations pourraient au contraire avoir pour effets de renforcer l'hésitation vaccinale.



4. Exemple d'une intervention efficace

La recherche bibliographique effectuée n'a pas permis d'identifier d'intervention menée en France et dûment évaluée. C'est pourquoi nous avons choisi un exemple d'intervention menée à l'étranger, ayant fait ses preuves et qu'il pourrait être intéressant de tester en France.

Globalement, il n'est pas possible de conclure à l'efficacité des actions d'information et de sensibilisation de la population seules pour augmenter la couverture vaccinale HPV. Cependant, il existe certaines interventions qui ont démontré leur efficacité, comme l'exemple présenté ci-dessous.

Une vidéo de 4 mn contenant des témoignages de pairs et d'experts a permis d'augmenter la couverture vaccinale HPV chez des étudiantes aux Etats-Unis

Population cible et objectifs de l'intervention

Une intervention a été mise en place aux Etats-Unis, dans l'Etat de Pennsylvanie, auprès d'étudiantes âgées de 18 à 26 ans qui n'étaient pas vaccinées contre les infections à papillomavirus humains (n=404 participantes). Cette intervention, menée par le service de santé étudiant de l'Université d'Etat de Pennsylvanie, visait à encourager les étudiantes à se faire vacciner.

Description de l'intervention

L'intervention a consisté à leur montrer une vidéo de 4 minutes contenant des informations sur la vaccination contre le papillomavirus humain et ses bénéfices, mais surtout des témoignages, de différents types de personnes. Au total, 3 vidéos différentes ont été testées auprès de 3 groupes d'étudiantes tirées au sort : témoignages de pairs (condition 1), de professionnels de santé experts (condition 2), ou de pairs et d'experts (condition 3). Un groupe d'étudiantes « contrôle » (aucune vidéo visionnée) a également été constitué.

Résultats

La vidéo contenant les récits de pairs et d'experts (condition 3) était la plus efficace pour amener les étudiantes à se faire vacciner contre le papillomavirus humain. Deux mois après l'intervention, 22 % des étudiantes se sont faites vacciner, contre 12 % dans le groupe contrôle (p = 0.036). Aucune augmentation significative de la couverture vaccinale n'a été constatée dans les deux autres groupes (visionnage de vidéos avec témoignages de pairs uniquement ou d'experts uniquement).

Référence

Hopfer, S. (2012). Effects of a narrative HPV vaccine intervention aimed at reaching college women: A randomized controlled trial. *Prevention Science*, 13(2),173-182.

Références

1. Fu LY, Bonhomme L-A, Cooper SC, Joseph JG, Zimet GD. Educational interventions to increase HPV vaccination acceptance: a systematic review. *Vaccine*. 7 avr 2014;32(17):1901-20.
2. Rodriguez AM, Do TQN, Goodman M, Schmeler KM, Kaul S, Kuo Y-F. Human Papillomavirus Vaccine Interventions in the U.S.: A Systematic Review and Meta-analysis. *Am J Prev Med*. avr 2019;56(4):591-602.
3. Walling EB, Benzoni N, Dornfeld J, Bhandari R, Sisk BA, Garbutt J, et al. Interventions to Improve HPV Vaccine Uptake: A Systematic Review. *Pediatrics*. juill 2016;138(1).
4. Dempsey AF, Zimet GD. Interventions to Improve Adolescent Vaccination: What May Work and What Still Needs to Be Tested. *Am J Prev Med*. déc 2015;49(6 Suppl 4):S445-454.
5. Ortiz RR, Smith A, Coyne-Beasley T. A systematic literature review to examine the potential for social media to impact HPV vaccine uptake and awareness, knowledge, and attitudes about HPV and HPV vaccination. *Hum Vaccines Immunother*. 19 févr 2019 ;
6. Coley S, Hoefler D, Rausch-Phung E. A population-based reminder intervention to improve human papillomavirus vaccination rates among adolescents at routine vaccination age. *Vaccine*. 6 août 2018;36(32 Pt B):4904-9.
7. Cates JR, Crandell JL, Diehl SJ, Coyne-Beasley T. Immunization effects of a communication intervention to promote preteen HPV vaccination in primary care practices. *Vaccine*. 2 janv 2018;36(1):122-7.
8. Dempsey AF, Pyrznowski J, Lockhart S, Barnard J, Campagna EJ, Garrett K, et al. Effect of a Health Care Professional Communication Training Intervention on Adolescent Human Papillomavirus Vaccination: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr*. 7 mai 2018;172(5):e180016.
9. Catalan-Matamoros D, Penafiel-Saiz C. How is communication of vaccines in traditional media: a systematic review. *Perspect Public Health*. janv 2019;139(1):34-43.
10. Francis DB, Cates JR, Wagner KPG, Zola T, Fitter JE, Coyne-Beasley T. Communication technologies to improve HPV vaccination initiation and completion: A systematic review. *Patient Educ Couns*. juill 2017;100(7):1280-6.
11. Smulian EA, Mitchell KR, Stokley S. Interventions to increase HPV vaccination coverage: A systematic review. *Hum Vaccines Immunother*. 2 juin 2016;12(6):1566-88.
12. Pot M, van Keulen HM, Ruiters RAC, Eekhout I, Mollema L, Paulussen TWGM. Motivational and contextual determinants of HPV-vaccination uptake: A longitudinal study among mothers of girls invited for the HPV-vaccination. *Prev Med*. juill 2017;100:41-9.
13. Voss DS, Wofford LG. Human Papillomavirus Vaccine Uptake in Adolescent Boys: An Evidence Review. *Worldviews Evid Based Nurs*. oct 2016;13(5):390-5.
14. Liu S, Yang JZ, Chu H. Now or future? Analyzing the effects of message frame and format in motivating Chinese females to get HPV vaccines for their children. *Patient Educ Couns*. 1 janv 2019;102(1):61-7.
15. Tu Y-C, Lin Y-J, Fan L-W, Tsai T-I, Wang H-H. Effects of Multimedia Framed Messages on Human Papillomavirus Prevention Among Adolescents. *West J Nurs Res*. janv 2019;41(1):58-77.
16. Pența MA, Băban A. Message Framing in Vaccine Communication: A Systematic Review of Published Literature. *Health Commun*. 4 mars 2018;33(3):299-314.
17. Nan X, Daily K, Qin Y. Relative persuasiveness of gain- vs. loss-framed messages: a review of theoretical perspectives and developing an integrative framework. *Rev Commun*. 2 oct 2018;18(4):370-90.

Nous remercions le comité de suivi de cette étude, qui associait l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Comité Régional d'Education pour la Santé.

Comité éditorial / supervision

Aurélie Bocquier, Hélène Dumesnil & Pierre Verger (ORS Paca)

Maude Dionne, Eve Dubé & Dominique Gagnon (Institut National de Santé Publique du Québec)

Mise en page

Bilel Mebarki (ORS Paca)

© Édition Octobre 2020

ORS PACA

Faculté de Médecine - 27 boulevard Jean Moulin - 13385 Marseille cedex 5

courriel : accueil@orspaca.org | www.orspaca.org

