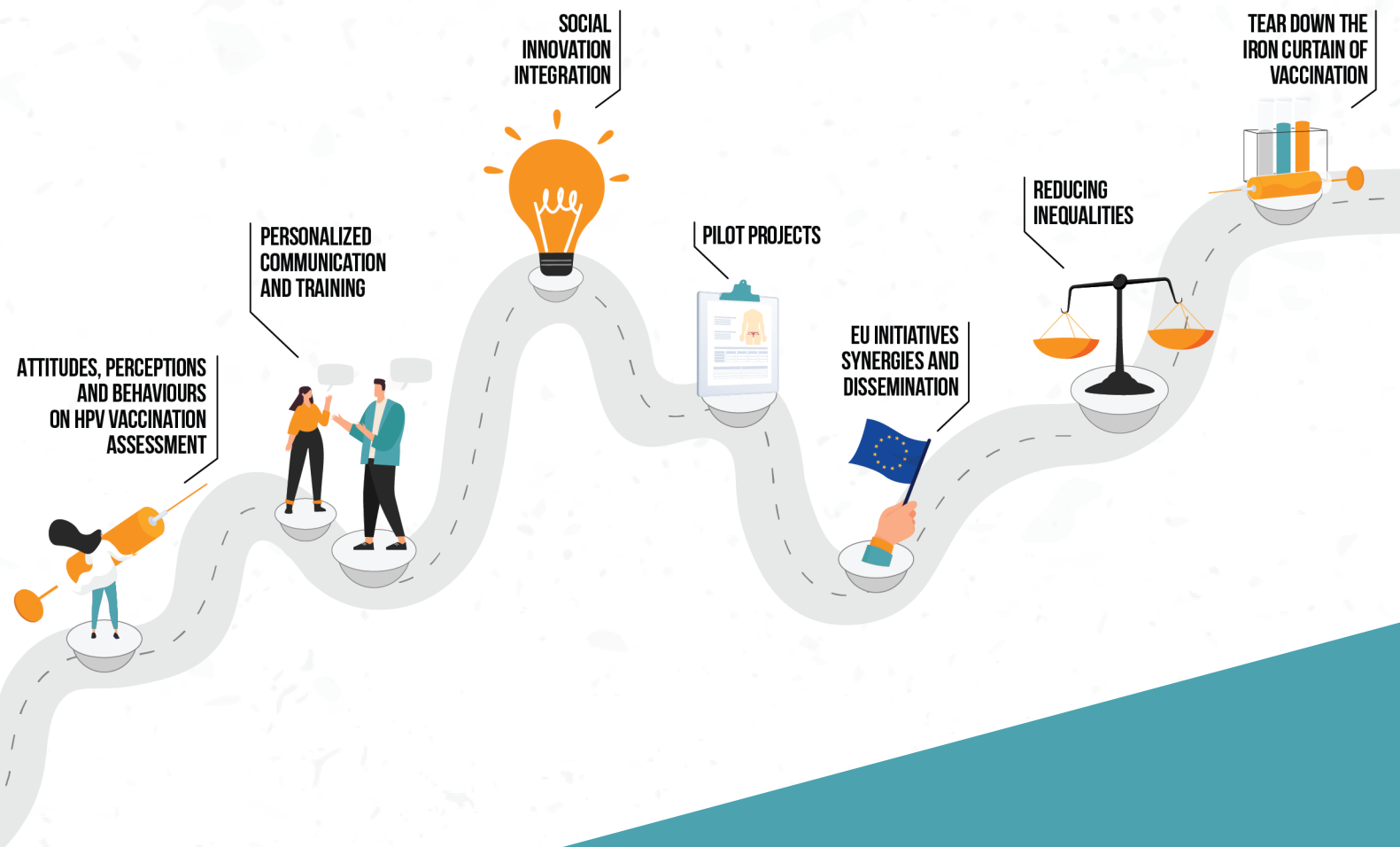




# D2.4 HPV VACCINATION MESSAGES LEAFLETS AND FLYERS FOR ADOLESCENTS AND TEACHERS

## FEBRUARY 2024



Co-funded by the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HADEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

**Project number:** 101080000

**Project name:** Rethink and Reduce inequalities in HPV vaccination through personalized communication and training, based on social innovation and behavioural determinants of health

**Project acronym:** ReThinkHPVaccination

**Call:** EU4Health

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Version number</b>          |  |
| <b>Status</b>                  | Final version  |
| <b>Dissemination level</b>     | Public   |
| <b>Due date of deliverable</b> | 31.12.2024   |
| <b>Actual submission date</b>  | 23.03.2024   |
| <b>Project officer</b>         | Alfonso ALIBERTI   |
| <b>Work package</b>            | WP2 Building a Knowledge Centre on HPV vaccination & personalised communication for European countries with low vaccination rate |
| <b>Lead partner</b>            | INOMED   |
| <b>Partner(s) contributing</b> | -  |
| <b>Authors</b>                 |  |
| <b>Main author(s) name</b>     | Adriana Boata (INOMED)   |
|                                | Ruxandra Schitea (INOMED)  |
| <b>Reviewers</b>               |  |
| <b>Reviewer name</b>           | Bianca Cucos (INOMED)  |
|                                | Marius Geanta (INOMED)   |

**Statement of originality** This deliverable contains original unpublished work except where clearly indicated otherwise. Acknowledgement of previously published material and of the work of others has been made through appropriate citation, quotation or both.

## VERSION TRACKER

| Date       | Version | Author           | Description      |
|------------|---------|------------------|------------------|
| 15.12.2024 | 0.1     | Adriana Boata    | First Draft      |
| 15.01.2024 | 0.2     | Bianca Cucos     | Review           |
| 01.02.2024 | 0.3     | Ruxandra Schitea | Visuals creation |
| 10.02.2024 | 0.4     | Adriana Boata    | Visuals Review   |
| 14.02.2024 | 0.5     | Marius Geanta    | Content Review   |

## LIST OF ABBREVIATIONS

| Acronym | Description     |
|---------|-----------------|
| EU      | European Union  |
| WP      | Work Package    |
| GA      | Grant Agreement |
| T       | Task            |
| D       | Deliverable     |



## TABLE OF CONTENTS

|  |    |
|--|----|
| Executive Summary.....                                   | 5  |
| Introduction .....                                       | 6  |
| Methodology.....   | 7  |
| 1. Annex 1 – Flyer for General public and Teachers ..... | 8  |
| 2. ANNEX 2 – Flyer for Adolescents .....                 | 9  |
| 3. ANNEX 3 – Flyer for Parents.....                      | 10 |

## EXECUTIVE SUMMARY

The Deliverable “D2.4 HPV vaccination messages leaflets and flyers for adolescents and teachers” represents a complementary part of the ReThinkHPVaccination project, helping to share the messages about HPV vaccination developed in “**Work Package 2: Building a Knowledge Centre on HPV vaccination & personalised communication for European countries with low vaccination rate**” to the “**Work Package 4: Designing HPV vaccination communication trainings**” and “**Work Package 5: Pilot project in Romania**”.

There are three types of flyers: for general public and teachers, for parents and for adolescents, encompassing nine key messages about the HPV infection and prevention, and eight facts about the safety and effectiveness of vaccination, as well as the success stories of vaccination programmes.

## INTRODUCTION

At the core of the ReThinkHPVaccination project lies the transformative goal of reshaping how HPV vaccination information is conveyed across Central and Eastern European countries, with a focused lens on Romania's vaccination decision-making processes. Central to this endeavor is the strategic dissemination of key messages through “D2.4 HPV vaccination messages leaflets and flyers for adolescents and teachers,” which are pivotal components of the project's communication framework. These materials stem from the comprehensive efforts detailed in “Work Package 2: Building a Knowledge Centre on HPV vaccination & personalised communication for European countries with low vaccination rate,” and are integral to the initiatives outlined in “Work Package 4: Designing HPV vaccination communication trainings” and “Work Package 5: Pilot project in Romania.”

The project's insights, drawn from analyses conducted before 2020 and prior to the COVID-19 pandemic, underscore the potential of tailored communication strategies. These strategies, grounded in social innovation, aim to significantly elevate vaccination rates by employing personalized knowledge and training resources, alongside interventions targeted at the behavioral determinants of health.

For these interventions to be impactful, they are deployed across multiple echelons—micro, meso, and macro—enlisting the collaboration of influential figures from sectors that shape the HPV vaccination landscape. This includes healthcare professionals, school-based health staff, community health workers, regional health authorities, educators, parents, and NGO representatives.

Emphasizing the critical role of educators and the broader public in this communication strategy, the project develops specialized outreach materials tailored for teachers, the general public, parents, and adolescents. These resources are meticulously designed to convey nine key messages concerning HPV and its prevention, alongside eight vital points about the vaccine's safety and efficacy, and the proven success of vaccination initiatives.

The strategic focus on educators and the public is instrumental in building a foundational understanding and acceptance of HPV vaccination, thereby significantly enhancing the likelihood of vaccine adherence following recommendations by health professionals. This approach highlights the importance of informed, supportive community networks in bolstering public health initiatives and fostering increased vaccination uptake.

## **METHODOLOGY**

In the first phase, the messages were determined based on the latest scientific information on HPV infection and vaccines summarised in the D2.1 Knowledge Centre, the results of the survey on D2.2 Attitudes and perceptions and the model described in D2.3 Communication matrix.

Secondly, they were agreed with the healthcare professionals and communication specialists in INOMED's team and external collaborators.

## **1. ANNEX 1 – FLYER FOR GENERAL PUBLIC AND TEACHERS**

## 9

LUCRURI DE ȘTIUT DESPRE  
INFECȚIA CU HPV ȘI PREVENIREA EI

\*HPV = human papillomavirus

Informații generale



# DESPRE VACCINURILE HPV

- Există mai multe tipuri de vaccinuri HPV, în funcție de numărul de tulpini față de care oferă protecție (două, patru sau nouă). Vaccinul care acoperă cele mai multe tipuri de tulpini HPV de risc înalt de cancer este cel nonavalent (9 tipuri HPV).
- Cel mai frecvent tip de vaccin HPV folosit în prezent este cel nonavalent, conceput pentru a proteja împotriva a 9 tipuri HPV de risc înalt.
- Vaccinurile HPV sunt monitorizate continuu pentru profilul de siguranță.
- Vaccinurile nu oferă protecție împotriva infecțiilor HPV pe care o persoană le poate avea deja, participarea screening fiind foarte importantă.
- Prin vaccinare nu ne protejăm doar individual, ci contribuim la eliminarea HPV din comunitate.
- Peste 20 ani de cercetare și date din viața reală au demonstrat că vaccinul împotriva HPV este sigur și eficient contra diverselor tipuri de cancer asociate cu infecțiile HPV.
- Anumite țări sunt mai aproape de obiectivul de eliminare a infecției HPV în populație:

În Australia, programul de vaccinare în școli care a început în 2007 a redus cazurile de infecție cu 92%. Se estimează că până în 2028 infecția HPV va fi eliminată în această țară.

De la începutul programului de vaccinare HPV în Scoția în 2008 nu au mai fost detectate cazuri de cancer de col uterin la femeile complet vaccinate la vârstele de 12-13 ani.

1 Aproximativ 5% din cazurile de cancer la nivel mondial sunt determinate de infecția cu HPV.

2 HPV include peste 200 de tulpini, dintre care 14 sunt cunoscute a prezenta risc ridicat de cancer.

3 8 din 10 persoane vor fi infectate, la un moment dat, cu cel puțin o tulpină de HPV. Infecția cu HPV este frecventă și adesea asimptomatică, organismul a 90% dintre cei infectați reușind să elimine virusul.

4 Vaccinarea anti-HPV previne peste 90% din cazurile de cancer asociate infecției.

5 HPV este principala cauză a cancerului de col uterin, dar este implicat și în cancerurile de cap și gât, orofaringiene, anale, vulvare, vaginale, peniene și chiar tiroidiene.

6 Vaccinarea este recomandată înainte de începerea activității sexuale, însă este eficientă și mai târziu în viață, cu sau fără expunere la virus.

7 Atât femeile cât și bărbații pot transmite virusul și pot dezvolta infecții care cresc riscul de cancer. Vaccinarea e recomandată indiferent de gen.

8 Vaccinul HPV nu este utilizat pentru a trata infecțiile sau bolile cauzate de HPV, ci pentru a preveni dezvoltarea cancerelor.

9 Schemele de vaccinare diferă în funcție de sex, vârstă și vaccinul folosit, iar medicul dvs. de familie sau ginecolog vă va îndruma către cea mai potrivită schemă.

## **2. ANNEX 2 – FLYERS FOR ADOLESCENTS**



# 9

## LUCRURI DE ȘTIUT DESPRE INFECȚIA CU HPV ȘI PREVENIREA EI

\*HPV = human papillomavirus

Informații pentru tineri



# DESPRE VACCINURILE HPV

- Există mai multe tipuri de vaccinuri HPV, în funcție de numărul de tulpini față de care oferă protecție (**două, patru sau nouă**). Vaccinul care acoperă cele mai multe tipuri de tulpini HPV de risc înalt de cancer este cel nonavalent (**9 tipuri HPV**).
- Cel mai frecvent tip de vaccin HPV folosit în prezent este cel nonavalent, conceput pentru a proteja împotriva a 9 tipuri HPV de risc înalt.
- Vaccinurile HPV sunt monitorizate continuu pentru profilul de siguranță.
- Vaccinurile nu oferă protecție împotriva infecțiilor HPV pe care o persoană le poate avea deja, participarea screening fiind foarte importantă.
- Prin vaccinare nu ne protejăm doar individual, ci contribuim la eliminarea HPV din comunitate.
- Peste 20 ani de cercetare și date din viața reală au demonstrat că vaccinul împotriva HPV este sigur și eficient contra diverselor tipuri de cancer asociate cu infecțiile HPV.
- Anumite țări sunt mai aproape de obiectivul de eliminare a infecției HPV în populație:

În Australia, programul de vaccinare în școli care a început în 2007 a redus cazurile de infecție cu 92%. Se estimează că până în 2028 infecția HPV va fi eliminată în această țară.

De la începutul programului de vaccinare HPV în Scoția în 2008 nu au mai fost detectate cazuri de cancer de col uterin la femeile complet vaccinate la vârstele de 12-13 ani.

1 Aproximativ 5% din cazurile de cancer la nivel mondial sunt determinate de infecția cu HPV.

3 8 din 10 persoane vor fi infectate, la un moment dat, cu cel puțin o tulpină de HPV. Infecția cu HPV este frecventă și adesea asimptomatică, organismul a 90% dintre cei infectați reușind să elimine virusul.

5 Infecția HPV poate să cauzeze cel puțin 6 tipuri de cancere, atât la băieți cât și la fete.

7 Vaccinurile HPV protejează împotriva a 90% din tulpinile cu risc ridicat de cancer care circulă în populație.

9 Cele mai frecvente efecte secundare sunt ușoare și includ durere, înroșire sau umflare la locul injectiei, și ocazional febră, durere de cap sau dureri musculare.

2 Principala cale de transmitere a infecției HPV este prin contact sexual. Prezervativele ajută la prevenirea HPV, dar oferă protecție limitată. Vaccinarea anti-HPV oferă protecția optimă.

4 Cel mai bun moment pentru a obține protecția maximă prin vaccinare HPV este înainte de expunerea la virus, înainte de începerea vieții sexuale.

6 HPV este principala cauză a cancerului de col uterin, dar este implicat și în cancerele de cap și gât, orofaringiene, anale, vulvare, vaginale, peniene și chiar tiroidiene.

8 Odată administrată schema de vaccinare, protecția este pentru toată viața.

### **3. ANNEX 3 – FLYERS FOR PARENTS**

# 9

## LUCRURI DE ȘTIUT DESPRE INFECȚIA CU HPV ȘI PREVENIREA EI

\*HPV = human papillomavirus

Informații pentru părinți





# DESPRE VACCINURILE HPV

- Există mai multe tipuri de vaccinuri HPV, în funcție de numărul de tulpini față de care oferă protecție (două, patru sau nouă). Vaccinul care acoperă cele mai multe tipuri de tulpini HPV de risc înalt de cancer este cel nonavalent (9 tipuri HPV).
- Cel mai frecvent tip de vaccin HPV folosit în prezent este cel nonavalent, conceput pentru a proteja împotriva a 9 tipuri HPV de risc înalt.
- Vaccinurile HPV sunt monitorizate continuu pentru profilul de siguranță.
- Vaccinurile nu oferă protecție împotriva infecțiilor HPV pe care o persoană le poate avea deja, participarea screening fiind foarte importantă.
- Prin vaccinare nu ne protejăm doar individual, ci contribuim la eliminarea HPV din comunitate.
- Peste 20 ani de cercetare și date din viața reală au demonstrat că vaccinul împotriva HPV este sigur și eficient contra diverselor tipuri de cancer asociate cu infecțiile HPV.
- Anumite țări sunt mai aproape de obiectivul de eliminare a infecției HPV în populație:

În Australia, programul de vaccinare în școli care a început în 2007 a redus cazurile de infecție cu 92%. Se estimează că până în 2028 infecția HPV va fi eliminată în această țară.

De la începutul programului de vaccinare HPV în Scoția în 2008 nu au mai fost detectate cazuri de cancer de col uterin la femeile complet vaccinate la vârstele de 12-13 ani.

1 Aproximativ 5% din cazurile de cancer la nivel mondial sunt determinate de infecția cu HPV.

2 HPV este principala cauză a cancerului de col uterin, dar este implicat și în cancerele de cap și gât, orofaringiene, anale, vulvare, vaginale, peniene și chiar tiroidiene.

3 Infecția cu HPV este frecventă și adesea asimptomatică, 8 din 10 persoane vor fi infectate, la un moment dat, cu cel puțin o tulpină de HPV. În 90% din cazuri, infecția HPV este eliminată în mod natural de organism.

4 Cel mai bun moment pentru a obține protecția maximă prin vaccinarea HPV este înainte de expunerea la virus, înainte de începerea vieții sexuale.

5 Există mai multe tipuri de vaccinuri HPV, în funcție de numărul de tulpini față de care oferă protecție (două, patru sau nouă). Vaccinul care acoperă cele mai multe tipuri de tulpini HPV de risc înalt de cancer este cel nonavalent (9 tipuri).

6 Vaccinul HPV nu este utilizat pentru a trata infecțiile sau bolile cauzate de HPV, ci pentru a preveni dezvoltarea cancerelor.

7 Vaccinarea este recomandată atât la fete și cât și băieți.

8 Odată realizată schema de vaccinare HPV conform indicațiilor pentru fiecare grupă de vârstă, protecția durează pentru toată viața.

9 Cele mai frecvente efecte secundare sunt ușoare și includ durere, înroșire sau umflare la locul injecției, și ocazional febră, durere de cap sau dureri musculare. Efectele secundare grave sunt rare și nu au fost direct legate de vaccinul HPV.