

Le virus du papillome humain

Qu'en pensez-vous?



QUESTIONNAIRE AUX PARENTS

dans le cadre d'une
*Enquête destinée aux jeunes filles admissibles à la
vaccination VPH et à leurs parents*

Si vous préférez remplir le questionnaire en ligne (par Internet),
voici l'adresse du site pour y accéder :

http://www.med.usherbrooke.ca/vph_parents

En ligne...



MAI 2010

Québec 
Institut national
de santé publique
du Québec

Avec la participation de:

- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
- Direction de santé publique
- Université de Sherbrooke
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Hôpital Charles LeMoyne - Centre affilié universitaire et
régional de la Montérégie

Indications importantes

- *Le présent questionnaire concerne votre opinion sur le virus du papillome humain (VPH) et la vaccination contre le VPH de votre fille. Il est important que vous y répondiez, peu importe que vous ayez entendu parler ou non du VPH et du vaccin contre le VPH, et peu importe que vous soyez pour ou contre la vaccination de votre fille.*
- *N'écrivez pas votre nom sur le questionnaire afin de conserver l'anonymat.*
- *Soyez assurés que ce questionnaire sera traité de façon strictement confidentielle.*
- *Répondez à toutes les questions au meilleur de votre connaissance.*
- *Si vous préférez, vous pouvez remplir le questionnaire en ligne (par Internet) dans la langue de votre choix, soit français ou anglais; voici l'adresse du site pour y accéder : http://www.med.usherbrooke.ca/vph_parents*

Votre opinion sur le VPH

1. Avez-vous déjà entendu parler du virus du papillome humain ou VPH?

- Oui
- Non

2. Avez-vous déjà entendu parler du vaccin contre le VPH?

- Oui
- Non

***Voici quelques précisions sur
le VPH et le vaccin contre le VPH***

- ◆ Il existe de nombreux types de VPH¹.
- ◆ L'infection par le VPH est transmise d'une personne à l'autre lors des relations sexuelles.
- ◆ Chez les femmes, certaines infections au VPH persistantes peuvent causer le cancer du col de l'utérus.
- ◆ Le dépistage (test de Pap) consiste en un examen microscopique de cellules prélevées par frottis sur le col de l'utérus. C'est le seul moyen de dépister les cellules anormales qui pourraient entraîner le cancer du col de l'utérus.
- ◆ Au Québec, un vaccin est maintenant disponible pour prévenir certaines infections au VPH et il est préférable de l'administrer avant le début des relations sexuelles.
- ◆ Le vaccin est offert gratuitement à l'école à toutes les filles de 4^e année primaire et de 3^e année secondaire. Les filles nées après le 31 août 1990 qui ne peuvent être vaccinées, soit parce qu'elles ne fréquentent pas l'école ou parce qu'elles ont dépassé le niveau de 3^e secondaire, peuvent elles aussi bénéficier gratuitement du vaccin selon les modalités établies dans chaque région.

¹ Dans ce questionnaire, nous avons utilisé « le VPH » au singulier uniquement dans le but d'alléger le texte.

3. Pour chacun des énoncés suivants, cochez ✓ la case qui correspond le mieux à votre opinion :

	Vrai	Faux	Je ne sais pas
a) L'utilisation du condom protège complètement contre l'infection au VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) La plupart des personnes qui ont une infection au VPH ne présentent pas de symptômes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Certains types de VPH peuvent causer des verrues génitales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Une personne peut être infectée par le VPH pendant plusieurs années sans le savoir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Avoir plusieurs partenaires sexuels augmente le risque pour une personne d'être infectée par le VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Chaque année au Québec, des femmes meurent du cancer du col de l'utérus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) L'infection au VPH disparaît habituellement sans traitement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Les hommes ne peuvent pas attraper le VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Le vaccin contre le VPH protège contre l'ensemble des infections transmissibles sexuellement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) L'infection au VPH est l'infection transmissible sexuellement la plus répandue dans le monde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Votre opinion sur les inquiétudes en lien avec le VPH

4. Pour chacun des énoncés suivants, cochez ✓ la case qui correspond le mieux à votre opinion :

	Très en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Très en désaccord	Je ne sais pas
a) L'infection au VPH peut entraîner des complications sérieuses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Le cancer du col de l'utérus est une maladie qui peut avoir des conséquences graves.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Ma fille est à risque d'être infectée un jour ou l'autre par le VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Ma fille est à risque de développer un jour ou l'autre le cancer du col de l'utérus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Votre opinion sur le vaccin contre le VPH

5. Pour chacun des énoncés suivants, cochez ✓ la case qui correspond le mieux à votre opinion :

	Très en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Très en désaccord	Je ne sais pas
a) Le vaccin contre le VPH est sécuritaire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Je suis inquiet(e) des effets secondaires du vaccin contre le VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Le vaccin contre le VPH est efficace pour prévenir certaines infections au VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Le vaccin contre le VPH est efficace pour prévenir le cancer du col de l'utérus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Le vaccin contre le VPH est efficace pour prévenir les verrues génitales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Très en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Très en désaccord	Je ne sais pas
f) Le vaccin contre le VPH est administré à un trop jeune âge.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Il n'y a pas assez d'information sur le vaccin contre le VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) D'autres recherches sont nécessaires pour déterminer la sécurité du vaccin contre le VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Si ma fille ne recevait pas le vaccin contre le VPH, je le regretterais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Votre opinion sur les comportements sexuels en lien avec le vaccin contre le VPH

6. Pour chacun des énoncés suivants, cochez ✓ la case qui correspond le mieux à votre opinion :

	Très en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Très en désaccord	Je ne sais pas
a) Recevoir le vaccin contre le VPH encourage les adolescentes à avoir des relations sexuelles précoces.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Recevoir le vaccin contre le VPH encourage les adolescentes à avoir un grand nombre de partenaires sexuels.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Les adolescentes qui reçoivent le vaccin contre le VPH risquent d'être étiquetées comme des filles faciles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Si ma fille se fait offrir le vaccin contre le VPH, cela m'oblige à avoir avec elle une discussion sur la sexualité.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Votre opinion sur la vaccination contre le VPH de votre fille

7. Votre fille a-t-elle été vaccinée contre le VPH?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

8. Comment avez-vous été informé(e) de la vaccination offerte à votre fille?

- Par ma fille
- Par l'école de ma fille
- Par le CSSS (CLSC)
- Je n'ai pas été informé(e)
- Autre : _____

9. Combien de doses a-t-elle reçues jusqu'à maintenant?

- 1 dose
- 2 doses
- 3 doses
- Je ne sais pas
- Ne s'applique pas car ma fille n'est pas vaccinée

10. À quel endroit votre fille a-t-elle reçu sa première dose du vaccin contre le VPH?

- À son école
- Dans une autre école que la sienne
- Au CSSS (CLSC)
- Dans une clinique médicale
- Je ne sais pas
- Ne s'applique pas car ma fille n'est pas vaccinée
- Autre : _____

11. Avez-vous discuté de la vaccination contre le VPH avec votre fille?

- Oui
↳ (veuillez répondre à la question 11.1)

Non

11.1 Selon vous, votre opinion a-t-elle eu une influence sur la décision de votre fille?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

12. Êtes-vous en faveur de la vaccination contre le VPH de votre fille?

- Oui, je suis en faveur de la vaccination de ma fille
- Non, je ne suis pas en faveur de la vaccination de ma fille
- Je ne sais pas → (passez à la question 15)

13. Pourquoi êtes-vous en faveur ou en défaveur de la vaccination contre le VPH de votre fille?

14. Indiquez dans quelle mesure les facteurs suivants ont influencé votre opinion sur la vaccination contre le VPH de votre fille.

Pour chacun des énoncés suivants, cochez ✓ la case qui correspond le mieux à votre opinion :

	Fortement influencé	Plutôt influencé	Peu influencé	Pas du tout influencé	Ne s'applique pas
a) La recommandation du vaccin par un médecin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) La recommandation du vaccin par une infirmière.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) La recommandation du vaccin par un autre professionnel de la santé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Le fait que la majorité des parents de mon entourage partagent mon opinion sur la vaccination contre le VPH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) La recommandation du vaccin par le ministère de la Santé et des Services sociaux.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) La recommandation du vaccin par une personne de mon entourage (autre parent de l'ado, conjoint, famille, ami, collègue).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) L'information véhiculée par les médias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Le désir de protéger la santé de ma fille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Quelle est votre **principale** source d'information sur la vaccination contre le VPH?
(Cochez une seule case.)

- Aucune source d'information
- Un médecin
- Un autre professionnel de la santé
- Un membre de ma famille
- Mes amies, amis, collègues
- Mon conjoint ou l'autre parent de l'adolescente
- Les médias (télévision, radio, journaux, Internet)
- L'école
- Autre : _____

16. D'après vous, quelles sont les raisons qui ont motivé votre fille à accepter ou à refuser le vaccin contre le VPH?

Votre opinion sur la prise de décision

17. Au Québec, les mineurs âgés de 14 ans et plus peuvent consentir aux soins requis, incluant la vaccination.

Disposant de cette information, cochez ✓ la case qui correspond le mieux à votre opinion concernant la prise de décision sur **la vaccination contre le VPH de votre fille**.

Concernant la vaccination contre le VPH de votre fille :	Très en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Très en désaccord	Je ne sais pas
a) Les parents sont les personnes les plus aptes à prendre la décision finale, même si notre consentement n'est pas requis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) En tant que parents, nous devrions être impliqués dans la réflexion, et la décision finale revient autant à nous qu'à notre fille .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) En tant que parents, nous devrions être impliqués dans la réflexion, mais la décision finale revient exclusivement à notre fille .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) La décision appartient exclusivement à notre fille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Votre opinion sur la vaccination en général

18. Votre fille a-t-elle reçu les vaccins recommandés depuis sa naissance, mis à part le vaccin contre le VPH?

- Oui, elle a reçu tous les vaccins
- Elle a reçu certains vaccins
- Non, elle n'est pas vaccinée (*prenez la question 20*)
- Je ne sais pas

19. Votre fille a-t-elle reçu le vaccin contre l'hépatite B habituellement donné à la 4^e année du primaire?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

20. Pour chacun des énoncés suivants, cochez ✓ la case qui correspond le mieux à votre opinion :

Concernant les vaccins en général :	Très en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Très en désaccord	Je ne sais pas
a) Les vaccins sont utiles pour la prévention de certaines maladies contagieuses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Il est important que toutes les doses de vaccins recommandées soient données.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Une bonne alimentation ou une bonne santé élimine la nécessité de se faire vacciner.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Il est plus avantageux de se faire vacciner que de courir le risque d'attraper la maladie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) De façon générale, les vaccins sont sécuritaires.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Les enfants, dont ma fille, reçoivent trop de vaccins.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Je fais confiance aux autorités de santé publique en matière de vaccination.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) J'ai moi-même déjà eu une mauvaise expérience de vaccination.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vostrø opinion sur les services de santø offerts pour la vaccination contrø le VPH

21. Selon vous, quelle est la meilleure faøon d'offrir la vaccination contre le VPH aux adolescentes?

(Vous pouvez choisir plus d'une røponse.)

- À l'øcole durant les heures de classe
- À l'øcole en dehors des heures de classe
- Au CLSC (CSSS) **sur** rendez-vous
- Au CLSC (CSSS) **sans** rendez-vous
- Dans une clinique mØdicale **sur** rendez-vous
- Dans une clinique mØdicale **sans** rendez-vous
- Dans les pharmacies
- Je ne sais pas
- Autre : _____

22. Avez-vous des suggestions pour amØliorer les services de vaccination contre le VPH offerts aux adolescentes?

- Oui ↵ (veuillez røpondre à la question 22.1)
- Non → (passez à la question 23)

22.1. Quelles sont vos suggestions :

En terminant, quelques renseignements généraux

Les prochaines questions nous permettront de connaître les caractéristiques des participants.

23. Quel est votre lien avec l'adolescente visée par l'enquête?

- Père
- Mère
- Tuteur
- Tutrice
- Autre : _____

24. Quel est l'âge de l'adolescente visée par l'enquête?

- 13 ans ou moins
- 14 ans
- 15 ans
- 16 ans
- 17 ans
- 18 ans ou plus

25. Quel est le niveau de scolarité de l'adolescente visée par l'enquête?

- Moins que le 3e secondaire
- 3e secondaire
- 4e secondaire
- 5e secondaire
- Plus que le 5e secondaire
- Ne fréquente pas l'école

26. Quelle est la langue que vous parlez le plus souvent à la maison?

- Français
- Anglais
- Autre : _____

27. Quel est votre âge?

- Moins de 30 ans
- 30 à 39 ans
- 40 à 49 ans
- 50 à 59 ans
- 60 ans ou plus

28. Dans quelle région habitez-vous actuellement?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Bas-St-Laurent | <input type="radio"/> Côte-Nord |
| <input type="radio"/> Saguenay-Lac-St-Jean | <input type="radio"/> Nord-du-Québec |
| <input type="radio"/> Capitale-Nationale | <input type="radio"/> Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine |
| <input type="radio"/> Mauricie et Centre-du-Québec | <input type="radio"/> Chaudière-Appalaches |
| <input type="radio"/> Estrie | <input type="radio"/> Laval |
| <input type="radio"/> Montréal-Centre | <input type="radio"/> Lanaudière |
| <input type="radio"/> Outaouais | <input type="radio"/> Laurentides |
| <input type="radio"/> Abitibi-Témiscamingue | <input type="radio"/> Montérégie |

29. Avez-vous déjà passé un test de Pap (le test de Pap consiste en un examen microscopique de cellules prélevées par frottis sur le col de l'utérus)?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Ne s'applique pas car je suis un homme

30. Avez-vous, ou quelqu'un de votre entourage, déjà eu un test de Pap anormal?

	Oui	Non	Je ne sais pas/ Ne s'applique pas
a) Moi-même	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Quelqu'un de mon entourage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Avez-vous, ou quelqu'un de votre entourage, déjà eu un cancer du col de l'utérus?

	Oui	Non	Je ne sais pas/ Ne s'applique pas
a) Moi-même	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Quelqu'un de mon entourage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Avez-vous, ou quelqu'un de votre entourage, déjà eu un cancer autre que le cancer du col de l'utérus?

	Oui	Non	Je ne sais pas
a) Moi-même	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Quelqu'un de mon entourage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. À quel groupe ethnique ou culturel vous identifiez-vous?

(exemple : canadien, québécois, autochtone, chinois, italien, arabe, grec, etc.) : _____

34. Vivez-vous avec un conjoint ou une conjointe?

- Oui
- Non

35. Quel est le plus **haut** niveau de scolarité que vous avez complété?

- Primaire
- Secondaire
- Cégep ou formation professionnelle
- Universitaire
- Aucun

36. Comment percevez-vous votre situation économique ou financière par rapport aux gens de votre âge?

- Je me considère à l'aise financièrement
- Je considère mes revenus suffisants pour répondre à mes besoins fondamentaux ou à ceux de ma famille
- Je considère que mes revenus ne suffisent pas pour répondre à mes besoins fondamentaux ou à ceux de ma famille
- Je me considère pauvre
- Je me considère très pauvre
- Je ne sais pas

37. Actuellement, combien d'enfants âgés de moins de 18 ans vivent avec vous? _____

38. Quelle est votre religion?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Aucune religion | <input type="radio"/> Juive |
| <input type="radio"/> Catholique romaine | <input type="radio"/> Islamique |
| <input type="radio"/> Église unie | <input type="radio"/> Bouddhiste |
| <input type="radio"/> Anglicane | <input type="radio"/> Hindoue |
| <input type="radio"/> Presbytérienne | <input type="radio"/> Sikh |
| <input type="radio"/> Luthérienne | <input type="radio"/> Témoins de Jéhovah |
| <input type="radio"/> Baptiste | <input type="radio"/> Autre : _____ |
| <input type="radio"/> Orthodoxe orientale | |

39. En excluant les occasions spéciales (par exemple les mariages, les funérailles ou les baptêmes), combien de fois avez-vous assisté à un service religieux ou à une célébration du culte dans les 12 derniers mois?

- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Au moins 3 ou 4 fois par année
- Au moins une fois par année
- Pas du tout
- Je ne sais pas

40. Considérez-vous que vos valeurs politiques sont :

- Très conservatrices
- Plutôt conservatrices
- À mi-chemin entre conservatrices et libérales
- Plutôt libérales
- Très libérales
- Je ne sais pas

Le questionnaire est maintenant terminé!

Merci d'avoir pris le temps de le remplir. Votre participation à cette étude est grandement appréciée.

➤ Si vous avez des commentaires, n'hésitez pas à nous en faire part. Soyez assurés qu'ils seront lus et considérés avec beaucoup d'intérêt.

➤ Si vous avez des questions sur le VPH, vous pouvez consulter le site www.msss.gouv.qc.ca/vaccination ou le CSSS (CLSC) de votre région.

➤ Pour toute question ou information concernant l'étude, vous pouvez joindre **D^{re} Maryse Guay** ➔

☎ Par téléphone : (450) 928-6777, poste 3070

📠 Par télécopieur : (450) 928-3295

✉ Par courriel : Maryse.Guay@USherbrooke.ca

✉ Par écrit à

l'adresse

suivante : 1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3

Placez le questionnaire dans l'enveloppe brune prévue à cet effet et postez cette enveloppe le plus tôt possible. Si vous le souhaitez, vous pouvez retirer le numéro d'identification du questionnaire.



Merci de votre précieuse collaboration!

The Human Papilloma Virus

What do you think?



QUESTIONNAIRE FOR PARENTS

as part of a

*Study on young women eligible for
HPV vaccination and their parents*

If you would prefer to fill out this questionnaire online (by
Internet), go to this website address:

http://www.med.usherbrooke.ca/vph_parents

Online...



MAY 2010

Québec 
**Institut national
de santé publique
du Québec**

With the participation of:

- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
- Direction de santé publique
- Université de Sherbrooke
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Hôpital Charles LeMoine - Centre affilié universitaire et
régional de la Montérégie

Important instructions

- *This questionnaire concerns your opinion on the human papilloma virus (HPV) and the vaccination of your daughter against HPV. It is important for you to answer it, whether or not you've heard of HPV and the HPV vaccine, and whether you are for or against your daughter being vaccinated.*
- *To keep your answers anonymous, do not write your name on the questionnaire.*
- *Rest assured that all your answers will be handled with the strictest confidentiality.*
- *Answer all questions to the best of your knowledge.*
- *If you prefer, you can fill out the questionnaire online (by Internet), in your choice of French or English; here is the site address to access it:*
http://www.med.usherbrooke.ca/vph_parents
You can access the English version from the drop-down menu at the top of the page.

Your opinion on HPV

1. Have you ever heard of the human papilloma virus, or HPV?

- Yes
- No

2. Have you ever heard of the vaccine against HPV?

- Yes
- No

Here is some information on HPV and on the vaccine against HPV.

- ◆ There are many types of HPV.¹
- ◆ The HPV infection is transmitted from one person to another during sexual relations.
- ◆ Certain persistent HPV infections can cause cervical cancer in women.
- ◆ Screening (the Pap test) consists of a microscopic examination of cells taken by a smear of the cervix. This is the only way to screen for abnormal cells that could cause cervical cancer.
- ◆ In Québec, a vaccine is now available to prevent some HPV infections, and this vaccine is best given before a girl has begun having sexual relations.
- ◆ The vaccine is offered free of charge at school to all girls enrolled in elementary grade four and secondary year three. Girls born after August 31, 1990, who cannot be vaccinated, either because they do not attend school or because they are beyond secondary year three, can also receive the vaccine free of charge by the method set up in each region.

¹ In this questionnaire, we refer to HPV in the singular to facilitate reading.

3. For each of the following statements, check ✓ the box that best matches your opinion:

	True	False	I don't know
a) Using a condom protects completely against HPV infection.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Most people who have an HPV infection do not have any symptoms.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Some types of HPV can cause genital warts.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) You can be infected with HPV for many years without knowing it.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Having many sexual partners increases the risk of being infected with HPV.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Every year in Québec, women die from cervical cancer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) HPV infection usually goes away without treatment.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Men cannot catch HPV.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) The HPV vaccine protects against all sexually transmitted infections.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) HPV infection is the most widespread sexually transmitted infection in the world.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Your opinion on concerns about HPV

4. For each of the following statements, check ✓ the box that best matches your opinion:

	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	I don't know
a) HPV infection can cause serious complications.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Cervical cancer is a disease that can have serious consequences.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) My daughter is at risk of being infected by HPV one day.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) My daughter is at risk of developing cervical cancer one day.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Your opinion on the HPV vaccine

5. For each of the following statements, check ✓ the box that best matches your opinion:

	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	I don't know
a) The HPV vaccine is safe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) I am worried about the side effects of the HPV vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) The HPV vaccine is effective for preventing certain HPV infections.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) The HPV vaccine is effective for preventing cervical cancer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) The HPV vaccine is effective for preventing genital warts.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) The HPV vaccine is given to girls at too young an age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) There is not enough information on the HPV vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	I don't know
h) More research is necessary to determine the safety of the HPV vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) If my daughter did not receive the HPV vaccine, I would regret it.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Your opinion on the link between sexual behaviour and the HPV vaccine

6. For each of the following statements, check ✓ the box that best matches your opinion:

	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	I don't know
a) Receiving the HPV vaccine encourages teenagers to begin having sex at too young an age.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Receiving the HPV vaccine encourages teenagers to have many sexual partners.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Teenagers who receive the HPV vaccine risk being labelled "easy."	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) If my daughter is offered the HPV vaccine, I'll have to discuss sexual issues with her.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Your opinion on HPV vaccination and your daughter

7. Has your daughter been vaccinated against HPV?
- Yes
 - No
 - I don't know
8. How did you learn that the vaccine would be offered to your daughter?
- From my daughter
 - From my daughter's school
 - From the CSSS (CLSC)
 - I wasn't told
 - Other: _____
9. How many doses has she received to date?
- 1 dose
 - 2 doses
 - 3 doses
 - I don't know
 - Not applicable because my daughter is not vaccinated
10. Where did your daughter receive her first dose of the HPV vaccine?
- At her school
 - At another school
 - At the CSSS (CLSC)
 - In a medical clinic
 - I don't know
 - Not applicable because my daughter is not vaccinated
 - Other: _____
11. Have you discussed HPV vaccination with your daughter?
- Yes
 - ↳ (please answer question 11.1)
 - No
- 11.1 Do you think your opinion influenced your daughter's decision?

 - Yes
 - No
 - I don't know
12. Are you in favour of your daughter receiving the HPV vaccine?
- Yes, I'm in favour of my daughter being vaccinated
 - No, I'm not in favour of my daughter being vaccinated
 - I don't know → (go to question 15)

13. Why are you in favour or not in favour of your daughter receiving the HPV vaccine?

14. Indicate how much the following factors influenced your opinion on your daughter receiving the HPV vaccine.

For each of the following statements, check ✓ the box that best matches your opinion:

	Strongly influenced	Moderately influenced	Weakly influenced	Not influenced at all	Not applicable
a) A doctor recommended the vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) A nurse recommended the vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Another healthcare professional recommended the vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) The fact that the majority of parents I know share my opinion on HPV vaccination.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) The Ministère de la Santé et des Services Sociaux (Québec ministry of health and social services) recommended the vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Someone close to me (daughter's other parent, spouse, family member, friend, colleague) recommended the vaccine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Information given in the media.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) The desire to protect my daughter's health.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. What is your **main** source of information on HPV vaccination?
(Check one only.)

- No source of information
- A doctor
- Another healthcare professional
- A family member
- Friends, colleagues
- My spouse or the teen's other parent
- The media (TV, radio, newspapers, Internet)
- The school
- Other: _____

16. What reasons do you think led your daughter to accept or refuse the HPV vaccine?

Your opinion on decision-making

17. In Québec, minors aged 14 and older can consent to necessary healthcare, including vaccination.

Given this information, check ✓ the box that best matches your opinion on decision-making with regard to **HPV vaccination of your daughter**.

With regard to HPV vaccination of your daughter:	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	I don't know
a) The parents are the best people to make the final decision, even if our consent is not required.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) As parents, we should be involved in the discussion, and the final decision belongs equally to us and to our daughter .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) As parents, we should be involved in the discussion, but the final decision belongs to our daughter alone .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) The decision is our daughter's alone to make.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Your opinion on vaccination in general

18. Has your daughter received the recommended vaccines since birth, not including the HPV vaccine?

- Yes, she has had all the vaccines
- She has had some vaccines
- No, she is not vaccinated (*go to question 20*)
- I don't know

19. Did your daughter receive the vaccine against hepatitis B, usually given in elementary grade four?

- Yes
- No
- I don't know

20. For each of the following statements, check ✓ the box that best matches your opinion:

With regard to vaccines in general:	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	I don't know
a) Vaccines are useful in preventing some contagious diseases.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) It is important that all doses of recommended vaccines be given.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Eating well or being in good health makes getting vaccines unnecessary.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) It is better to be vaccinated against a disease than to risk getting it.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Vaccines are generally safe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Children, including my daughter, receive too many vaccines.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) I trust the public health authorities on the matter of vaccination.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) I personally have had a bad experience with vaccination.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Your opinion on the health services offered for HPV vaccination

21. What do you think is the best way to provide HPV vaccination to teenagers?

(You may choose more than one answer.)

- At school, during class hours
- At school, outside of class hours
- At the CLSC (CSSS) **by appointment**
- At the CLSC (CSSS) **without** an appointment (walk-in)
- At a medical clinic, **by appointment**
- At a walk-in medical clinic, **without** an appointment
- At drugstores
- I don't know
- Other: _____

22. Do you have any suggestions for improving HPV vaccination services provided to teenagers?

- Yes ↪ (please answer question 22.1)
- No → (go to question 23)

22.1. What are your suggestions?

In closing, some general information

The following questions allow us to know more about the questionnaire respondents.

23. What is your relationship to the teenager addressed by this study?

- Father
- Mother
- Legal guardian (male)
- Legal guardian (female)
- Other: _____

24. How old is the teenager addressed by this study?

- 13 or younger
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18 or older

25. What is the school level of the teenager addressed by this study?

- Below secondary year 3
- Secondary year 3
- Secondary year 4
- Secondary year 5
- Higher than secondary year 5
- Does not attend school

26. What language do you speak most often at home?

- French
- English
- Other: _____

27. How old are you?

- Under 30
- 30 to 39
- 40 to 49
- 50 to 59
- 60 or older

28. What region do you live in currently?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Bas-St-Laurent | <input type="radio"/> Côte-Nord |
| <input type="radio"/> Saguenay-Lac-St-Jean | <input type="radio"/> Nord-du-Québec |
| <input type="radio"/> Capitale-Nationale | <input type="radio"/> Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine |
| <input type="radio"/> Mauricie and Centre-du-Québec | <input type="radio"/> Chaudière-Appalaches |
| <input type="radio"/> Estrie | <input type="radio"/> Laval |
| <input type="radio"/> Montréal-Centre | <input type="radio"/> Lanaudière |
| <input type="radio"/> Outaouais | <input type="radio"/> Laurentides |
| <input type="radio"/> Abitibi-Témiscamingue | <input type="radio"/> Montérégie |

29. Have you ever had a Pap test (a microscopic examination of cells taken by a smear of the cervix)?

- Yes
- No
- I don't know
- Not applicable; I'm male

30. Have you, or has anyone close to you, ever had an abnormal Pap test result?

	Yes	No	I don't know/ Not applicable
a) I have	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Someone close to me has	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Have you, or has anyone close to you, ever had cervical cancer?

	Yes	No	I don't know/ Not applicable
a) I have	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Someone close to me has	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Have you, or has anyone close to you, ever had cancer other than cervical cancer?

	Yes	No	I don't know
a) I have	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Someone close to me has	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. How do you identify yourself culturally or ethnically?

(E.g. Canadian, Quebecker, Native, Chinese, Italian, Arab, Greek, etc.): _____

34. Do you live with a spouse?

- Yes
- No

35. What is the **highest** level of education that you have completed?

- Primary
- Secondary
- Cegep or vocational training
- University
- None

36. How do you view your economical or financial situation compared to that of others your age?

- I consider myself to be well off financially
- I consider my income to be sufficient to meet my basic needs or those of my family
- I consider my income insufficient to meet my basic needs or those of my family
- I consider myself poor
- I consider myself very poor
- I don't know

37. How many children under the age of 18 currently live with you? _____

38. What religion are you?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> No religion | <input type="radio"/> Jewish |
| <input type="radio"/> Roman Catholic | <input type="radio"/> Muslim |
| <input type="radio"/> United | <input type="radio"/> Buddhist |
| <input type="radio"/> Anglican | <input type="radio"/> Hindu |
| <input type="radio"/> Presbyterian | <input type="radio"/> Sikh |
| <input type="radio"/> Lutheran | <input type="radio"/> Jehovah's Witness |
| <input type="radio"/> Baptist | <input type="radio"/> Other: _____ |
| <input type="radio"/> Eastern Orthodox | |

39. Apart from special occasions (such as marriages, funerals or baptisms), how many times have you attended a religious service or celebration in the last 12 months?

- At least once a week
- At least once a month
- At least 3 or 4 times a year
- At least once a year
- Not at all
- I don't know

40. Do you consider your political values to be:

- Very conservative
- Somewhat conservative
- Midpoint between conservative and liberal
- Somewhat liberal
- Very liberal
- I don't know

You're done the questionnaire!

Thank you for having taken the time to fill it out. Your participation in this study is greatly appreciated.

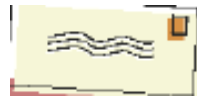
➤ If you have any comments, please feel free to share them with us. They will be read and considered with great interest.

➤ If you have any questions on HPV, you can consult the website www.msss.gouv.qc.ca/vaccination or your regional CSSS (CLSC).

➤ For any questions or information about the study, please contact **Dr. Maryse Guay** ↗

- ☎ By phone: (450) 928-6777, ext. 3070
- ☎ By fax: (450) 928-3295
- ✉ By email: Maryse.Guay@USherbrooke.ca
- ✉ By mail: 1255 rue Beauregard
Longueuil, Québec J4K 2M3

Please place the questionnaire in the brown envelope provided for this purpose and mail it as soon as possible. If you wish, you may remove the identification number from the questionnaire.



Thank you for your invaluable assistance!