

Conclusion L'e-learning proposé permettait l'acquisition de nouvelles connaissances pour l'ensemble des médecins participants. Cette méthode d'apprentissage semblait intéresser près de la moitié des médecins contactés mais avec un fort taux d'abandon en cours. Les perspectives de cette étude sont de réaliser un post-test à partir des thèmes ayant posé des difficultés afin d'évaluer la progression des participants et d'inscrire l'e-learning dans un programme de DPC.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2018.04.340>

VACC-03

Mode d'information sur les vaccins : le médecin généraliste est perçu comme la meilleure source par les patients en médecine générale

B. Granier-orfeuvre, O. Epaulard

CHU Grenoble Alpes, Grenoble, France

Introduction La vaccination fait débat aujourd'hui au sein du grand public. L'accès à de multiples sources d'informations, en particulier en ligne, tend à influencer de manière parfois irrationnelle la perception des vaccins. L'objectif de ce travail était de connaître les sources d'informations utilisées par les patients en médecine générale et leur perception et leur confiance envers les vaccins.

Matériels et méthodes Il s'agissait d'une étude quantitative, descriptive et multicentrique, réalisée en 2016 dans dix cabinets de médecine générale. Un questionnaire de 32 questions était disponible en salle d'attente. Les patients majeurs venant consulter étaient libres d'y participer, de manière anonyme. Au total, 820 questionnaires ont pu être exploités pour l'étude.

Résultats L'âge moyen des patients répondants était de $47 \pm 15,5$ ans (18–90) ; il s'agissait en majorité de femmes (74,1 %). Les principales sources d'informations utilisées sur la vaccination étaient le médecin généraliste ou médecin traitant (96,3 %), un médecin spécialiste (55,8 %) et la famille, amis ou connaissances (58 %). Étaient cités ensuite les sites officiels (47,3 %) et les émissions médicales (45,1 %). Les réseaux sociaux comme Facebook et Twitter n'étaient pas utilisés pour respectivement 98 % et 98,8 % de patients.

La confiance accordée aux vaccins sur une échelle de 0 à 100 était de $68,7 \pm 24$ (0–100).

Concernant la quantité d'informations reçue sur la vaccination, une proportion identique de patients affirmait recevoir « assez d'informations » (43,1 %) et « pas assez d'informations » (43,1 %) sur la vaccination.

La confiance vaccinale (sur 100) était significativement meilleure ($69,2 \pm 24$ contre 51 ± 31) lorsque le patient identifiait son médecin généraliste comme source d'information ($p < 0,01$). Inversement, la confiance vaccinale était significativement moins bonne lorsque les patients se renseignaient via les forums sur Internet ($61,9 \pm 25$ contre $70,7 \pm 23$), les journaux autres que les journaux quotidiens, santé, scientifiques ou féminins ($56,8 \pm 29$ contre $69,1 \pm 23$) et leur famille, amis ou connaissances ($66,1 \pm 24$ contre $71,3 \pm 24$).

Conclusion Les patients de notre étude utilisent majoritairement l'avis de leur médecin et de leur entourage pour s'informer sur la vaccination. La confiance vaccinale observée dans notre étude est basse (68,7 %) ; cela suggère que la population est influencée par différents facteurs et que les nouveaux modes d'informations dont Internet et les réseaux sociaux doivent être utilisés pour convaincre la population de l'importance de la vaccination.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2018.04.341>

VACC-04

Déterminants socioéconomiques et culturels associés à la méconnaissance de la vaccination anti-papillomavirus humains (HPV), chez 1000 femmes d'un département d'Outre-Mer

L. Bruneau¹, M. Bendiane², R. Touzani³, E. Chirpaz⁴, L. Huiart⁵

¹ CHU de la Réunion, Saint-Denis, Réunion

² ORS PACA, Marseille, France

³ Inserm SESSTIM, Marseille, France

⁴ Registre des cancers, Saint-Denis, Réunion

⁵ Inserm CIC 1410, Saint-Pierre, Réunion

Introduction La vaccination des jeunes filles contre les infections à papillomavirus humains (HPV) est l'une des mesures de prévention du cancer du col de l'utérus chez la femme. Après son introduction il y a 10 ans en France, le vaccin anti-HPV a une couverture vaccinale qui reste actuellement très faible. D'autre part, certains départements d'Outre-Mer ont des taux d'incidence et de mortalité du cancer du col de l'utérus nettement plus élevés qu'en France métropolitaine. Le préalable à l'adoption d'un comportement de prévention est d'avoir connaissance de l'existence de ce moyen de prévention. Ainsi, l'objectif de cette étude était d'identifier les facteurs socio-démo-économiques et culturels associés à la méconnaissance de la vaccination anti-HPV chez 1000 femmes d'un département d'Outre-Mer multiculturel et aux inégalités sociales importantes.

Matériels et méthodes Il s'agissait d'une enquête transversale téléphonique, menée auprès d'un échantillon de 1000 femmes, âgées de 25 à 65 ans, tirés au sort aléatoirement dans la population générale, de février à juin 2017. Elles ont été interrogées à l'aide d'un questionnaire standardisé d'une trentaine de minutes portant sur leur utilisation du système de santé, la littératie en santé, la religion, l'ethnie, leur pratique du dépistage du cancer du col et des caractéristiques socioéconomiques. Une analyse par régression logistique a été menée pour identifier les facteurs associés à la méconnaissance du vaccin anti-HPV.

Résultats Trente-sept pour-cent ($n = 372$) des femmes n'avaient jamais entendu parler de la vaccination contre les infections à HPV. Plus de la moitié (52 %, $n = 520$) des femmes interrogées considéraient leurs connaissances très ou plutôt insatisfaisantes sur la vaccination anti-HPV. En analyse multivariée, les femmes ayant des revenus faibles (OR ajusté = 1,88–IC95 % : [1,25–2,84]), sans aucun diplôme (ORa = 2,24–IC95 % : [1,36–3,68]), de religion hindoue (ORa = 2,62–IC95 % : [1,36–5,02]) et n'étant par ailleurs pas à jour de leur frottis cervico-utérin (ORa = 1,93–IC95 % : [1,21–3,09]) étaient plus susceptibles de ne pas connaître le vaccin anti-HPV.

Conclusion Dans ce contexte multiethnique, le type de religion semble jouer un rôle sur la connaissance du vaccin anti-HPV. Les inégalités socioéconomiques semblent jouer un rôle très précocement, dès la connaissance ou non de l'existence de ce vaccin.

De plus, des campagnes de sensibilisation et d'information ciblées concernant cette vaccination seront avant tout à mettre en œuvre chez des femmes dites vulnérables socioéconomiquement afin d'améliorer la couverture vaccinale de leurs filles et ainsi permettre à long terme la réduction de l'incidence du cancer du col de l'utérus dans ce département d'Outre-Mer.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2018.04.342>

