

Mise en place de centres de dépistage du cancer du col de l'utérus en Auvergne

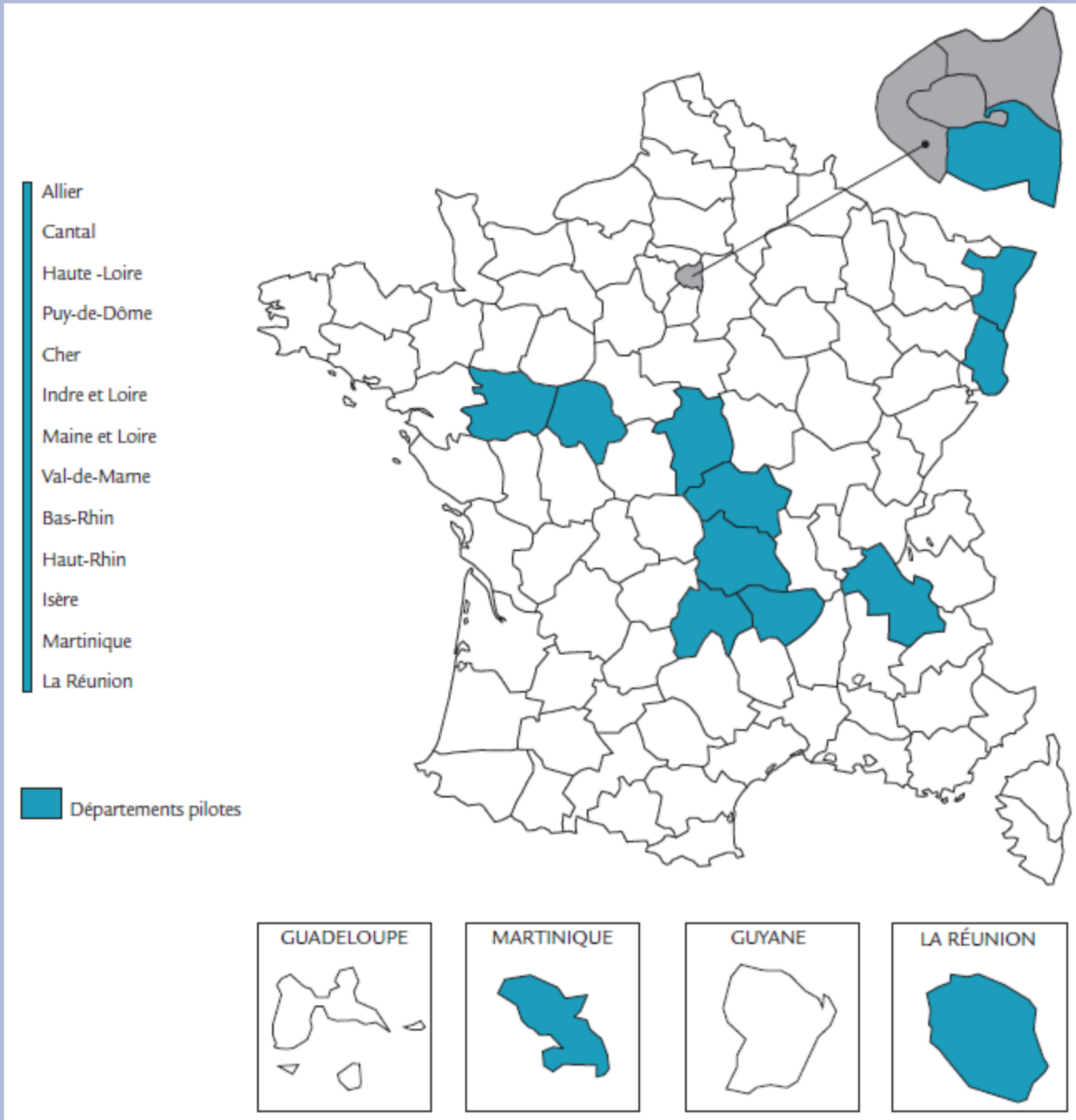
Drs GRONDIN M-A (ABIDEC-ARDOC), GAILLOT A (ARDOC) PUVINEL J (ABIDEC)



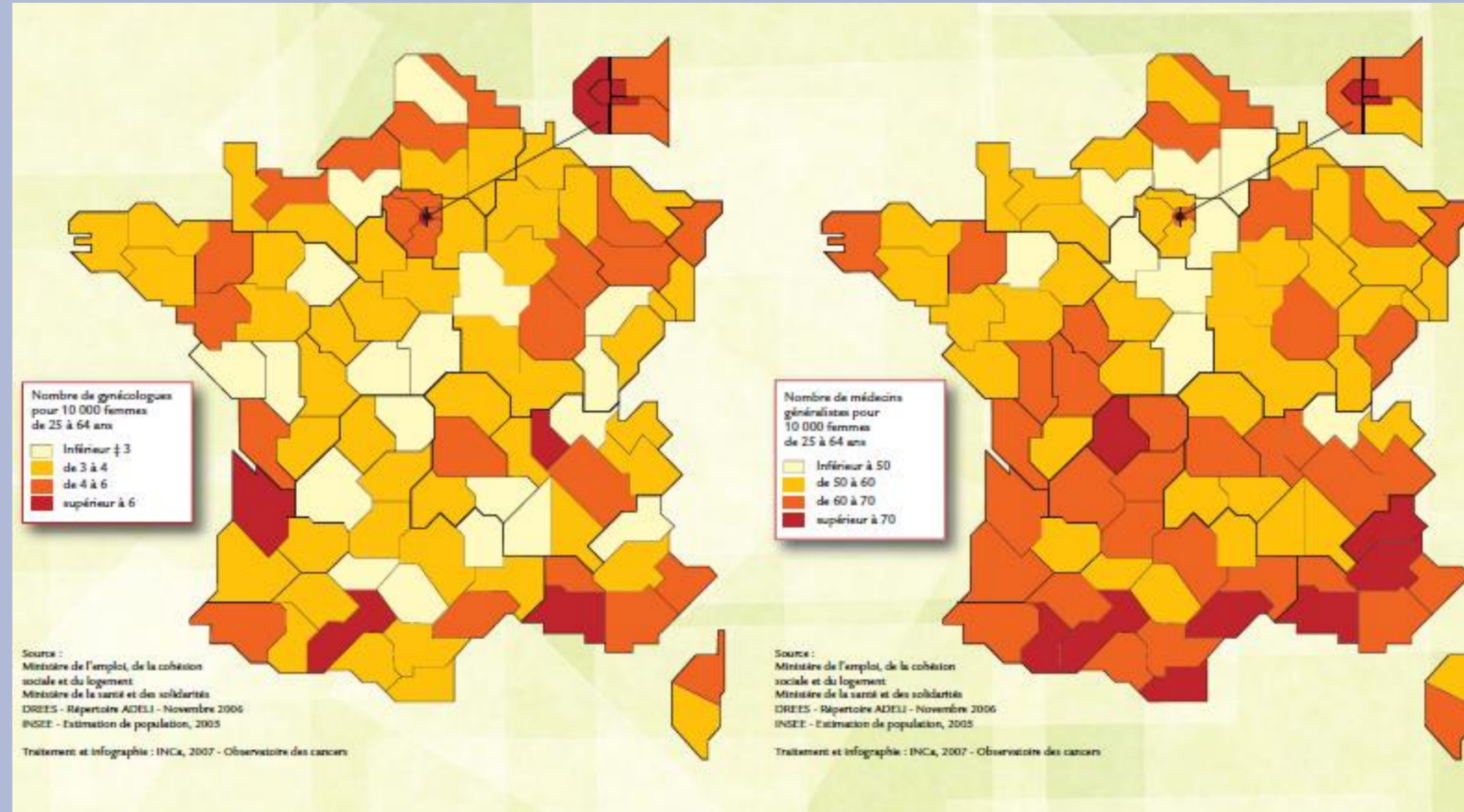
magrondin@ardoc.org

I a - Contexte

L'Auvergne retenue comme site d'expérimentation de dépistage et de lutte intégrée contre le cancer du col utérin



Rapport d'activité INCa 2009



Etat des lieux du cancer du col de l'utérus en France. INCa 2007

I b - Objectif

Pallier le déficit annoncé des gynécologues, déjà effectif en Haute-Loire, la non réalisation de frottis cervico-utérins par les médecins généralistes et les réticences au dépistage en l'absence de site de proximité par la **mise en place de centres de dépistages** : lieux de consultation pour frottis du dépistage organisé et de formation pour les professionnels de santé.

I c - Atouts

- Loi HPST : contractualisant avec les établissements de santé pour les missions de service public
- Possibilités des sages-femmes de faire des frottis, même hors période périnatale

Freins

- La crainte de perdre la patientèle
- L'absence de prise en charge à 100 % de l'Assurance Maladie de ce dépistage

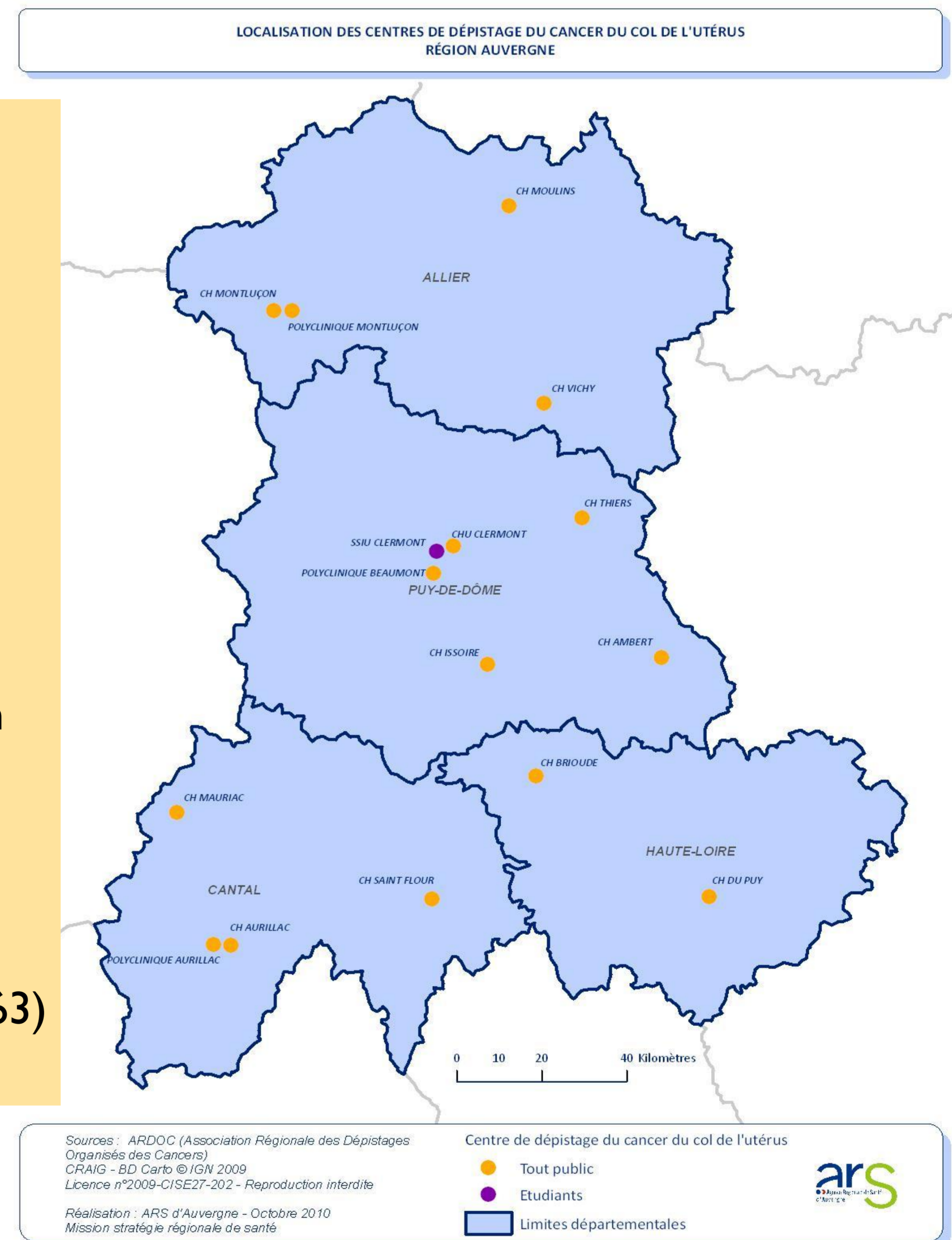
2 - Méthodes

Deux orientations tenant compte des contraintes de terrain :

- Maillage territorial à partir des établissements de santé existants, publics et privés, en optimisant les moyens
- Ciblage d'une zone plus défavorisée (Pays de Lafayette), en proposant une solution locale négociée

3 - Résultats

- Mise en place de sites : cf. carte
- Organisation : à la demande, 1 à 2 demi-journées par semaine, sous la responsabilité médicale du chef de service de gynécologie et la responsabilité administrative des chefs d'établissements, **consultations en tarif secteur I** (gratuité en Services universitaires). Préleveurs : médecins, internes, sages-femmes. Listes fournies aux femmes invitées et aux professionnels de santé
- Concurrence de la T2A versus missions de service public, au profit de la T2A
- Absence de différence de frottis insatisfaisants en fonction des préleveurs
- En cours : l'accord de principe pour le prêt de locaux d'un hôpital local (43). Orientation politique de travail de proximité avec les CCAS dans les zones défavorisées : information personnalisée. Rejet des maisons de santé par les professionnels de santé
- Une incompréhension de l'absence de prise en charge à 100 % de l'analyse anatomopathologique, par les patientes
- Négociations avec l'Assurance Maladie pour des consultations gratuites en dispensaire (63)



4 - Discussion

La création des centres de dépistage est effective et répond à un besoin d'égalité d'accès aux soins en milieu urbain surtout, où les médecins généralistes font moins de consultations gynécologiques et où les gynécologues ne peuvent tout assurer. La possibilité de dispense d'avance des frais, en l'absence de prise en charge à 100 % du dépistage peut aussi améliorer la participation au dépistage. En milieu rural, des solutions restent à trouver. Les locaux peuvent être ceux des hôpitaux locaux ou des futures maisons de santé (bien qu'elles soient rejetées par les professionnels). Cette organisation passe nécessairement par l'implication dès le projet de création des centres des professionnels de santé locaux.

A terme, l'exemple des centres de dépistage, créés pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, pourrait permettre une extension à d'autres actions de prévention.