02

Facteurs socio-culturels du refus de la vaccination du Papillomas Virus Humain chez les adolescentes de 9 à 14 ans à Abengourou, Côte d'Ivoire (Septembre, 2025)

Socio-cultural factors of the refusal of Human Papillomavirus vaccination among adolescent girls aged 9 to 14 in Abengourou, Ivory Coast (September, 2025)

Amani Ahou Florentine
Anthropologie médicale, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan, Cocody,
Auteur correspondant : amanifloflo1984@yahoo.fr

Résumé

Introduction : Le cancer du col de l'utérus demeure une menace constante pour la santé de la jeune fille et des femmes [1] en Afrique Subsaharienne.

La vaccination des jeunes filles contre le HPV comme intervention étudiée, demeure la prévention primaire visant à prévenir l'infection et ses complications. Cette étude vise à décrire les représentations sociales du cancer du col de l'utérus (CCU) et à assurer une compréhension des barrières socio-culturelles influençant l'acceptation ou le refus de la vaccination HPV.

Méthodes : L'étude a été menée du 10 au 24 Septembre 2025 à Abengourou et s'inscrit dans une approche qualitative et interprétative. Elle a mobilisé 32 participants via des entretiens individuels semi-directifs et des Focus Groups de Discussion. Les données ont été soumises à une analyse thématique.

Résultats : Les perceptions courantes décrivent le cancer du col de l'utérus comme une *« maladie de la honte »* attribuée à une *« vie de débauche sexuelle »*. Plusieurs barrières socio-culturelles entravent l'adhésion à la vaccination HPV.

Conclusion : La vaccination anti-HPV à Abengourou fait face à des barrières socioculturelles et institutionnels, en dépit de la politique de gratuité ciblé.

Message de santé publique : Soutenons la vaccination HPV dans nos communautés.

Mots clés : Cancer du col de l'utérus, Vaccination HPV, obstacles, croyances populaires

Abstract

Introduction: Cervical cancer remains a constant threat to the health of girls and women in Sub-Saharan Africa. Vaccinating young girls against HPV, as a studied intervention, remains the primary prevention aimed at preventing the infection and its complications. This study aims to describe social perceptions of cervical cancer (CCU) and to understand the socio-cultural barriers that influence the acceptance or refusal of the HPV vaccine.

Methods : This study was conducted in Abengourou from 10 to 24 September 2025 and adopted a qualitative, interpretive approach. A total of 32 participants were recruited and engaged through semi-structured individual interviews and homogeneous focus groups. The data were transcribed, coded using NVivo 14 software, and subsequently analysed thematically.

Results : Prevailing perceptions characterise cervical cancer as a "women's disease" or a "disease of shame." The condition is socially attributed to a "life of sexual debauchery". Several socio-cultural barriers impede adherence to HPV vaccination.

Conclusion : Despite a targeted policy of free provision, HPV vaccination in Abengourou continues to face both socio-cultural and institutional barriers.

Public health message: Let's encourage HPV vaccination in our communities.

Keywords: Cervical cancer, HPV vaccination, obstacles, popular beliefs

Introduction

Le cancer du col de l'utérus un défi contemporain pour les systèmes de santé en Afrique. Selon le Programme National de Lutte contre le Cancer [2], c'est le deuxième cancer le plus fréquent chez la femme en Côte d'Ivoire, avec une incidence de 15,8 pour 100.000 femmes [3] et un taux de mortalité de 22,8 pour 100.000 femmes en 2020 dû au diagnostic tardif [2]. Une revue systématique récente a révélé que la prévalence globale varie de 3,6% à 89,4% selon le profil sociodémographique et sanitaire des populations [4]. Toutefois, chez les femmes de plus de 20 ans vivant avec le VIH, cette prévalence varie entre 39,1% et 88% tandis qu'elle est de 3,6% chez les jeunes filles de 11 à 16 ans [4].

Ces indicateurs demeurent préoccupants car, dans le contexte ivoirien, la sexualité précoce des jeunes filles [1] augmente considérablement le risque d'exposition au virus dès l'adolescence. Cette réalité épidémiologique et sociale rend la vaccination anti-HPV indispensable pour réduire les incidences futures du CCU. Malgré l'introduction gratuite du vaccin par le Ministère de la Santé en 2019, la couverture vaccinale demeure faible à 27% loin de l'objectif national qui est de 70% [5]. Cette étude visait à décrire les barrières socio-culturelles qui entravent l'adhésion de la vaccination contre le HPV.

Méthodes

Cette étude qualitative et interprétative a été menée du 10 au 24 septembre 2025 à Abengourou. Elle a enregistré 12 entretiens individuels semi-directifs et 2 focus groups homogènes dissociant les adolescentes scolarisées et les non-scolarisées. Trente-deux participants dont 20 jeunes filles âgées de 10 à 14 ans, 10 mères et 2 éducateurs du secteur éducatif public et privé ont été choisis selon la technique de l'échantillonnage par choix raisonné. La participation était volontaire et le consentement oral des participants a été obtenu. Les données ont été d'abord transcrites manuellement, puis codifiés et catégorisés dans le logiciel NVIVO 14®. Enfin, elles ont été soumises à une analyse thématique.

Résultats

Représentation sociale

Les représentations sociales du cancer du col de l'utérus à Abengourou ne reposaient pas uniquement sur de simples descriptions médicales, mais des constructions symboliques articulées autour de trois thèmes principaux.

Dans sa dimension organique, le CCU représente une entité prédatrice qui s'attaque directement à l'intimité féminine. Elle est décrite comme *« une maladie qui détruit le sexe des femmes »* et qui apporte la mort. Pour les enquêtées en effet, *« Cette vilaine maladie boit le sang et tue à petit feu ».*

Au-delà de ces effets sur le corps de la femme, cette maladie empêche la femme de mener à bien ses activités et de tenir ses engagements sociaux. Celle-ci crée une rupture sociale, déstabilise et détruit la vie de la femme, ce qui met en cause son rôle dans le foyer et la société.

Enfin, parce qu'il touche à l'intimité, le CCU est défini comme une maladie stigmatisante et symbolique de la souillure. Il est catégorisé de *« maladie de la honte »*, car, socialement associé à une vie de débauche sexuelle, au manque de propreté, ou au non-respect de la planification familiale. Comme l'ont attesté nos enquêtées *« Cette maladie fait honte dè ! parce que comme c'est dans le sexe de femme, les gens pensent que tu as-tu as géré gbizie* [1] *».* La socialisation de la maladie favorise une stigmatisation qui concourt à la catégorisation des femmes avec des conséquences graves. Le fait de voir dans le regard de l'autre cette différence engendre une souffrance psychologique permanente. Le CCU dégrade les relations sexuelles et affectifs et, renforce la dépendance émotionnelle et physique. Ce nouveau statut détruit l'estime de soi notamment, avec une perte de poids importante et la perte des cheveux et des poils.

Cependant, la crainte orientée sur la sexualité implique une activité sexuelle désagréable et un arrêt de la procréation. Or, la sexualité concourt à la consolidation des rapports dans la vie de couple. L'accomplissement de l'acte sexuel est à la fois un devoir moral et social pour la femme puisque le bien-être de son foyer en dépend.

Pour la majorité, le CCU ne concernait que les *« femmes adultes ».*

Les obstacles liés à la vaccination HPV

Plusieurs barrières logistiques et socioculturelles influençaient la vaccination HPV des adolescentes. La première était liée aux contraintes structurelles et politiques. En effet, la politique de vaccination HPV cible principalement les établissements scolaires publics. Cette stratégie sectorielle renforce les inégalités de santé, car, elle laisse en marge les adolescentes non scolarisées ou issues du secteur privé. Par ailleurs l'expérience de la Covid 19 a semé le doute dans les mentalités occasionnant une méfiance à l'égard de la qualité des vaccins. En outre, l'incertitude sur la capacité du vaccin à assurer une protection durable entravent le recours systématique. Les mères remettaient en question l'exclusivité de la vaccination des jeunes filles *: « pourquoi, on ne vaccine pas aussi les garçons alors qu'on dit c'est dans la sexualité qu'on attrape le virus ».*

1 Avoir plusieurs partenaires sexuels et monnayer les rapports sexuels

Discussion

Les résultats obtenus corroborent les études réalisées à Abidjan, soulignant que les déterminants du statut vaccinal étaient fortement liés à l'environnement scolaire [1]. De même, la méfiance observée après la crise de la Covid-19 rejoint les travaux portant sur les refus vaccinaux dans les ménages d'Alionan, lesquels confirmaient la persistante d'une crainte de stérilité induite par le vaccin [6]. En comparaison avec les observations effectuées au Burkina Faso [7] et au Togo [8], le cancer du col de l'utérus demeurait enfermé dans un imaginaire collectif dominé par la peur, la fatalité et l'imminence de la mort. Cette pathologie était considérée comme une maladie « incurable » et « énigmatique », dont l'origine était souvent attribuée aux dérives de la modernité et à des causes exogènes. En Côte d'Ivoire, ces croyances populaires expliquent pourquoi le cancer du col est souvent occulté ou traité tardivement, car il touche non seulement au corps physique, mais aussi à l'intégrité morale et spirituelle de la femme [6].

Conclusion

Le refus de la vaccination contre le HPV à Abengourou n'était pas uniquement le produit de contraintes logistiques, mais résultait d'une construction sociale complexe de la maladie. En effet, le cancer du col de l'utérus est perçu comme *« une maladie de la honte »*, intrinsèquement liée à une stigmatisation de la sexualité féminine. Cette représentation couplée à une méfiance post COVID -19 concernant la stérilisation des jeunes filles, entravent l'adhésion au programme vaccinal. Cette étude recommande de déconstruire les croyances à travers une approche communautaire.

Références

1. Dainguy ME, Kouadio EC, Kouakou KC et *al*. Déterminants du statut vaccinal contre le Papilloma Virus Humain chez des adolescentes scolarisées à Abidjan : Déterminants of Human Papilloma Virus Vaccination Status among Adolescent Schoolgirls in Abidjan, 2024, Vol.25, n°110, http://www.hsdfmsb.org/index.php/hsd/article/download/6108/4625.
2. Programme National de Lutte Contre le Cancer (PNLCa), «Profil épidémiologique du cancer en Côte d'Ivoire » 2019.
3. OMS, « Côte d'Ivoire, cervical cancer profile » Ministère de la Santé de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, 2021.
4. Brou EC, Okou D. et Kiki-Barro PC. Prévalence et distribution des virus du papillome humain chez les femmes en Côte d'Ivoire : revue systématique, PAMJ-One Health, 2025, Vol. 18, n°112, p. n.d. https://www.one-health.panafrican-med-journal.com/content/article/18/12/full/
5. Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) » Ministère de la Santé, Côte d'Ivoire, 2021-2025.
6. Marie Noelle AAK, Daniel E, Marielle E. A. et *al.* Déterminants du refus de la vaccination contre le papillomavirus humain chez les parents des enfants de 9 à 14 ans au sein des ménages d'Aliodan en 2024, Côte d'Ivoire : étude transversale quantitative, Pan African Medical Journal 2025, Vol. 51, n° %162, pp. 1-16, https://panafrican-med-journal.com/content/article/51/62/full/.
7. Zeba S. « Femmes atteintes du cancer du col de l'utérus et accès aux soins dans la ville de Ouagadougou » chez Vulnérabilités, santé et sociétés en Afrique contemporaine : Expériences plurielles, Quebec et Ouagadougou, Éditions science et bien commun, 2020, pp. 5-6.
8. Germaine A. A. D. Les perceptions du cancer par les patients, leur entourage et les soignants à Lomé, analyse descriptive au CHU SO, à la clinique Biasa et à la clinique de l'aéroport. ESJ, 2020 Vol. 16, n°111 :10-19044. http://dx.doi.org/10.19044/esj.2020.v16n11p178