

**EQUITE DE L'OFFRE D'UNE
CONSULTATION
GYNECOLOGIQUE ANNUELLE
AUPRES DES FEMMES EN
SITUATION DE PRECARITE**

Dr Anne-Claire Gagnepain

FMC Mars 2008

Programme expérimental mené par le CRES lorraine 2002

Contexte:

Commande DRASS(lien plan cancer/programme d'accès aux soins de prévention)

Etude de la Ligue Nationale Contre le Cancer(2000) : améliorer la communication

Objectif:

Construire la communication sur le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus **par et pour** les femmes en situation de précarité

Axes

- **Communication**
 - Approche participative et communautaire des femmes en situation de précarité pour créer la communication sur le dépistage.
- **Mobilisation**
 - Formation des professionnels relais du champ social et médical.
- **Faisabilité**
 - Enquête auprès de médecins généralistes lorrains étudiant la faisabilité d'une consultation gynécologique annuelle.

Enquête médecins

- Enquête individuelle (entretien téléphonique) auprès de 100 généralistes lorrains.
- 2 enquêtes collectives (cadre de la FMC)

But:

- Étudier la faisabilité d'une offre de soins (consultation gynécologique annuelle) auprès des généralistes lorrains

Buts du questionnaire téléphonique

- Reconnaître la précarité parmi la patientèle
- Etude des connaissances, attitudes et pratiques de l'examen gynécologique de dépistage
- Mise en évidence des facteurs favorables, des freins et des besoins à la mise en œuvre d'une CGA.

Résultats de l'enquête individuelle

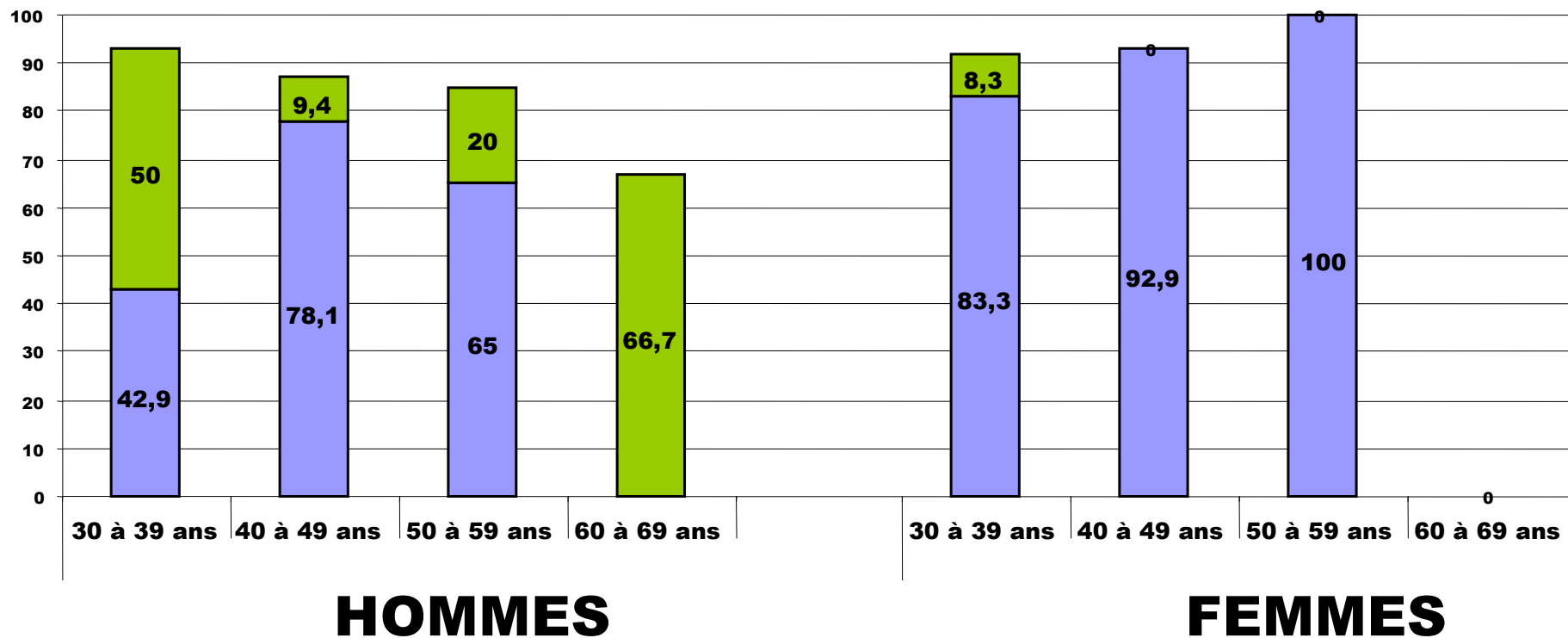
1) Définition de la précarité à travers 3 items:

- Financier (effet plafond CMU, absence de mutuelle, API)
- Social (chômage, isolement social ou relationnel)
- Santé (recours tardif aux soins, nomadisme médical, absence de suivi, difficulté d'expression ou de compréhension)

1) Indicateurs de pratique:

PRATIQUE DE DEPISTAGE DES MEDECINS GENERALISTES

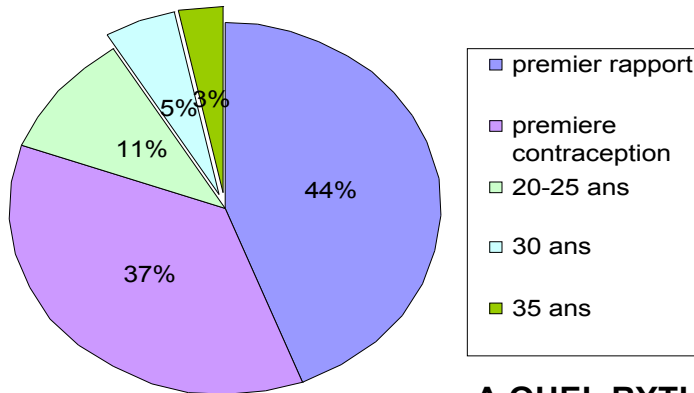
■ PRATIQUE EXAMEN GYN ■ NON PRATIQUE EXAMEN GYN



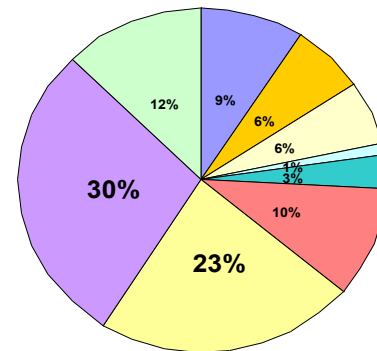
1) Contenu d'une consultation gynécologique annuelle:

- Pratique du frottis

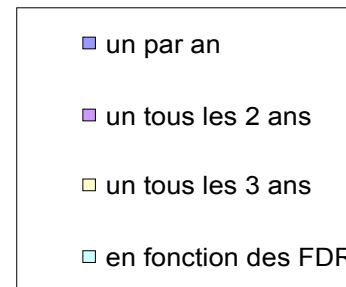
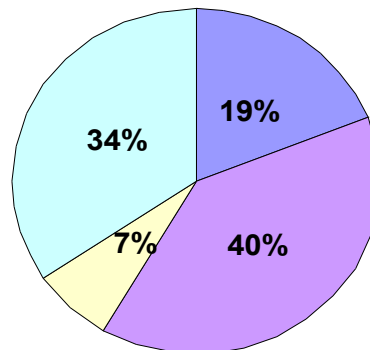
A PARTIR DE QUEL AGE



JUSQU'A QUEL AGE



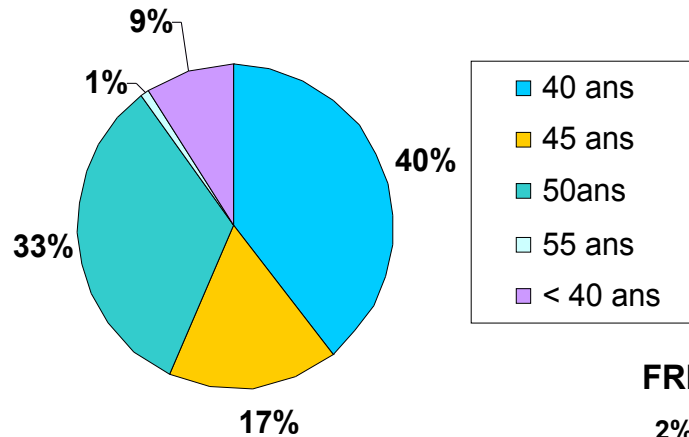
A QUEL RYTHME



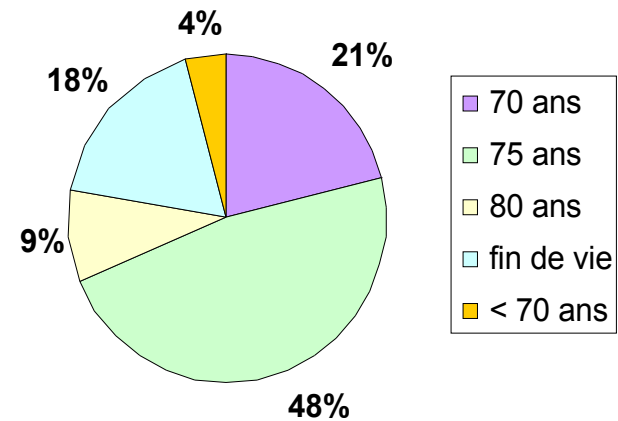
1) Contenu d'une consultation gynécologique annuelle:

- Pratique de mammographie

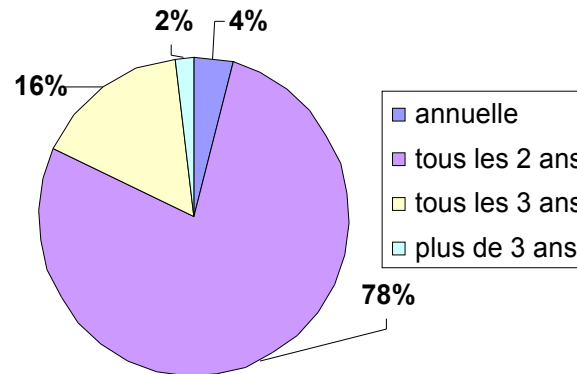
A PARTIR DE QUEL AGE



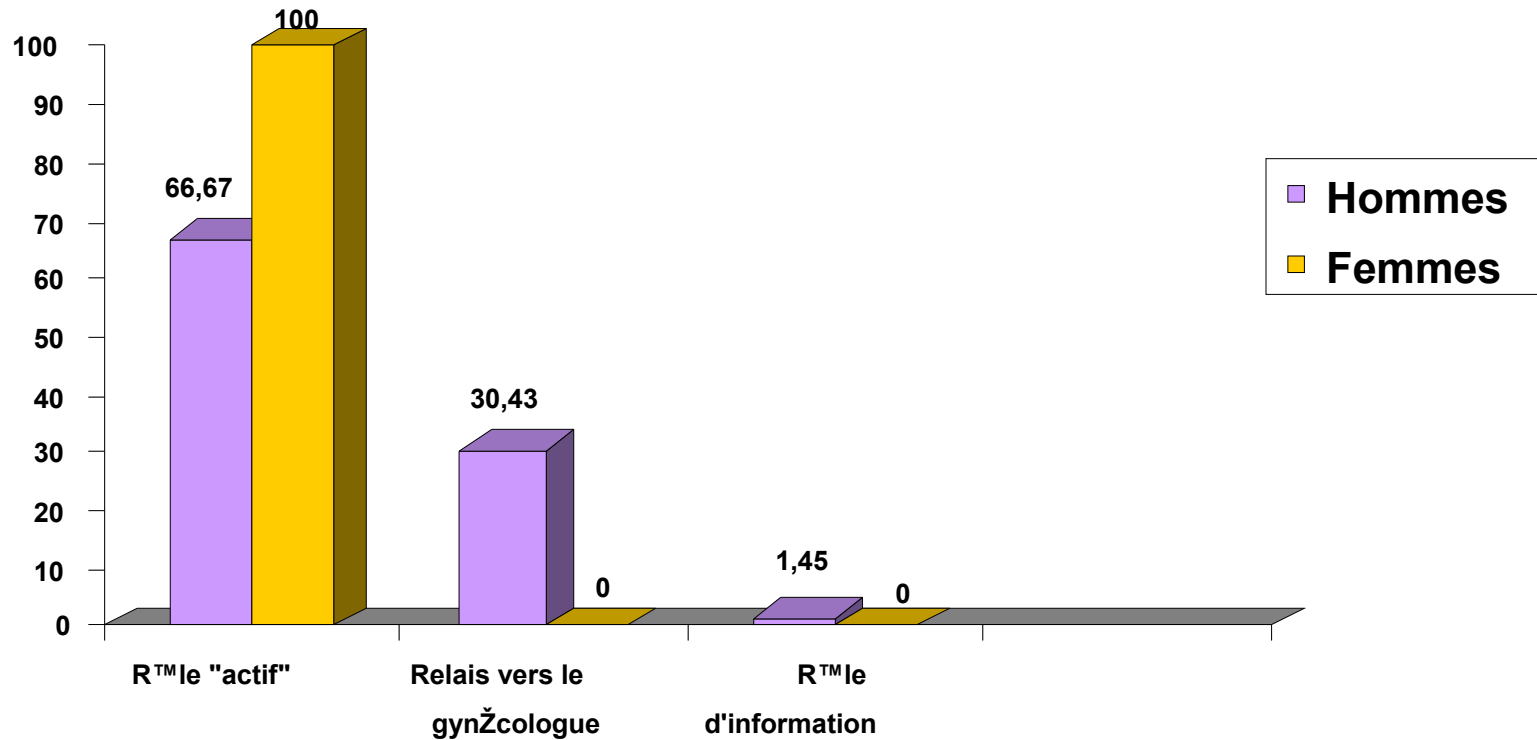
JUSQU'A QUEL AGE



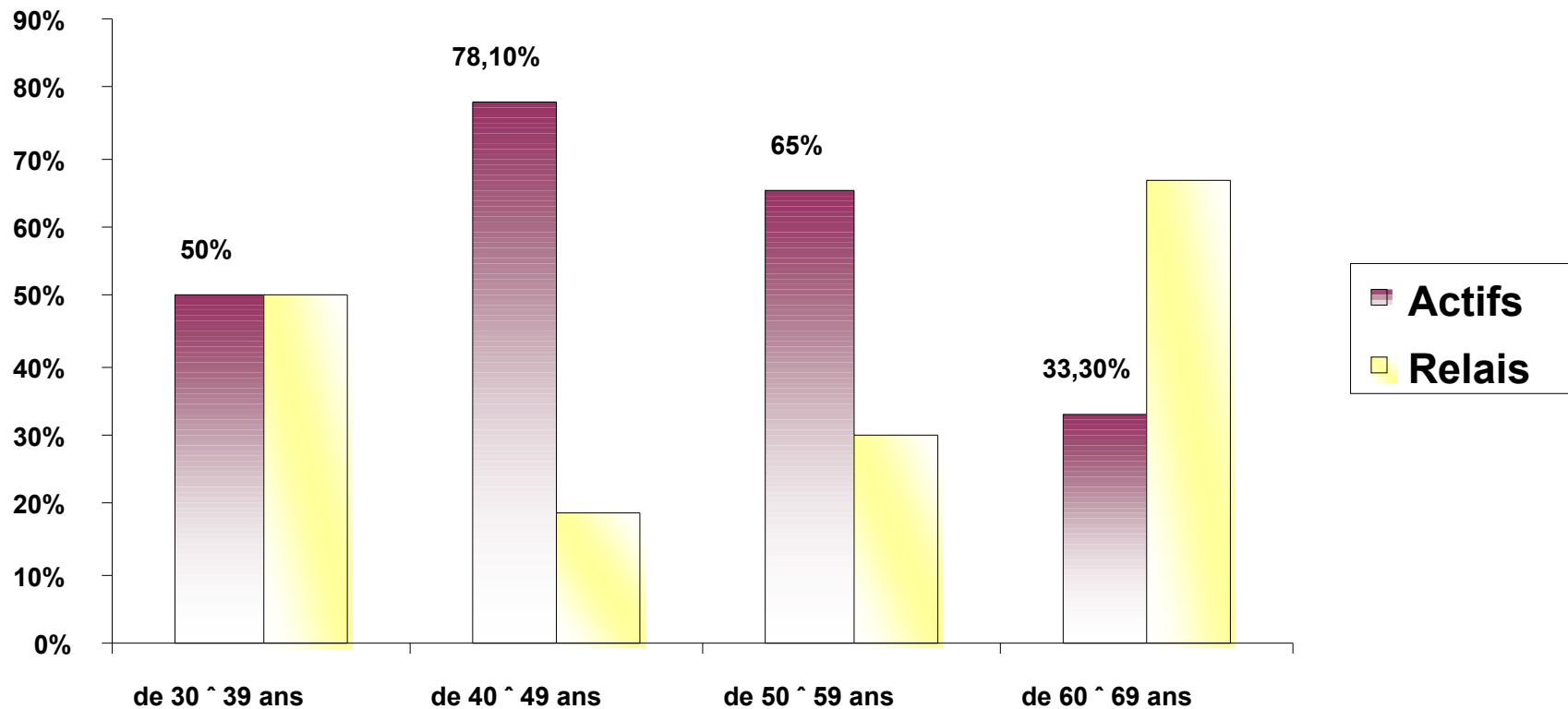
FREQUENCE



1) Attitudes des médecins généralistes (1)

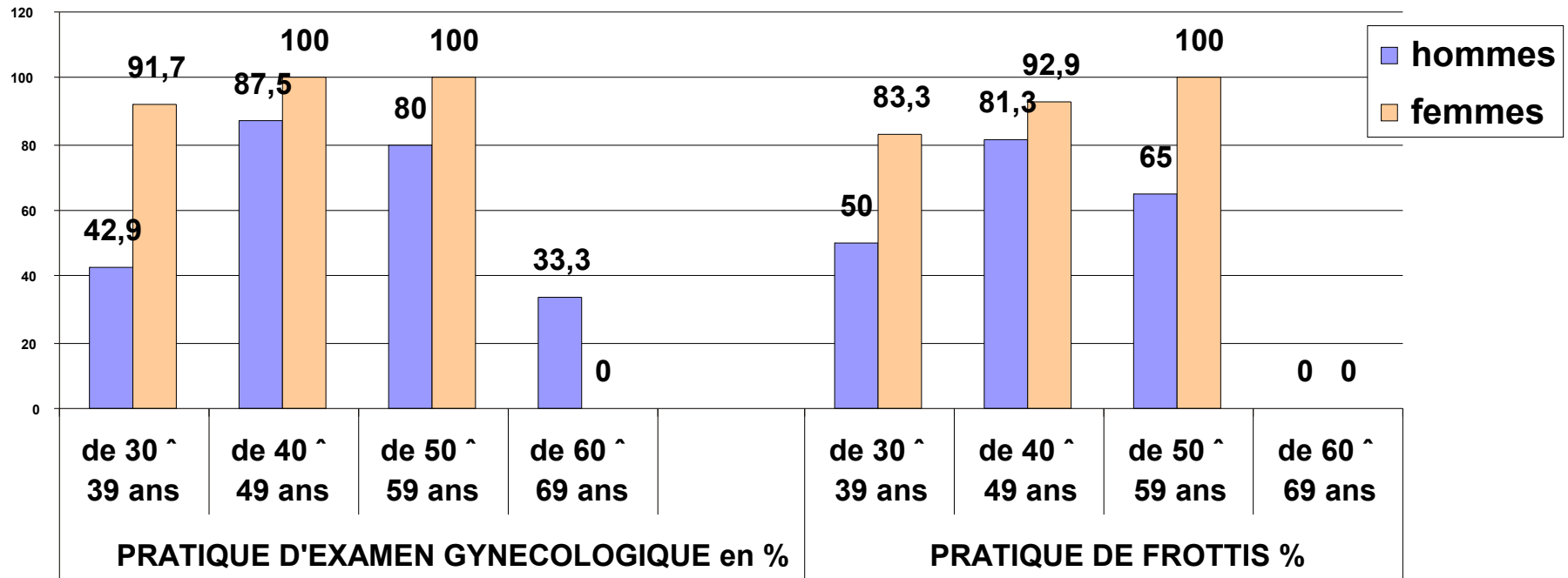


1) Attitudes des médecins généralistes (2)



Médecins Hommes

1) Pratiques



1) Arguments de motivation des médecins « actifs » pour le dépistage

- Acte de prévention fait partie du rôle du généraliste (52%)
- Réalisation par le médecin généraliste permet un rattrapage de dépistage (7%)
- Rôle de suivi général

7) Intérêt des généralistes pour le dépistage (enquête collective)

- 66% cite leur rôle de santé publique et l'amélioration de l'accès aux soins
- 26% cite la valorisation des pratiques professionnelles

Difficultés de mise en œuvre de la consultation gynécologique annuelle

- Formation technique
- Craintes de plaintes ou d'incompréhension
 - Nécessité de connaître les freins face au dépistage

Facteurs favorables

- Présentation préalable de la campagne de dépistage, avant son lancement
- Messages de prévention rassurants et valorisant l'échange médecin/patiente
- Implication des médecins généralistes et spécialistes dans un même discours
- Messages simultanés auprès de la population cible

Conclusion (1)

- Intérêt des généralistes interrogés pour le dépistage des cancers gynécologiques
- Mobilisation des généralistes envisageable pour diminuer les inégalités d'accès aux soins
- Nécessité d'une information orientée vers les femmes en situation de précarité

Conclusion (2)

- Nécessité d'améliorer la formation technique et relationnelle pour vaincre les freins au dépistage
- Préconisations retrouvées dans le rapport de l'institut national du cancer (INCa) de septembre 2007
 - « Etat des lieux du dépistage du cancer du col utérin en France »