

Etude des freins et motivations à la réalisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 45 à 65 ans en milieu rural ayant déjà reçu un courrier d'invitation.

Congrès Médecine Générale France

Dr Jean JAUBERT

28 Mars 2025



Congrès Médecine Générale France

28 Mars 2025

Dr Jean JAUBERT



Je n'ai pas de conflit d'intérêt



Introduction

Dépistage du Cancer du col de l'utérus

3 000

nouveaux cas de cancers 1 100 décès évitables chaque année (2)

Dépistage de lésions précancéreuses ou cancéreuses pour les femmes de 25 à 65 ans

2018: Mise en application du DOCCU dans le cadre du plan national de lutte contre le cancer (1)

<u>Juillet 2019</u>: Envoi d'un courrier de relance aux femmes non à jour de leur dépistage, changement des modalités de dépistage (2)

Mars 2022 : Proposition de kit d'auto-prélèvement HPV en laboratoire (3)

Découverte de **32 000** lésions précancéreuses ou cancéreuses en 2021 (4)

(3) Le programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus - Institut National du Cancer - janvier 2025

⁽¹⁾ Organisation mondiale de la santé. Cancer du col de l'utérus. 2024

⁽²⁾ Institut National du Cancer. Dépistage du cancer du col de l'utérus : le test HPV-HR recommandé chez les femmes de plus de 30 ans - Juillet 2020

Introduction

Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

Femmes sous participantes (5):

- Femmes de plus de 50 ans
- Catégories socio-économiques les moins favorisées
- Zones géographique défavorisées
- Femmes homoxesuelles
- Femmes en affection longue durée

Femmes en situation de handicap

	1 611111165 611				
	Département	Couverture de dépistage du Couverture 45 et 49 a (%)	Couverture du dépistage du CCU entre 50 et 54 ans (%)	dépisu	Couverture du dépistage du CCU entre 60 et 65 ans (%)
24	Dordogne	63,0	55,6	46,5	43,4
33	Gironde	67,2	62,6	55,3	49,6
40	Landes	64,0	58,9	51,5	46,8
47	Lot-et-Garonne	62,8	58	49,5	46,2
64	Pyrénées Atlantiques	67,5	62,5	53,8	50,0

Tableau 1 - Taux de couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus par classe d'âge 2019-2021

Question de recherche

Quels sont les freins et motivations à la réalisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 45 à 65 ans en milieu rural ayant déjà reçu un courrier de rattrapage ou relance de la CPAM?



Matériel & Méthodes

Type d'étude :

Etude qualitative inspirée de la théorisation ancrée

Population:

- Femmes de 45 -65 ans, non à jour de DOCCU
- Patientes de deux cabinets du territoire Sud-Gironde / Est-Lot-et-Garonne
- Liste de l'Assurance Maladie des patientes non à jour de leur dépistage

Recueil des données :

- Entretiens semi-dirigées, individuels, téléphoniques
- Saturation des données à 10 entretiens + 2 entretiens pour valider la suffisance des données

Analyse des données :

- Réalisation d'un double codage des idées fortes des entretiens
- Répartitions des idées en sous groupes



Résultats

12 patientes incluses entre mai 2023 et Décembre 2023 sur un total de 40 femmes appelées

(27 non joignables, 1 ayant refusé de participer à l'étude)

Durée moyenne des entretiens : 24 min 19 sec

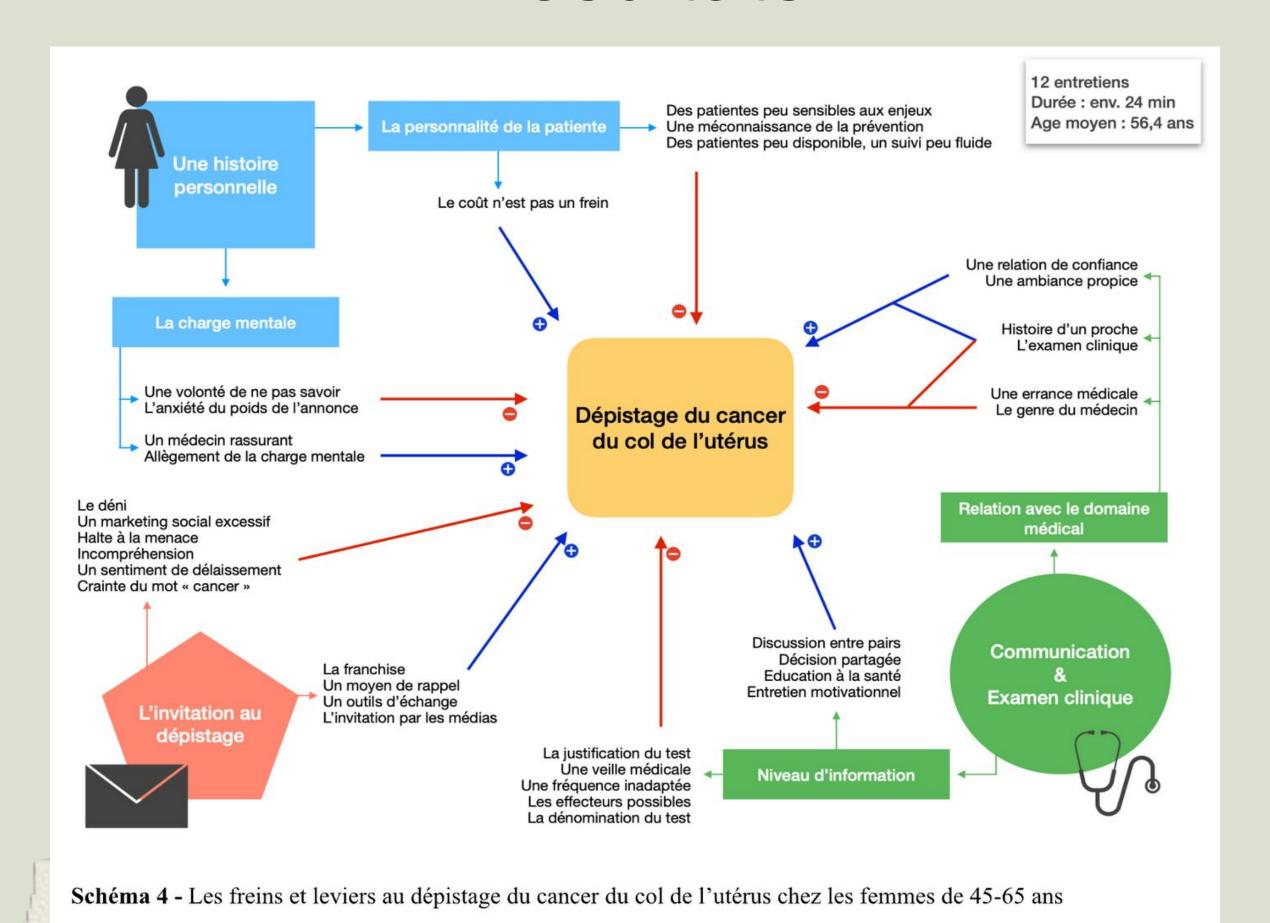
Age moyen: 56 ans

Classes socio économiques variées

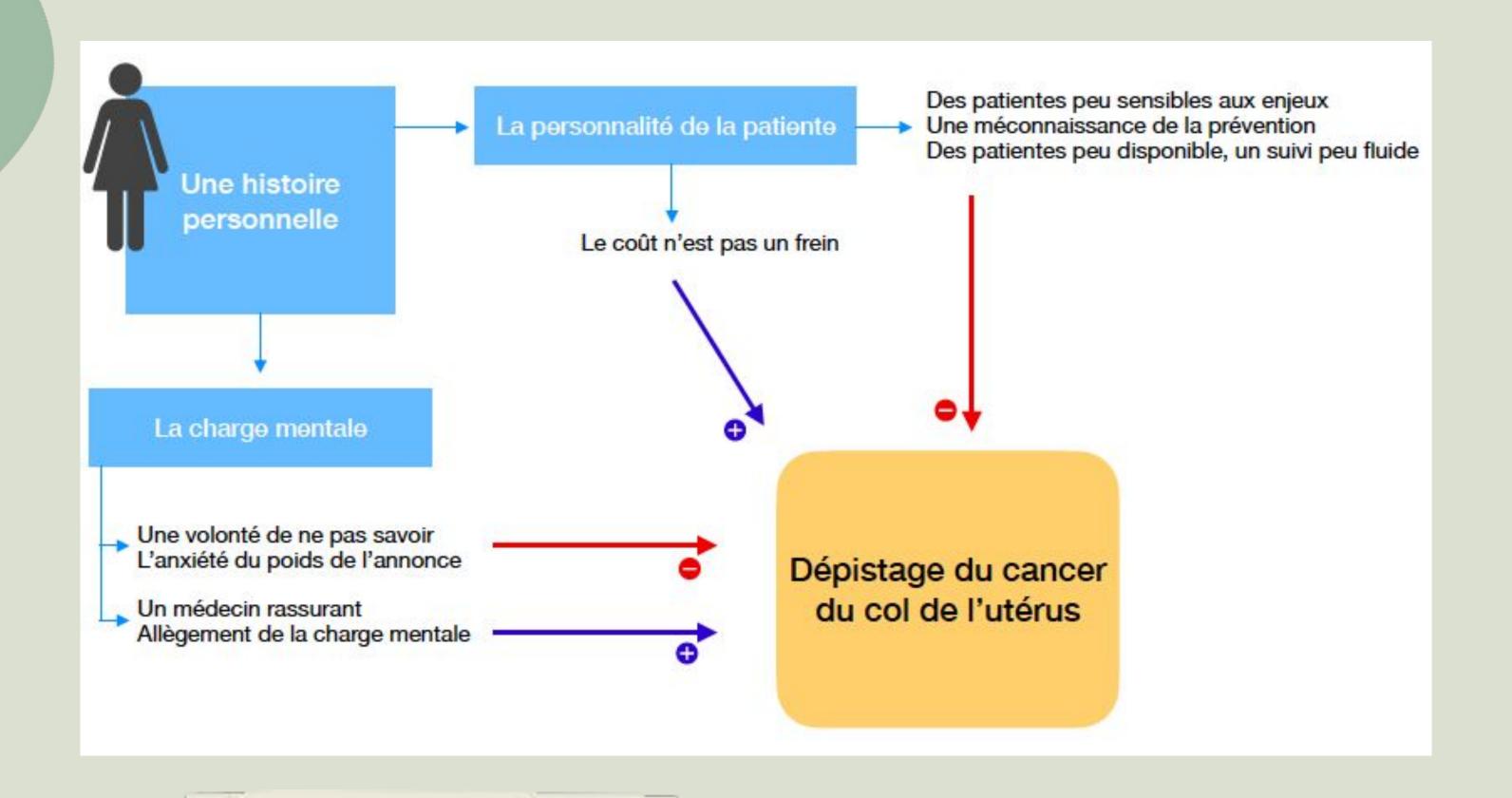
Patiente	Âge	Activité professionnelle	Gestité / Parité	Ménopause (Contraception)	Effecteur du dernier examen Gynécologique	Consommation de soin (Consultation avec son médecin traitant/ an)
P1	42	Chômage	G5P4	Non (Pilule)	Gynécologue	4/an
P2	55	Peintre en bâtiment	G0P0	Oui	Jamais	0
P3	56	Conseillère pôle emploi	G2P2	Oui	Gynécologue	0,5/an
P4	47	Agent d'entretien	G3P3	Non (Pilule)	Médecin traitant	12/an
P5	57	Manager coiffeuse	G2P2	Oui	Gynécologue	0
P6	62	Magistrat	G2P2	Oui	Gynécologue	4/an
P7	63	Retraitée (Restauration)	G1P1	Oui	Gynécologue	4/an
P8	62	Aide à domicile	G2P2	Oui	Médecin traitant	4/an
P9	64	Retraitée (Auxiliaire de vie)	G2P2	Oui	Médecin traitant	6/an
P10	55	Reconversion professionnelle	G2P2	Oui	Médecin traitant	3/an
P11	55	Responsable de magasins agricoles	G2P2	Périménopause	Gynécologue	1/an
P12	59	Comptable	G5P3	Oui	Gynécologue	1/an

Tableau 2 - Caractéristiques des patientes interrogées

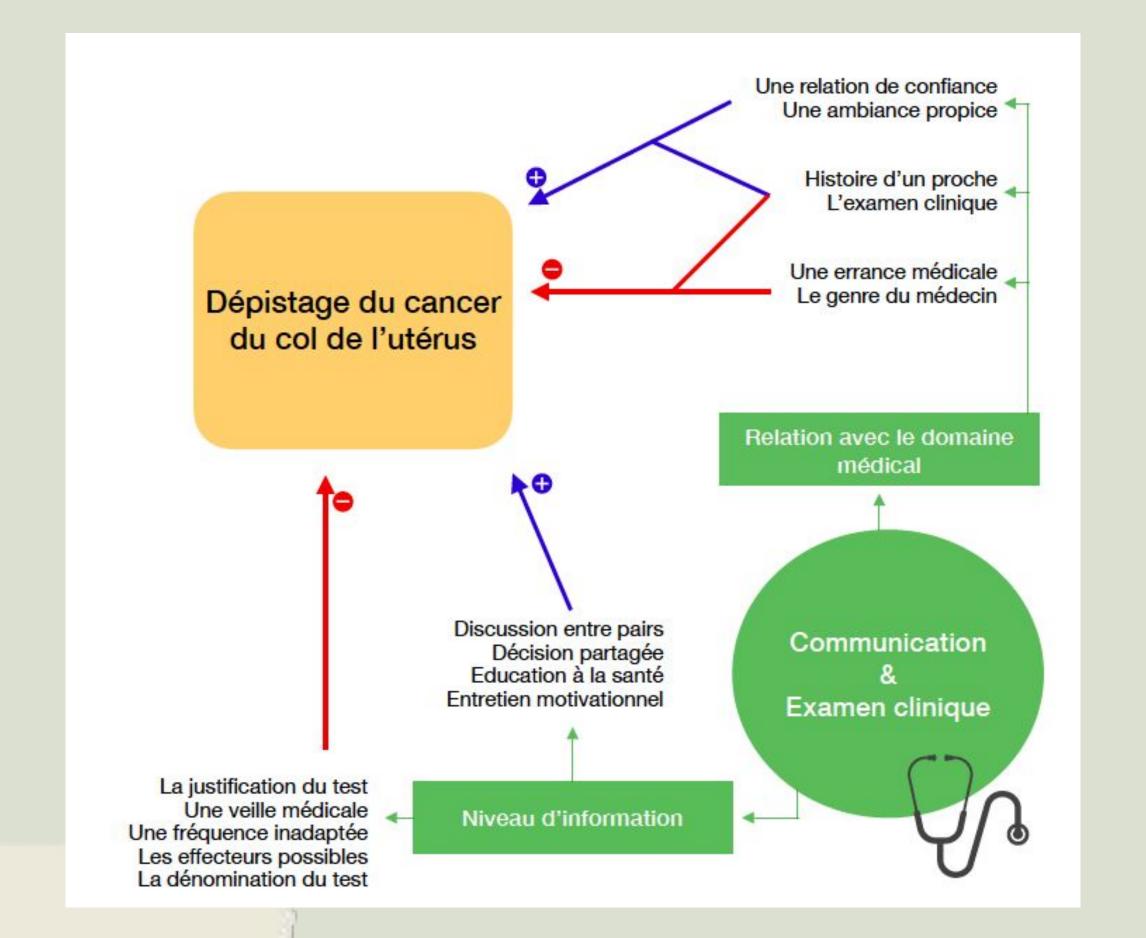
Résultats



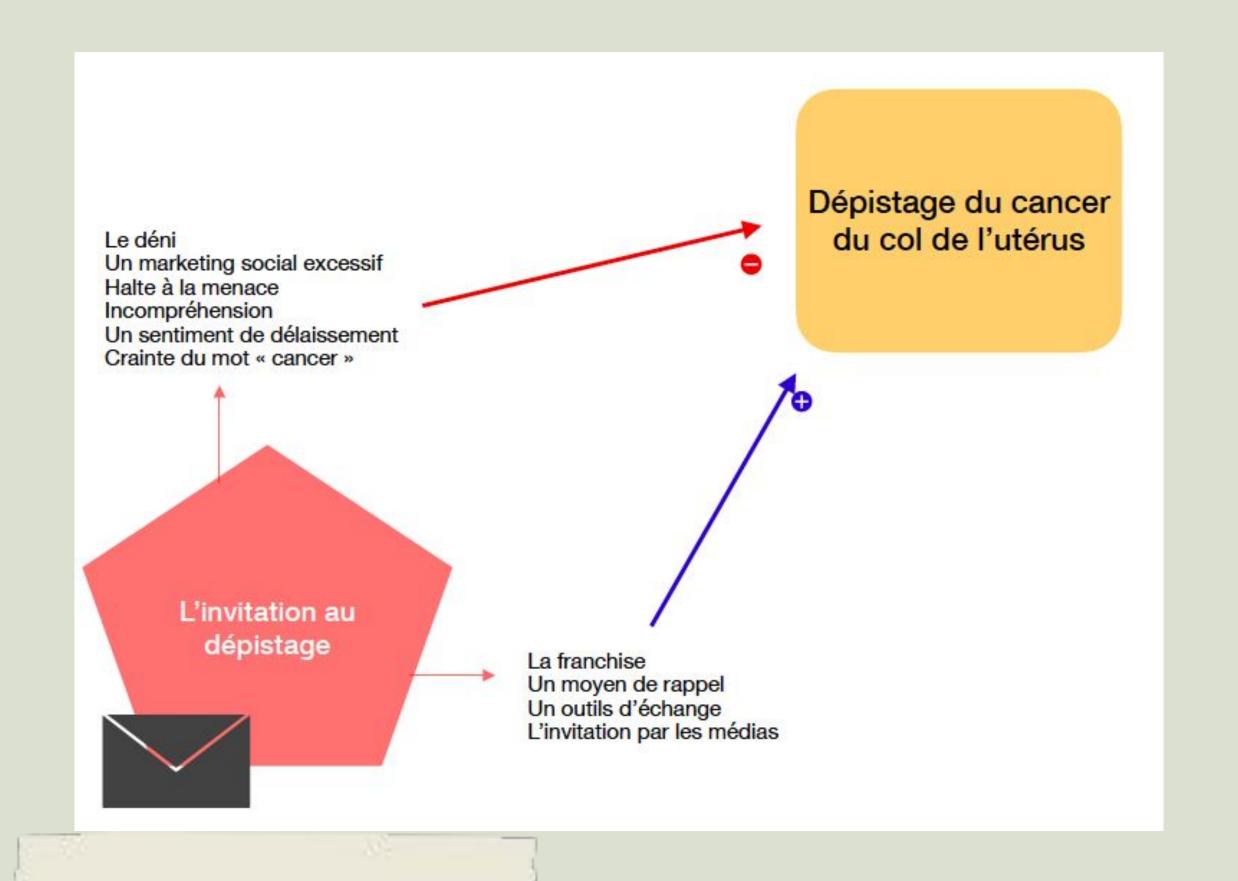
Une Histoire Personnelle



Communication & Examen clinique



L'invitation au dépistage



Discussion

au dépistage

Histoire personnelle

Manque d'intérêt dans la prévention

2023, Thèse d'exercie B. Routiot

Eloignement du système de soin

2017, S Barré

Ne pas avoir pris le temps

Négligence

Absence de suivi gynécologique

2021, Baromètre cancer 2021



Non connaissance
des compétences
des PS dans le dépistage
2019, Thèse d'exercice A. Sedjai

Corrélation densité de PS / Taux de PCU

2022, Thèse d'exercice L. Francois & C. Aujard

Geste embarrassant
Sexe de l'effecteur
Peur du résultat

2022, Thèse d'exercice M. Fernandes

Histoire personnelle

Vie en couple

Statut familial

Niveau d'étude

Situation professionnelle

Baromètre cancer 2021

Connaitre les freins et la perception des patients vis-à-vis du dépistage

2019, Groupe de réflexion sur l'éthique du dépistage

Invitation CPAM

Listing des patients non à jour de leur dépistage

2023

Discussion

Motivations

au dépistage



1 test sur 10 suite à un courrier d'invitation

Relation

médecin - patiente

Médecin de confiance

Explications éclairées

2022, Thèse d'exercice de M Fernandes

Informations + Explications avec le MG + Courrier

= motivation des femmes > 45 ans 2023, CNGE IMPACT GP C Grimault

Double posture du MG dans le dépistage

Bulletin cancer 2019

Communication

2024, Article C. Le Bihan- Benjamin

Conclusion

Dans la pratique

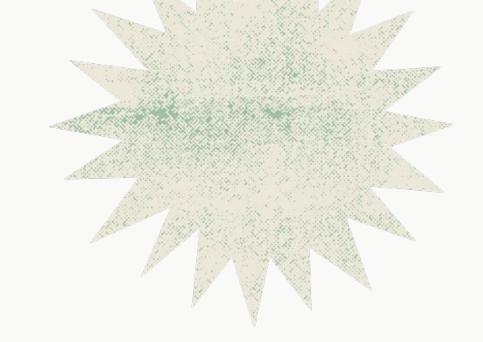
- 1 Poser la question de la réalisation récente du dépistage et justification de sa réalisation (rappel "frottis" = dépistage)
- 2 Recherche des freins au dépistage (ATCD de cancer, précédents dépistages,...)
- 3 Rappeler les possibilités de traitement
- 4 Rappeler les effecteurs possibles

Si réalisation d'un Prélèvement cervico-utérin :

- Explication du geste avant et pendant l'examen
- Recherche du confort de la patiente







Merci pour votre attention

