

INVITATION À UN GROUPE DE DISCUSSION

Bonjour,

Votre fille est invitée à participer à un groupe de discussion sur le virus du papillome humain (VPH) qui aura lieu à son école dans les prochaines semaines.

Pourquoi un groupe de discussion sur le VPH?

Nous cherchons à connaître l'opinion des adolescentes sur la vaccination VPH qui leur a été offerte à l'école à l'automne 2008. L'opinion de votre fille nous intéresse grandement car elle nous aidera à préparer un questionnaire qui sera utilisé dans le cadre d'une étude provinciale sur le VPH. Nous voulons donc entendre ce que les adolescentes de son âge ont à nous dire au sujet du VPH.

De quoi parlerons-nous exactement?

Nous parlerons du VPH, du vaccin contre le VPH et des raisons qui ont poussé votre fille à accepter ou à refuser la vaccination contre le VPH. Nous voulons aussi savoir ce qu'elle pense de la façon dont les services de santé sont offerts aux adolescentes pour la vaccination VPH.

Comment votre fille a-t-elle été choisie?

L'infirmière de l'école, Madame Danielle Rajotte, nous a aidé à identifier un groupe d'adolescentes de secondaire 4 qui pourraient être intéressées à participer au groupe de discussion.

Comment se déroulera la rencontre?

La rencontre d'une durée approximative de 60 minutes se tiendra pendant l'heure du dîner et un lunch sera servi sur place. Il y aura 6 à 8 adolescentes de secondaire 4 qui participeront et 2 membres de notre équipe de recherche qui animeront la rencontre. La discussion sera enregistrée sur bande-audio pour s'assurer de ne rien oublier, mais tout ce qui sera dit restera confidentiel et le nom de votre fille n'apparaîtra nulle part. Les données seront détruites une fois l'étude terminée.

ÊTES-VOUS D'ACCORD POUR QUE VOTRE FILLE PARTICIPE?

Il est nécessaire que **vous donniez votre consentement** pour que votre fille puisse participer au groupe de discussion. Nous vous demandons de bien vouloir remplir le formulaire d'autorisation au verso de cette lettre. Votre fille est tout à fait libre de participer ou non au groupe de discussion.

Si vous avez des questions n'hésitez pas à nous contacter. Nous vous remercions de votre collaboration.



Maryse Guay, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C.
Responsable de l'étude
Direction de santé publique de la Montérégie
Tél : (450) 928-6777, poste 3070
Courriel : m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca



Paule Clément, Agente de recherche
Animatrice du groupe de discussion
Direction de santé publique de la Montérégie
Tél : (450) 928-6777, poste 3083
Courriel : p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca

FORMULAIRE D'AUTORISATION

⇒ **1) Autorisation des parents ou tuteurs**

- J'autorise _____ (nom de l'élève) à participer au groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu à l'école dans les prochaines semaines.
- Je n'autorise pas _____ (nom de l'élève) à participer au groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu à l'école dans les prochaines semaines.

Signature du parent ou tuteur : _____ Date : ____/____/____

⇒ **2) Réponse de l'élève**

- J'accepte qu'on me contacte pour m'expliquer en quoi consiste le groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu à l'école dans les prochaines semaines.
- Je refuse de participer au groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu à l'école dans les prochaines semaines.

Signature de l'élève : _____ Date : ____/____/____

Si tu acceptes qu'on te contacte, inscris ici ton adresse courriel et ton numéro de téléphone à la maison pour que nous puissions t'expliquer plus en détail le déroulement de la rencontre.

Courriel : _____

Numéro de téléphone à la maison : _____

**SVP retourner le formulaire signé à madame Danielle Rajotte,
infirmière de l'école dès demain le 30 octobre.**

Merci de votre collaboration!

INVITATION À UN GROUPE DE DISCUSSION

18 décembre 2009

Bonjour,

Votre fille est invitée à participer à un groupe de discussion sur le virus du papillome humain (VPH) qui aura lieu dans les prochaines semaines. L'endroit et la date de la rencontre lui seront précisés.

Pourquoi un groupe de discussion sur le VPH?

Nous cherchons à connaître l'opinion des adolescentes sur la vaccination VPH qui leur est offerte depuis l'automne 2008. L'opinion de votre fille nous intéresse grandement car elle nous aidera à préparer un questionnaire qui sera utilisé dans le cadre d'une étude provinciale sur le VPH. Nous voulons donc entendre ce que les adolescentes de son âge ont à nous dire au sujet du VPH.

De quoi parlerons-nous exactement?

Nous parlerons du VPH, du vaccin contre le VPH et des raisons qui ont poussé votre fille à accepter ou à refuser la vaccination contre le VPH. Nous voulons aussi savoir ce qu'elle pense de la façon dont les services de santé sont offerts aux adolescentes pour la vaccination VPH.

Comment votre fille a-t-elle été choisie?

Nous avons demandé à des collègues de travail et à des personnes de notre entourage de nous aider à identifier un groupe d'adolescentes qui pourraient être intéressées à participer au groupe de discussion.

Comment se déroulera la rencontre?

La rencontre durera environ 1 heure ½ et un repas sera servi sur place. Il y aura 6 à 8 adolescentes qui participeront et 2 membres de notre équipe de recherche qui animeront la rencontre. La discussion sera enregistrée sur bande-audio pour s'assurer de ne rien oublier, mais tout ce qui sera dit restera confidentiel et le nom de votre fille n'apparaîtra nulle part. Les données seront détruites une fois l'étude terminée.



ÊTES-VOUS D'ACCORD POUR QUE VOTRE FILLE PARTICIPE ?

Il est nécessaire que **vous donniez votre consentement** pour que votre fille puisse participer au groupe de discussion. Nous vous demandons de bien vouloir remplir le formulaire d'autorisation au verso de cette lettre. Votre fille est tout à fait libre de participer ou non au groupe de discussion.

Si vous avez des questions n'hésitez pas à nous contacter. Nous vous remercions de votre collaboration.

Maryse Guay M.D.

Maryse Guay, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C.
Responsable de l'étude
Direction de santé publique de la Montérégie
Tél : (450) 928-6777, poste 3070
Courriel : m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca

P. Clément

Paule Clément, Agente de recherche
Animatrice du groupe de discussion
Direction de santé publique de la Montérégie
Tél : (450) 928-6777, poste 3083
Courriel : p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca

FORMULAIRE D'AUTORISATION

➡ **1) Autorisation des parents ou tuteurs**

- J'autorise _____ (nom de l'adolescente) à participer au groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu dans les prochaines semaines.
- Je n'autorise pas _____ (nom de l'adolescente) à participer au groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu dans les prochaines semaines.

Signature du parent ou tuteur : _____ Date : ____/____/____

➡ **2) Réponse de l'adolescente**

- J'accepte qu'on me contacte pour m'expliquer en quoi consiste le groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu dans les prochaines semaines.
- Je refuse de participer au groupe de discussion sur le VPH qui aura lieu dans les prochaines semaines.

Signature de l'adolescente : _____ Date : ____/____/____

Si tu acceptes qu'on te contacte, inscris ici ton adresse courriel et ton numéro de téléphone à la maison pour que nous puissions t'expliquer plus en détail le déroulement de la rencontre.

Courriel : _____

Numéro de téléphone à la maison : _____

SVP retourner ce formulaire signé à la personne qui vous l'a remis ou l'envoyer par télécopieur à madame Paule Clément au (450) 928-3295

Merci de votre collaboration!

INVITATION À UN GROUPE DE DISCUSSION

26 novembre 2009

Bonjour,

Tu es invitée à participer à un groupe de discussion sur le virus du papillome humain (VPH) qui aura lieu dans les prochaines semaines. L'endroit et la date de la rencontre te seront précisés.

Pourquoi un groupe de discussion sur le VPH?

Nous cherchons à connaître l'opinion des adolescentes sur la vaccination VPH qui leur est offerte depuis l'automne 2008. Ton opinion nous intéresse grandement car elle nous aidera à préparer un questionnaire qui sera utilisé dans le cadre d'une étude provinciale sur le VPH. Nous voulons donc entendre ce que les adolescentes de ton âge ont à nous dire au sujet du VPH.

De quoi parlerons-nous exactement?

Nous parlerons du VPH, du vaccin contre le VPH et des raisons qui t'ont poussé à accepter ou à refuser la vaccination contre le VPH. Nous voulons aussi savoir ce que tu penses de la façon dont les services de santé sont offerts aux adolescentes pour la vaccination VPH.

COMMENT SE DÉROULERA LA RENCONTRE?

La rencontre durera environ 1 heure ½ et un repas sera servi sur place. Il y aura 6 à 8 adolescentes de ton âge qui participeront et 2 membres de notre équipe de recherche qui animeront la rencontre. La discussion sera enregistrée sur bande-audio pour s'assurer de ne rien oublier, mais tout ce qui sera dit restera confidentiel et ton nom n'apparaîtra nulle part. Les données seront détruites une fois l'étude terminée.

Ta collaboration est essentielle à la réussite de cette étude, cependant tu es tout à fait libre d'y participer. Nous te demandons de bien vouloir remplir le formulaire d'acceptation de contact au verso de cette lettre et le retourner à la personne qui te l'a remis. Tu peux également nous transmettre ta réponse par télécopieur au (450) 928-3295 ou par courriel à p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca. Si tu acceptes qu'on te contacte, nous te donnerons toute l'information concernant l'étude et le déroulement de la rencontre.

Si tu as des questions n'hésite pas à nous contacter. Nous te remercions de ta collaboration.



Maryse Guay, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C.
Responsable de l'étude
Direction de santé publique de la Montérégie
Tél : (450) 928-6777, poste 3070
Courriel : m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca



Paule Clément, Agente de recherche
Animatrice du groupe de discussion
Direction de santé publique de la Montérégie
Tél : (450) 928-6777, poste 3083
Courriel : p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca

FORMULAIRE D'ACCEPTATION DE CONTACT

**GROUPE DE DISCUSSION D'ADOLESCENTES SUR LE VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN
(VPH)**

ACCEPTATION D'ÊTRE CONTACTÉE

J'accepte d'être contactée afin de recevoir plus d'information au sujet du groupe de discussion d'adolescentes sur le virus du papillome humain (VPH) qui se déroulera dans les prochaines semaines.

SIGNATURE DE LA PERSONNE

Signature : _____ Date : ___ / ___ /2009

Adresse courriel et numéro de téléphone pour te joindre

Courriel : _____

Numéro de téléphone à la maison : _____

SVP retourne ce formulaire signé à la personne qui te l'a remis ou envoie-le par télécopieur à madame Paule Clément au (450) 928-3295.

Tu peux aussi nous aviser par courriel que tu acceptes d'être contactée.

Merci de ta collaboration!

Maryse Guay, MD
Responsable de l'étude
Direction de santé publique de la
Montérégie
Tél : (450) 928-6777 poste 3070
Courriel : m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca

Paule Clément, Agente de recherche
Animatrice du groupe de discussion
Direction de santé publique de la
Montérégie
Tél : (450) 928-6777 poste 3083
Courriel : p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca

INVITATION À UN GROUPE DE DISCUSSION

26 novembre 2009

Bonjour,

Nous vous invitons à participer à un groupe de discussion de parents qui portera sur le virus du papillome humain (VPH) et qui aura lieu à l'agence dans les prochaines semaines (la date et le local vous seront précisés).

Nous cherchons à connaître l'opinion des parents d'adolescentes sur la vaccination VPH qui est offerte depuis l'automne 2008. Votre opinion nous intéresse grandement car elle nous aidera à préparer un questionnaire qui sera utilisé dans le cadre d'une étude provinciale sur le VPH. Nous voulons donc entendre ce que vous avez à nous dire au sujet du VPH, peu importe que votre fille soit vaccinée ou non, et peu importe que vous soyez pour ou contre la vaccination.

Nous parlerons du VPH, du vaccin contre le VPH et des raisons qui expliquent votre opinion à ce sujet. Nous voulons aussi savoir ce que vous pensez de la façon dont les services de santé sont offerts aux adolescentes pour la vaccination VPH.

La rencontre durera environ 1 heure ½ et un dîner sera servi sur place. Il y aura 6 à 8 parents d'adolescentes âgées de 14-17 ans qui participeront et 2 membres de notre équipe de recherche qui animeront la rencontre. La discussion sera enregistrée sur bande-audio pour s'assurer de ne rien oublier, mais tout ce qui sera dit restera confidentiel et votre nom n'apparaîtra nulle part. Les données seront détruites une fois l'étude terminée.

Votre collaboration est essentielle à la réussite de cette étude, cependant vous êtes tout à fait libre d'y participer ou non. Nous vous demandons de bien vouloir remplir le formulaire d'acceptation de contact au verso de cette lettre et le retourner à la personne qui vous l'a remis. Vous pouvez également nous transmettre votre réponse par télécopieur au (450) 928-3295 ou par courriel à p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca. Si vous acceptez qu'on vous contacte, nous vous donnerons toute l'information concernant l'étude et le déroulement du groupe de discussion.

Entretemps, si vous avez des questions supplémentaires, n'hésitez pas à nous contacter. Nous vous remercions de votre collaboration.



Maryse Guay, MD
Responsable de l'étude
Direction de santé publique de la
Montérégie
Tél : (450) 928-6777 poste 3070
Courriel : m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca



Paule Clément, Agente de recherche
Animatrice du groupe de discussion
Direction de santé publique de la
Montérégie
Tél : (450) 928-6777 poste 3083
Courriel : p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca

FORMULAIRE D'ACCEPTATION DE CONTACT

GROUPE DE DISCUSSION DE PARENTS SUR LE VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN (VPH)

ACCEPTATION D'ÊTRE CONTACTÉ(E)

J'accepte d'être contacté(e) afin de recevoir plus d'information au sujet du groupe de discussion de parents sur le virus du papillome humain (VPH) qui se déroulera à l'agence dans les prochaines semaines.

SIGNATURE DE LA PERSONNE

Signature : _____ Date : ____ / ____ /2009

Adresse courriel et numéro de téléphone pour vous joindre

Courriel : _____

Numéro de téléphone : _____

Veillez retourner ce formulaire à la personne qui vous l'a remis ou l'envoyer par télécopieur à madame Paule Clément au (450) 928-3295.

Vous pouvez aussi nous aviser par courriel que vous acceptez d'être contacté(e).

Merci de votre collaboration

Maryse Guay, MD
Responsable de l'étude
Direction de santé publique de la
Montérégie
Tél : (450) 928-6777 poste 3070
Courriel : m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca

Paule Clément, Agente de recherche
Animatrice du groupe de discussion
Direction de santé publique de la
Montérégie
Tél : (450) 928-6777 poste 3083
Courriel : p.clement@rrsss16.gouv.qc.ca