



Couverture et hésitation vaccinales chez les HSH

Enseignements de l'étude Vaccigay

Séminaire Aides 19 mai 2025

Margot Annequin, Michel Bourrelly, Emeline Brosset, Chloé Cogordan, Lisa Fressard, Gabriel Girard, Marion Mora, Camilla Oliveri, Bruno Spire, Annie Velter, Pierre Verger

Plan de la présentation :

- **Présentation de l'étude Vaccigay** par *Pierre VERGER*
 - Recommandations vaccinales en France pour les HSH
 - Qu'est-ce que l'hésitation vaccinale ?
 - L'étude Vaccigay
 - Résultats : couvertures & hésitation vaccinales, ce qui les favorise
- **Focus sur la vaccination contre les papilloma virus chez les PrEPeurs**
par *Margot ANNEQUIN*
- **Perception des HSH des recommandations vaccinales les visant** par *Marion MORA*
- **Synthèse, conclusion, préconisations** par *Pierre VERGER*

Quels vaccins sont recommandés aux HSH et pourquoi ?

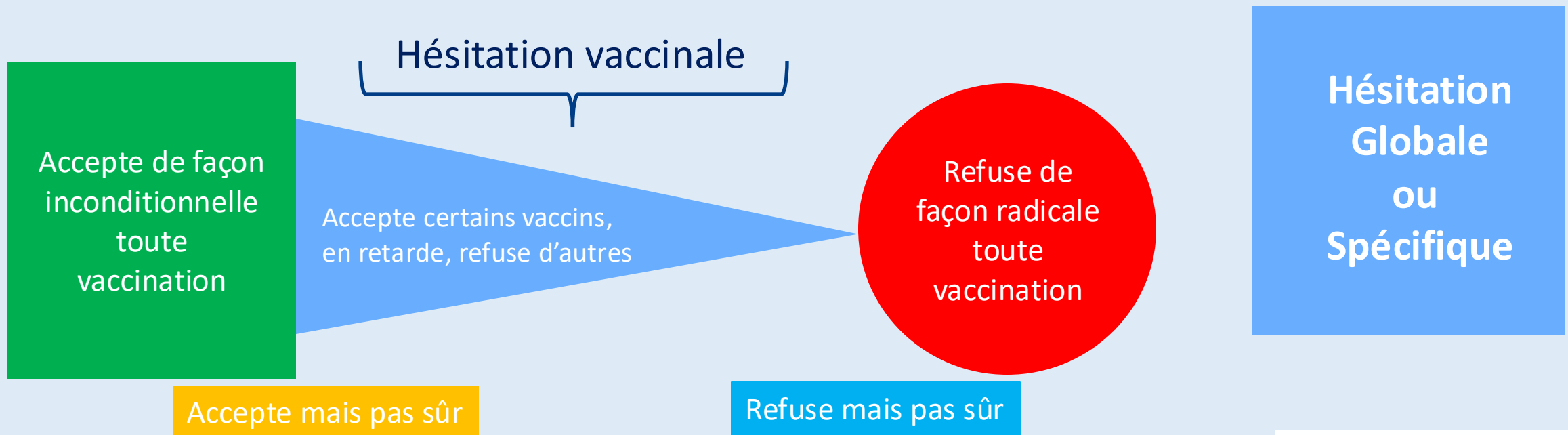
- **Une part des HSH ont des pratiques sexuelles les exposant à un risque élevé d'infections sexuellement transmissibles (IST) évitables par la vaccination**
 - Hépatite B (VHB), hépatite A (VHA) et papilloma virus humains (HPV)
- **Vaccination contre ces IST, recommandée pour les HSH dans de nombreux pays occidentaux et en France**
 - Vaccination contre HPV recommandée au HSH de 26 ans ou moins depuis 2017, en France
 - Et depuis 2022, vaccination HPV recommandée aux garçons de 11-14 ans (en plus des filles de même âge)

Quels objectifs de couverture vaccinale pour les HSH ?

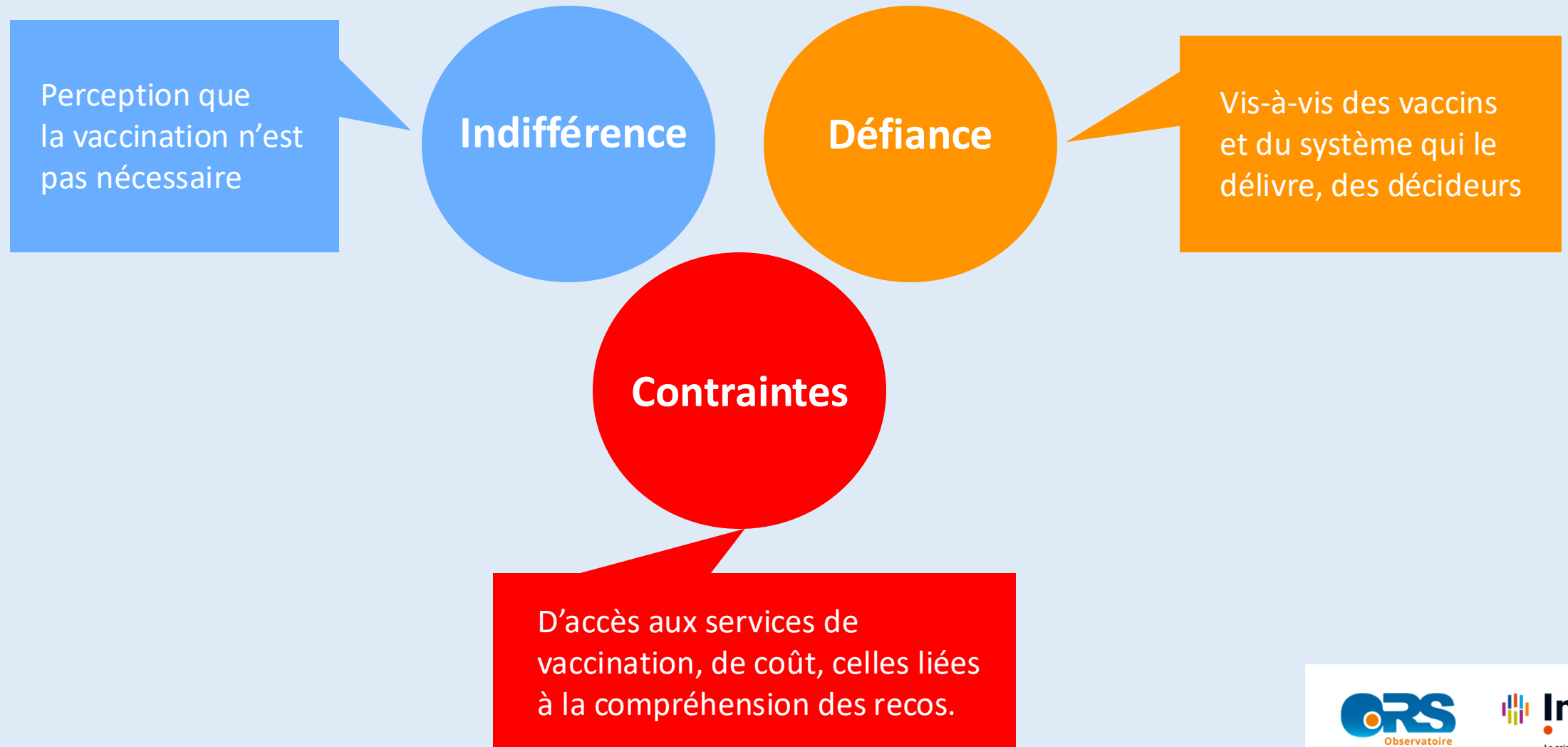
- **Objectifs de couverture en France :**
 - 95 % selon la loi de santé de publique de 2004 (VHB, VHA)
 - pour le HPV, 80 % à l'horizon 2030 (plan cancer)
- **Mais non atteints chez les HSH et couverture très faible pour HPV (≤ 20 %)**
- **Multiples raisons à cela :**
 - Non-connaissance des recos, manque de suivi médical, difficultés d'accès, hésitation vaccinale...

Qu'est-ce que l'hésitation vaccinale ?

« L'hésitation vaccinale désigne les retards de vaccination ou refus de certains vaccins malgré l'existence de services de vaccination » [Mac Donald Vaccine 2015]



Les trois dimensions de l'hésitation vaccinale



L'étude Vaccigay (2022)

- **Chez les HSH, pour étudier :**
 - Les couvertures vaccinales pour les vaccins contre l'hépatite B, l'hépatite A et les papilloma virus
 - La fréquence de l'hésitation vaccinale pour ces vaccins
 - Ce qui favorise, explique cette hésitation
- **Questionnaire en ligne auprès des HSH de 18 ans ou plus**
 - Via associations, réseau social Grinder, sites de rencontre
 - 3 730 participants (68 % / ouvertures de questionnaires)
- **Enquête par entretiens auprès de 29 HSH volontaires**

Caractéristiques des participants à Vaccigay

Caractéristique	Catégories	Pourcentages (N=3730)
Age (ans)	18-29	26
	30-38	23
	39-49	27
	50-84	25
Zone de résidence	Ile de France	32
	Nord-ouest	14
	Nord-est	16
	Sud-ouest	16
	Sud-est et Corse	21
	DROM	1
Niveau d'éducation	< bac	11
	Bac	12
	> Bac à Bac+4	41
	Master ou plus	37
Emploi	En emploi	78
	Sans emploi	5
	Etudiant, retraité	17

Taux de vaccination déclarés chez les HSH

Enquêtes Vaccigay (2022) et ERAS (2021)

Population	VHB	VHA	HPV*
	%		
Vaccigay (2022)			
Tous HSH	76	50	46
HSH VIH+	71	44	47
HSH VIH- avec PrEP	90	70	72
ERAS (2021)¹			
Tous HSH	62	48	18
HSH VIH+	74	61	40
HSH VIH- avec PrEP	87	79	57

1 Source : Annie Velter, Enquête Rapport au Sexe 2021, DPPS Santé Publique France

* Chez les HSH < 32 ans

Une hésitation vaccinale modérée chez la majorité des HSH

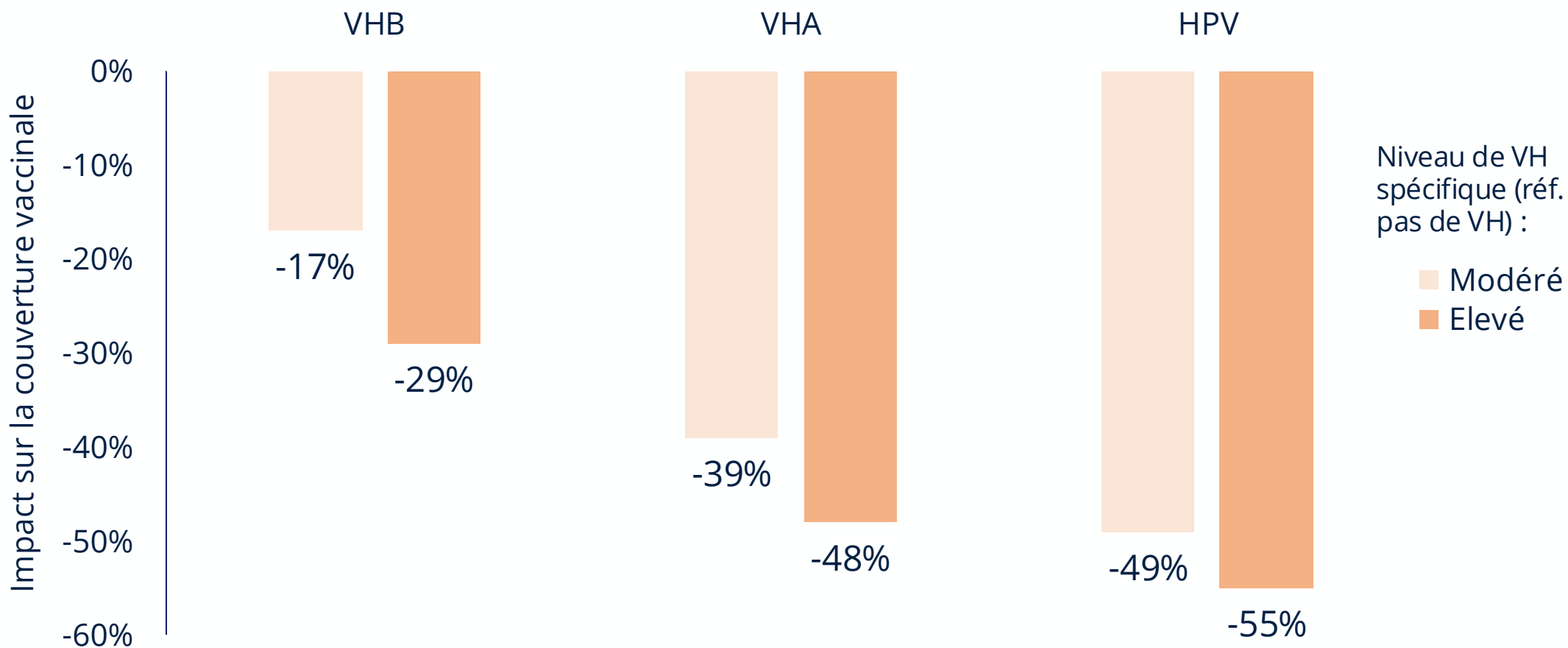
(Vaccigay 2022)

Gradient & source d'hésitation	VHB (%)	VHA (%)	HPV (%)
Hésitation élevée	5	7	5
Hésitation modérée	53	63	66
- désintérêt vis-à-vis maladie	25	39	31
- Manque de confiance	28	23	35
Pas d'hésitation	42	31	29

En considérant l'un ou l'autre des trois vaccins, près de 9 participants sur 10 présentaient une hésitation vaccinale modérée (74 %) à forte (13 %)

(Brosset et al. 2023) <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2023.2293489>

Plus l'hésitation vaccinale est intense, plus les taux de vaccination sont réduits (Vaccigay 2022)



Une hésitation vaccinale qui varie selon l'âge et le niveau d'éducation (Vaccigay 2022)

Caractéristiques socio-démographiques	Fréquence de l'hésitation vaccinale (modérée ou forte)
Age	Augmente avec l'âge
Niveau d'éducation	Baisse quand le niveau d'éducation augmente
Aisance financière	Baisse avec l'aisance financière

Trois profils selon activité sexuelle et engagement dans la prévention

Comportements	Profils activité sexuelle et prévention		
	Faibles (24 %)	Modérés (41 %)	Elevés (35 %)
Nb. Partenaires sexuels dans les 6 mois			
0-1	40	4	3
> 10	8	30	56
Dernier rapport : chemsex	1	2	23
Dernier rapport : pas de prévention risque HIV	59	37	17
Dépistage IST 12 derniers mois	37	88	94
Consultation en CEGIDD 12 derniers mois			
Oui	18	55	50
Oui, plusieurs fois	9	35	43
Sentiment d’avoir été jugé par un professionnel de santé du fait de son orientation sexuelle	34	41	47
Révéler son orientation sexuelle à un médecin	46	73	85

Répartition de l'hésitation vaccinale selon les profils d'activité sexuelle et de comportements de prévention

Caractéristiques des HSH	Hésitation vaccinale*
Activité sexuelle & adhésion à la prévention intenses	Groupe de comparaison
Activité sexuelle & adhésion à la prévention intermédiaires	Fréquence d'hésitation similaire
Activité sexuelle & adhésion à la prévention faibles	Fréquence d'hésitation ↗

* vis-à-vis des vaccins contre l'hépatite B, l'hépatite A et les papilloma virus

(Cogordan et al. 2024) <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2024.2348845>

Répartition de l'hésitation vaccinale selon certaines expériences

Caractéristiques - expériences des HSH	Hésitation vaccinale
Orientation sexuelle non connue de son médecin	Hésitation 
Expérience de stigmatisation par un professionnel de santé	Pas de lien
Vit avec le HIV	Pas de lien

* vis-à-vis des vaccins contre l'hépatite B, l'hépatite A et les papilloma virus

(Cogordan et al. 2024) <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2024.2348845>

Synthèse des résultats

- Couvertures vaccinales HSH : VHB = 76 %, VHA = 50 %, HPV = 46 %
- 90 % des HSH hésitants (vaccins VHB, VHA et HPV)
- Hésitation vaccinale fortement prédictive de taux de vaccination faibles
- Hésitation moindre dans les catégories sociales les plus aisées/éduquées et chez les plus jeunes
- Hésitation plus fréquente chez HSH avec activité sexuelle moins à risque et adhérant peu à l'offre de prévention des IST/HIV

Focus sur la vaccination HPV des PrEPeurs

Annequin et al. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40318353/>

Contexte : PrEP & Vaccination HPV

- **Vaccination HPV recommandée et remboursée pour tous les HSH jusqu'à l'âge de 26 ans, depuis 2017**
- **Taux de vaccination faible parmi les HSH-PrEPeurs**
 - Enquête ERAS-2019 : 37 %
 - Données Epi-Phare : 13 %
- **Alors qu'ils sont a priori suivis régulièrement ET plus à l'aise pour parler sexualité avec les professionnels de santé**
- **Moitié des prescriptions PrEP sont issues de médecins travaillant hors hôpitaux ou CEGIDD, dont 89 % de médecins généralistes**
- **Objectif : Etudier les barrières et leviers à la vaccination HPV parmi les PrEPeurs**

Focus sur le HPV chez les HSH utilisant la PrEP : Méthode mixte (Vaccigay 2022)

- **Partie quantitative : 354 HSH âgés de moins de 32 ans, sous PrEP, actuellement ou précédemment éligibles au vaccin anti-HPV**
- **Partie qualitative : analyse de 10 entretiens sur les intentions, perceptions de la vaccination HPV**

Résultats – Vaccination HPV chez les HSH utilisant la PrEP : partie quantitative

- **Taux de vaccination HPV déclaré : 71 %**
- **Parmi les non vaccinés :**
 - 2/3 ont déclaré que leur médecin ne leur en avait pas parlé
 - 43 % avaient l'intention de se vacciner
 - La moitié avaient des connaissances pas à jour sur la vaccination HPV
- **Facilitateurs de la vaccination :**
 - Recommandation de vaccination par son médecin
 - Se sentir à l'aise pour parler de vaccination avec son médecin
- **Facteurs ne jouant pas : consultation en CeGIDD & antécédent d'IST, dans les 12 mois**

Résultats – Vaccination HPV chez les HSH utilisant la PrEP : partie qualitative

Vaccins offerts à l'initiation de la PrEP et qualité de l'information vaccinale offerte aux personnes sous PrEP:

« Ce qui est vrai c'est que dans le suivi PrEP, initiation de la PrEP, euh, ils vérifient justement tout ce qui est euh, euh mise à jour des vaccins, tout ça de base c'est un peu un pré requis de la première consultation. Donc c'est...je ne sais pas si j'aurais parlé tout de suite, enfin sans faire ce suivi PrEP à l'hôpital, je ne sais pas si mon médecin traitant l'aurait abordé de lui-même sur la vaccination quoi » (HSH PrEPeur, Vacciné HPV, < 30 ans) »

Manque de connaissances sur les maladies associées au HPV

« Bah, oui on ne m'a jamais, en tout cas, dit de venir me vacciner contre le HPV, donc je n'ai jamais posé la question non plus puisque vraiment ce n'était pas une IST que je connaissais, pas du tout, donc voilà » (HSH PrEPeur, non Vacciné HPV, <30 ans)

Résultats – Vaccination HPV chez les HSH utilisant la PrEP : partie qualitative (Vaccigay 2022)



Qualité de la relation avec le médecin : facilite l'abord de la sexualité et orientation sexuelle

« Oui. C'est vachement important de pouvoir en discuter avec son médecin. Je pense à tous les médecins traitants que j'ai eus avant lui, je n'aurais peut-être pas eu cette liberté d'en parler, c'est sûr. »
» (HSH PrEPeur, Vacciné HPV, > 30 ans)



Non connaissance du médecin de l'orientation sexuelle du patient : besoins de prévention des HSH relatifs à la sexualité non abordés

« Tant qu'on n'a pas cette relation de confiance avec notre médecin, on n'ose pas. Parmi les HSH, on connaît tous des potes qui ont osé en parler à leur médecin et des médecins homophobes, il y en a, des médecins qui ne proposent pas la PrEP, il y en a, des médecins qui connaissaient pas du tout, même, les trithérapies – j'ai connu aussi. Enfin, voilà, il y a aussi un problème du médecin vis-à-vis de ces patients, là. » (HSH PrEPeur, Vacciné HPV, > 30 ans)

Synthèse & conclusion

- **Taux de vaccination élevé (71%), mais 80% nécessaire pour que l'incidence du HPV baisse**
 - La PrEP favorise la vaccination HPV, notamment au moment de l'initiation
 - Age médian PrEPeurs : 36 ans (âge remboursement vaccination HPV : 26ans)
- **Opportunités manquées persistant :**
 - Manque de recommandation des professionnels de santé
 - Manque de confiance avec les professionnels de santé (même si les HSH PrEPeurs a priori plus à l'aise pour parler de leur sexualité)
 - Diversification des prescripteurs PrEP : enjeux discussion sexualité et orientation sexuelle avec médecins généralistes
- **Recommandations :**
 - Inscrire la vaccination HPV dans les guidelines de prise en charge PrEP
 - Augmenter l'âge de remboursement de la vaccination jusque 45 ans comme au Royaume-Uni

Recommandations vaccinales pour les HSH : Leurs points de vue face à une politique ciblée

Une politique de prévention ciblée

- HSH sont plus exposés au VIH et IST que la population générale
- Ils bénéficient d'interventions de santé ciblées :
 - Campagnes de prévention
 - Offre de dépistage
 - Vaccination (ex. Mpox et HPV)
- **Objectif : comprendre, au travers d'entretiens**
 - Comment les HSH perçoivent ces stratégies ? (vaccination HPV)
 - Leurs comportements face aux recommandations de santé publique



Le contexte du HPV en France

Les campagnes de prévention et vaccination contre le HPV ont dans un 1^{er} temps concerné uniquement les jeunes filles.



A partir de 2016, la vaccination a été étendue aux HSH jusqu'à 26 ans



Depuis 2021 à tous les adolescents de 11 à 14 ans



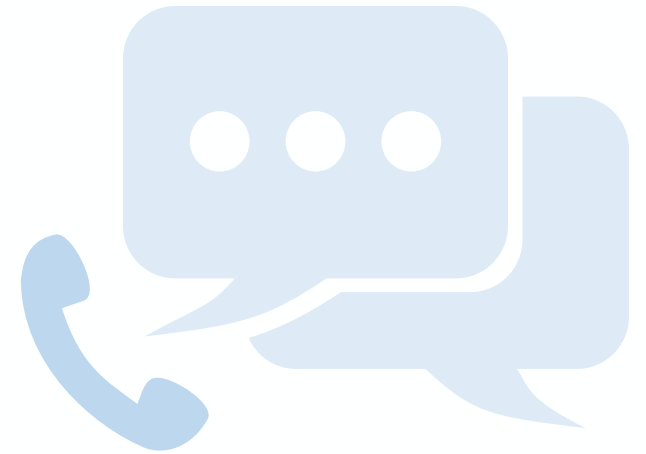
Chez les HSH, les stratégies ciblées suscitent des réactions ambivalentes :

Utiles

Stigmatisantes

Une enquête par entretiens

- **Participants aux entretiens** : issus des répondants au questionnaire en ligne, répartis partout en France
- **Entretiens** :
 - Réalisés par téléphone
 - Enregistrés avec l'accord des participants
- **Durée moyenne** : 40 minutes
- **Guide d'entretien** permettant de structurer les échanges



Profils des répondants

29 entretiens qualitatifs

Age	Vacciné HPV	Intension de se vacciner contre le HPV	Non vacciné contre le HPV et sans intension de le faire	Total
<30 ans	5/5	5/5	4/5	14/15
≥30 ans	5/5	6/5	4/5	15/15
Total	10/10	11/10	8/10	29/30

Résultats : Les avantages des soins de santé sexuelle ciblés pour les HSH

Raisons épidémiologiques



Je pense que cela [*c'est-à-dire des soins ciblés pour les HSH*] pourrait être une bonne chose, étant donné qu'il y a une série de maladies qui circulent plus intensément dans la communauté **HSH** que dans la population générale, mais je ne sais pas comment cela pourrait se produire. Je trouve que c'est assez intrusif de poser des questions sur la sexualité, mais en même temps, oui, ce ne serait pas mal. " [Entretien n°29, moins de 30 ans, vacciné contre le HPV].

Résultats: Les avantages des soins de santé sexuelle ciblés pour les HSH

Meilleure
compréhension
des pratiques
sexuelles des
HSH



Oui, tout à fait ! **Surtout la tolérance.** Parce que c'est ce que j'ai vécu à AIDES, et les gens qui sont venus à AIDES, c'est ce qu'ils cherchaient. **La plupart d'entre eux [le personnel de AIDES] sont des MSM qui vous accueillent, qui vous conseillent, ils savent de quoi ils parlent.** Et évidemment, pour tous ces gens, avoir ce réseau aide énormément. Et, en termes de soutien, pour répondre à votre question, oui il faut l'adapter. C'est sûr. (Entretien n°101, 30 ans ou plus, vaccinée contre le HPV)

Résultats: Les avantages des soins de santé sexuelle ciblés pour les HSH

Manque
d'éducation
sexuelle
spécifique pour les
HSH



Hum, oui. Oui, pour les vaccins contre le papillomavirus et l'hépatite A, par exemple, **les gens ne sont pas informés**. Je suis un gourou [rires], j'encourage mes amis à se faire vacciner, à faire des dépistages plus régulièrement, etc. Euh... mais c'est vrai que **pour le papillomavirus, il y a encore ce préjugé que c'est pour les jeunes filles**. En tout cas, pour les hommes, ce serait bien qu'on fasse des campagnes un peu **plus ciblées**. [Entretien n°223, moins de 30 ans, vacciné contre le papillomavirus].

Résultats: Les inconvénients des soins de santé sexuelle ciblés pour les HSH

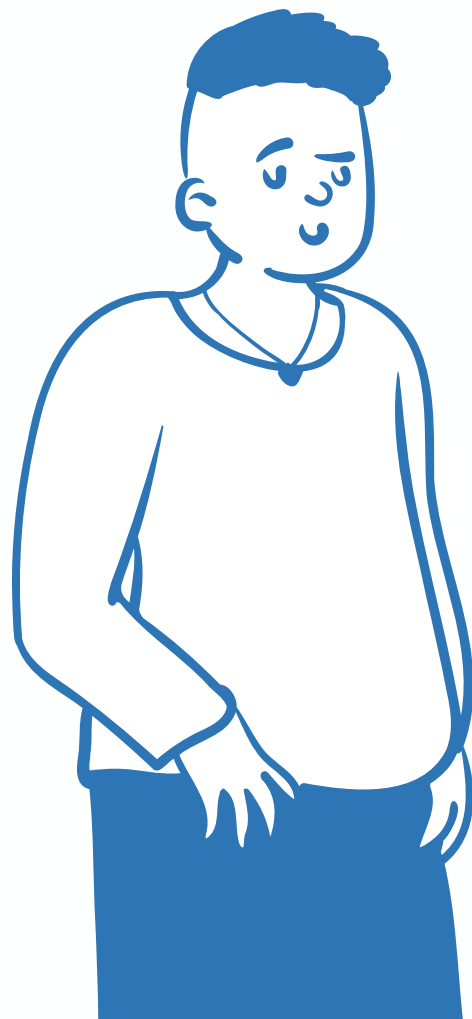
Sentiment d'être stigmatisé : « être mis dans une case »



C'est quelque chose qui me **choque** vraiment ; dire qu'il y a des **politiques spécifiques** pour les **gays...** Je ne vois pas pourquoi on met quelqu'un dans une case en fonction de son orientation. [Entretien n°109, 30 ans ou plus, non vacciné contre le HPV].

Résultats: Les inconvénients des soins de santé sexuelle ciblés pour les HSH

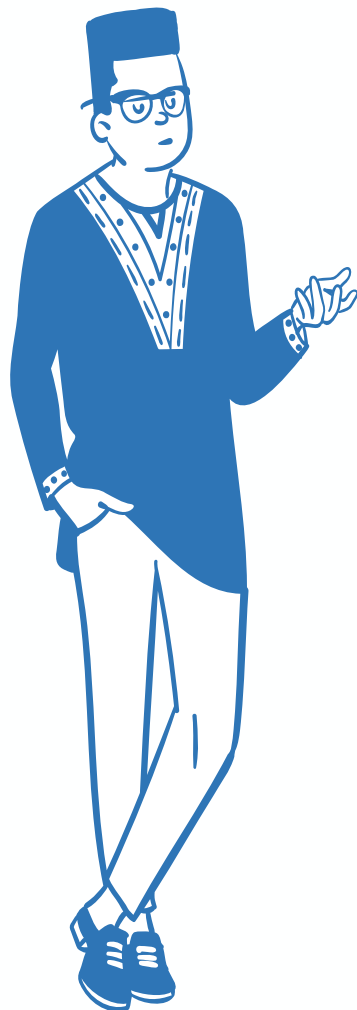
Cibler les pratiques
plus que l'orientation
sexuelle



Non, à mon avis, il faut généraliser le traitement. Si une personne est à risque parce qu'elle a plusieurs partenaires par exemple, quelle que soit sa sexualité, il faut la traiter. Quelle que soit sa sexualité. [Entretien n°76, 30 ans ou plus, vacciné contre le HPV].

Résultats: Les inconvénients des soins de santé sexuelle ciblés pour les HSH

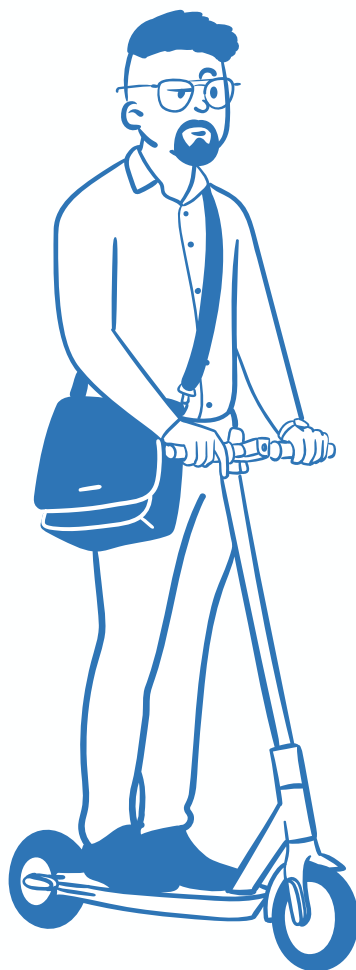
Incertitude sur
l'orientation
sexuelle



Le parcours de chacun est unique, mais oui, la **prévention se fait** une fois que le processus a été, euh, je ne sais pas, **une fois qu'on a assumé pleinement ce qu'on est... une fois qu'on a trouvé son identité sexuelle, quoi.** Et en plus, c'est un problème qui concerne moins la population hétérosexuelle, donc c'est plutôt les gens qui cherchent [leur identité sexuelle] ou qui refusent [leur identité sexuelle] [qui ont un problème], alors que les hétéros se sentent moins concernés par ça je pense... [Entretien n°141, moins de 30 ans, non vacciné contre le HPV].

Résultats: Les inconvénients des soins de santé sexuelle ciblés pour les HSH

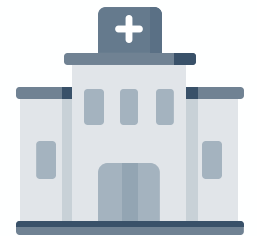
Difficultés à parler de sexualité avec le médecin



Mon médecin généraliste est super, il s'intéresse à tout, il est merveilleux ; mais je ne lui parle pas ouvertement de tout, parce que c'est difficile de parler de ces pratiques à quelqu'un qui est... disons 'normalisé', hétérosexuel, et tout ça. [Entretien n°109, 30 ans ou plus, non vacciné contre le HPV].

Conclusion et recommandations

- **Des difficultés persistent pour comprendre les politiques de santé ciblées**
- **Il faut renforcer les compétences des HSH en matière de santé.**
- **3 leviers possibles**
 - Augmenter l'âge de la vaccination à 26 ans pour tous
 - Améliorer la formation des professionnels de santé sur les besoins spécifiques des minorités sexuelles et de genre
 - Augmenter le nombre de centres de santé sexuelle pour les minorités sexuelles et de genre



Conclusion, défis, préconisations

Conclusion

- **Enjeu : répondre aux préoccupations des HSH sur les vaccins VHB, VHA et HPV, en tenant compte de leurs caractéristiques & expériences (médicales, sociales,...)**
- **Nécessité d'une stratégie de santé publique ambitieuse :**
 - Pour améliorer leur connaissance des IST évitables par la vaccination & leur confiance dans les vaccins qui leur sont recommandés
 - Co-construite avec les acteurs de la communauté des HSH, en particulier les associations impliquées dans la prévention

Défis

- **Atteindre à la fois les HSH impliqués dans leur communauté et ceux qui vivent plus souvent loin des soins de santé préventifs**
- **Créer de meilleures conditions pour aborder la santé sexuelle avec les médecins : étape cruciale dans la recommandation des vaccins VHA, VHB et HPV aux HSH.**
- **Améliorer la disponibilité ou l'accessibilité de structures de soins et de professionnels compétents et ouverts aux communautés LGBT.**

Préconisations – 1 –

- **Mieux former les professionnels de santé à aborder les questions relatives à l'activité/la santé sexuelle, de façon bienveillante, sans jugement, à discuter ces questions avec leurs patients et déterminer qui est éligible aux vaccins.**
- **Intérêt des méthodes personnalisées telles que l'entretien motivationnel, afin d'écouter les HSH et de les accompagner vers la vaccination et la prévention.**
- **Faciliter l'accès à la vaccination et à l'information sur la vaccination, en particulier pour les HSH les plus défavorisés.**

Préconisations – 2 –

- **Faciliter l'accès aux CEGIDD et en améliorer la couverture territoriale**
- **Adopter une politique universelle sur les questions de santé sexuelle, non discriminante, non basée sur l'orientation sexuelle mais tenant compte des risques**
- **Concernant le HPV, adopter des recommandations vaccinales unifiées selon l'âge et élargir le rattrapage jusqu'à 45 ans pour toutes et tous, sans distinction d'orientation sexuelle**

Rôle des associations communautaires

- Une porte d'entrée pour faire le point sur la vaccination
- Enjeu d'atteindre tous types de HSH
- Davantage communiquer sur les vaccins sur les sites/réseaux sociaux etc.