

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS
NATIONAL**
CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Druel et al. *BMC Public Health* (2024) 24:2748
<https://doi.org/10.1186/s12889-024-18942-8>




BMC Public Health

RESEARCH

Open Access

General practitioners may improve cervical screening equality in France



Vladimir Druel^{1,2,3*} , Cyrille Delpierre², Lisa Ouanhnon^{1,2}, Marie-Eve Rougé Bugat^{1,2,3}  and Pascale Grosclaude³ 

Le 20 Novembre 2024

Vladimir Druel

#CNGE2024

www.congrescngc.fr

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

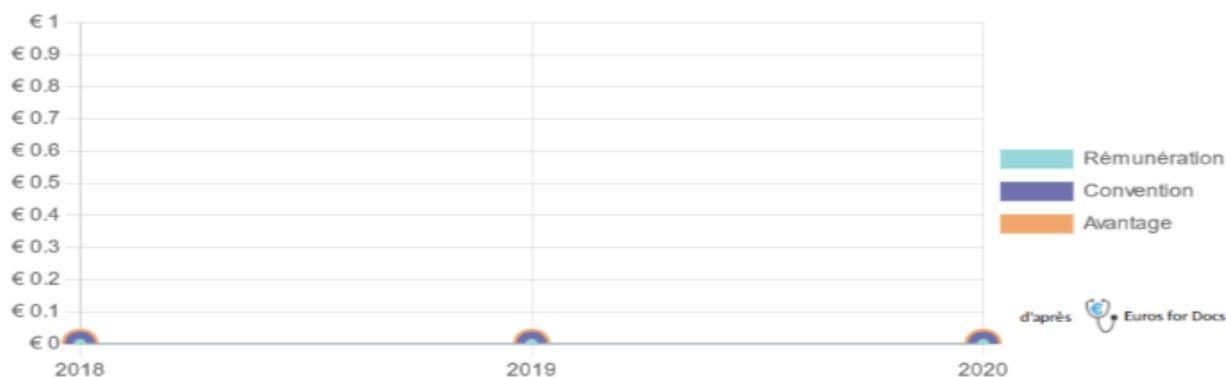
20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024



Déclaration publique d'intérêts de Druel Vladimir

20/11/2024

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« General Practitioners May Improve Cervical Screening Equality in France »



Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin Généraliste (2019-en cours)
- Médecin généraliste DESC Onco (2015-en cours)
- Réseau de soins palliatif Arpège (2015-2021)
- Ingénieure de Recherche, projet Momso (2022-2023)
- Comité de protection des personnes Soom 2 (Depuis 2022)

Engagements

- CRGE midi pyrénéens (vice président) (2019-en cours)
- Chargé de projet : parcours de santé du patient douloureux chronique (2022-en cours)

Principaux financeurs



Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr



CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024



UNIVERSITÉ
TOULOUSE III
PAUL SABATIER



Master 2 Recherche Santé publique, Spécialité Epidémiologie Clinique

#CNCGE2024

www.congrescngc.fr

Inégalités sociales

- **Inégalités sociales en termes de santé :**
dans le monde, (195 pays)
- **D'accès et de qualité des soins :**
entre et au sein des États (195 pays)

Fullman 2018

Baber 2017

Inégalités sociales

- **Premier recours (PR): accès aux soins** → Début des inégalité
- **Systemes de santé axés PR** → + efficient et équitable (méta-analyse)

Mahapatra 2017

Médecin de soins primaires / population ↗ :

↘ Mortalité (OCDE)

↘ Inégalité socio économique (USA)

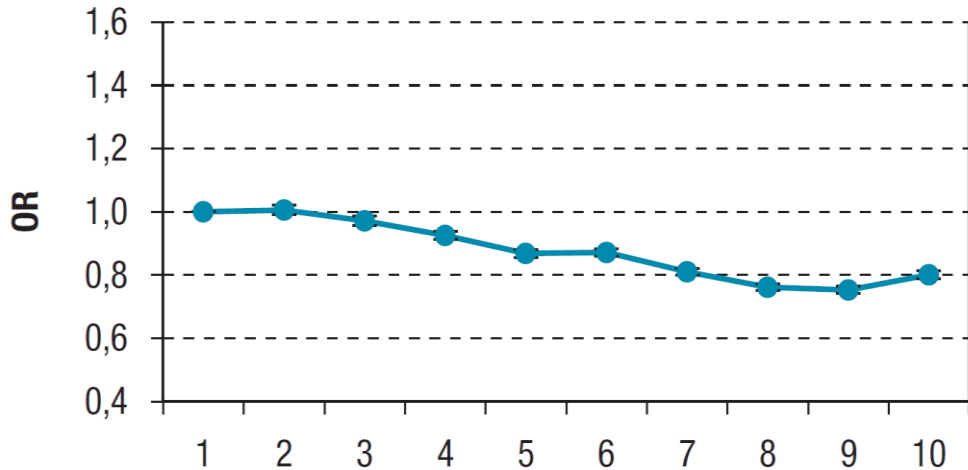
Macinko 2003

Shi 1999

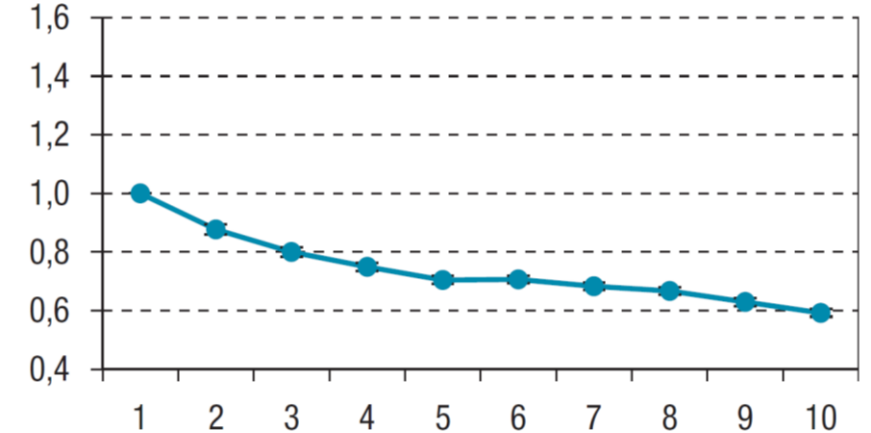
En Midi- Pyrénées (MP)

- **Inégalités d'accès aux soins** selon la défavorisation des patients.

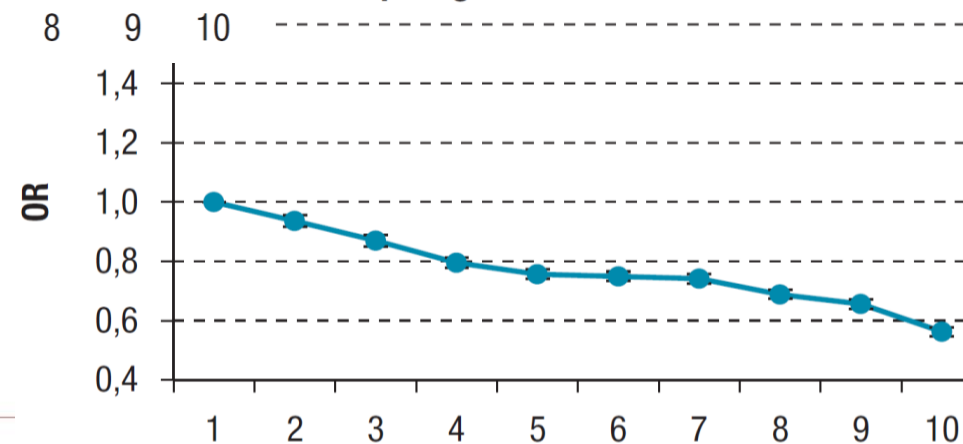
Médecin généraliste



Gynécologue



Dépistage : frottis cervico-utérin



*Delpierre, Bulletin
épidémiologique
hebdomadaire 2016*

Objectif

To analyse potential differences between women who consult gynaecologists or general practitioners, particularly in terms of socioeconomic level and geographical area of residence.

Matériel et méthodes

- Observationnelle rétrospective.
- Informations individuelles
- Niveau socio-économique, consommation et proximité de l'offre de soins.
- Affilié au régime général, la MSA et le RSI.
- ARS de Midi-Pyrénées

Ducros, Sante Publique 2015

- **Les variables étudiées**

- l'âge, - le lieu de résidence (Insee), -la CMU-C.

- **Les variables calculés**

- EDI : l'European Deprivation Index,
- l'APL : Accessibilité Potentielle Localisée,

Population cible

- **695 694 habitantes** de 25 à 64 ans

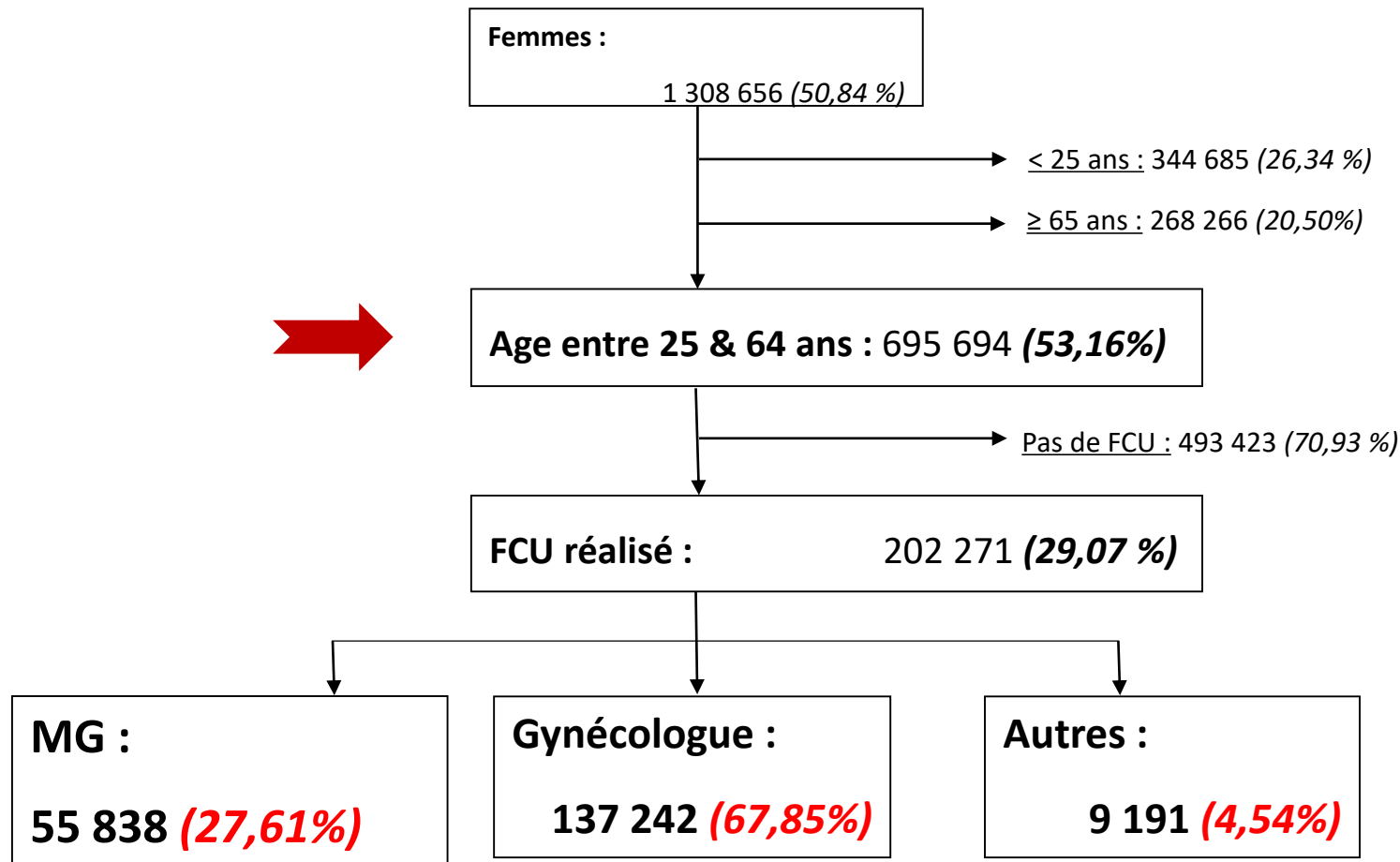
sur les 2 574 310 habitants de MP en 2012.

- Réalisation d'un FCU.

Analyse statistique

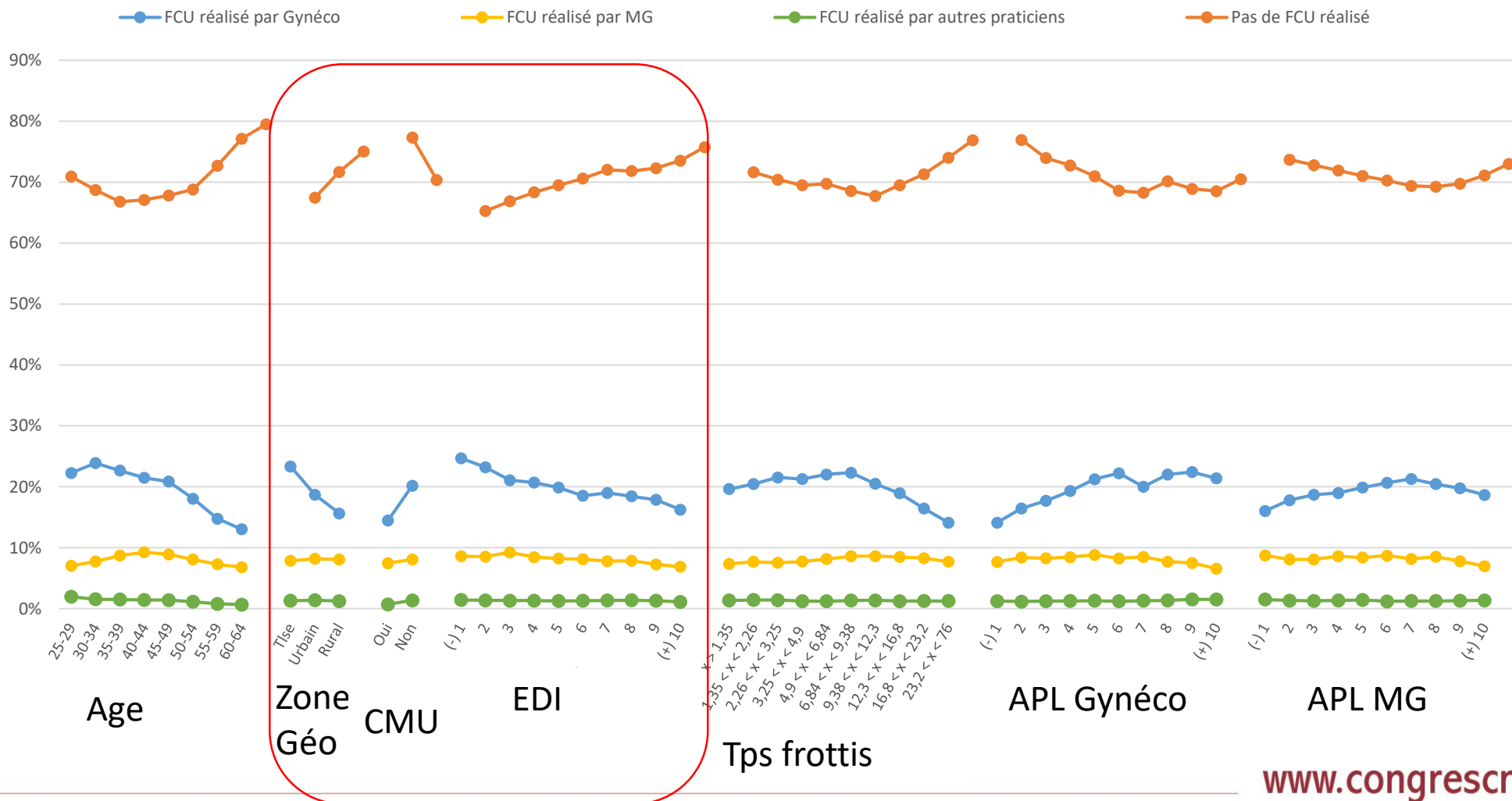
- Analyse descriptive
- Analyse comparative :
 - Modèle de régression logistique multinomiale :
Probabilité de réaliser un FCU par
un { **MG**
Gynécologue } **par rapport à ne pas réaliser de FCU.**
 - Pas à pas ascendant (log vraisemblance).
- Logiciel libre R et Rstudio Version 1.1.456 – © 2009-2018.

Résultats



Study population and events studied (the 2012 Midi-Pyrenees population)

Résultats



Caractéristiques des habitantes ayant réalisé un FCU en 2012 en Midi-Pyrénées selon le praticien concerné (chez les 25-64 ans)

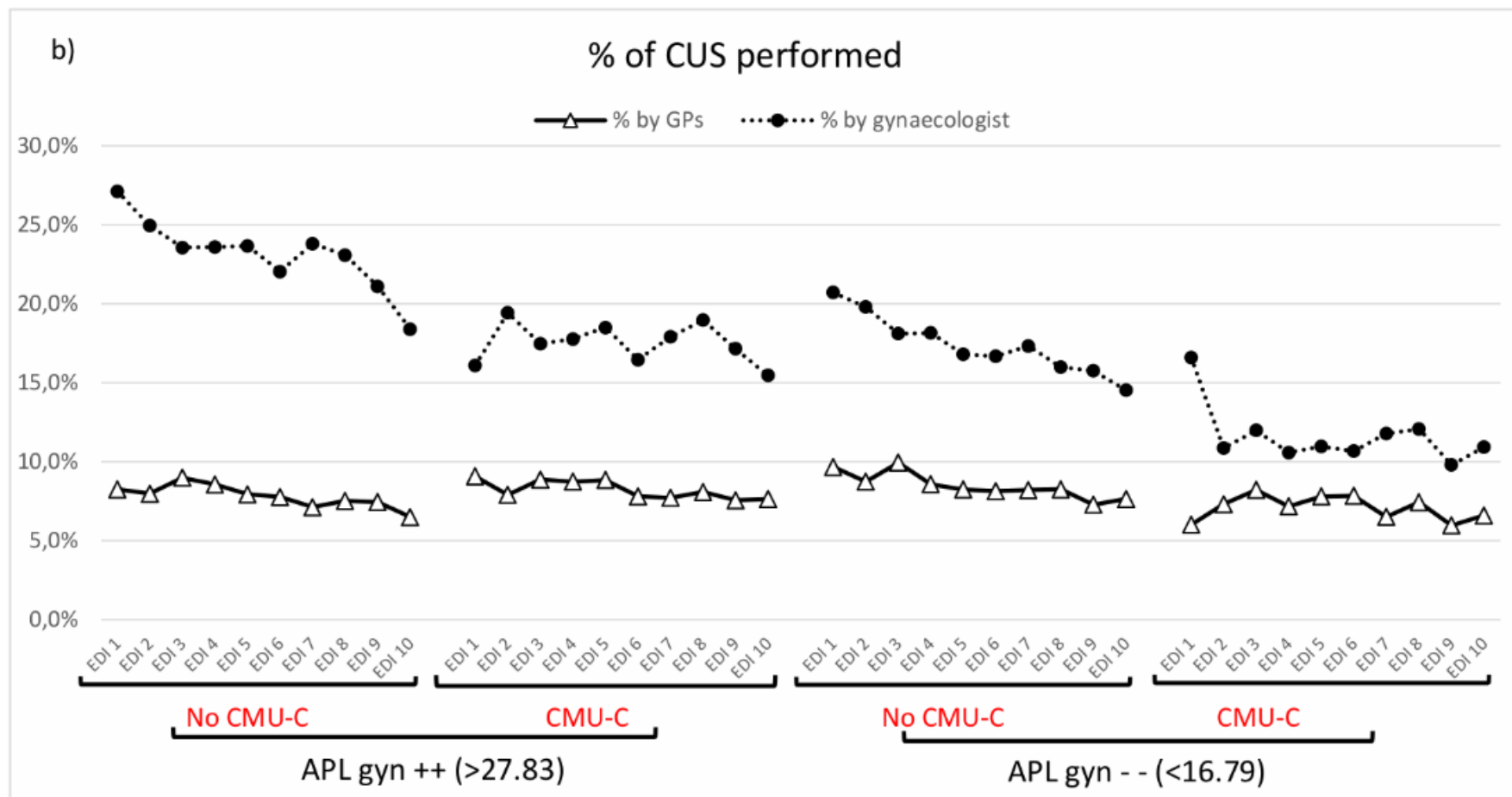
Résultats

a) Proportion of CUS performed by GPs and gynaecologists according to their availability

Legend:

⌘ Low availability of gynaecologic care = APL Gyn < 16, 79

⌘ High availability of gynaecologic care = APL Gyn > 27.83



Résultats

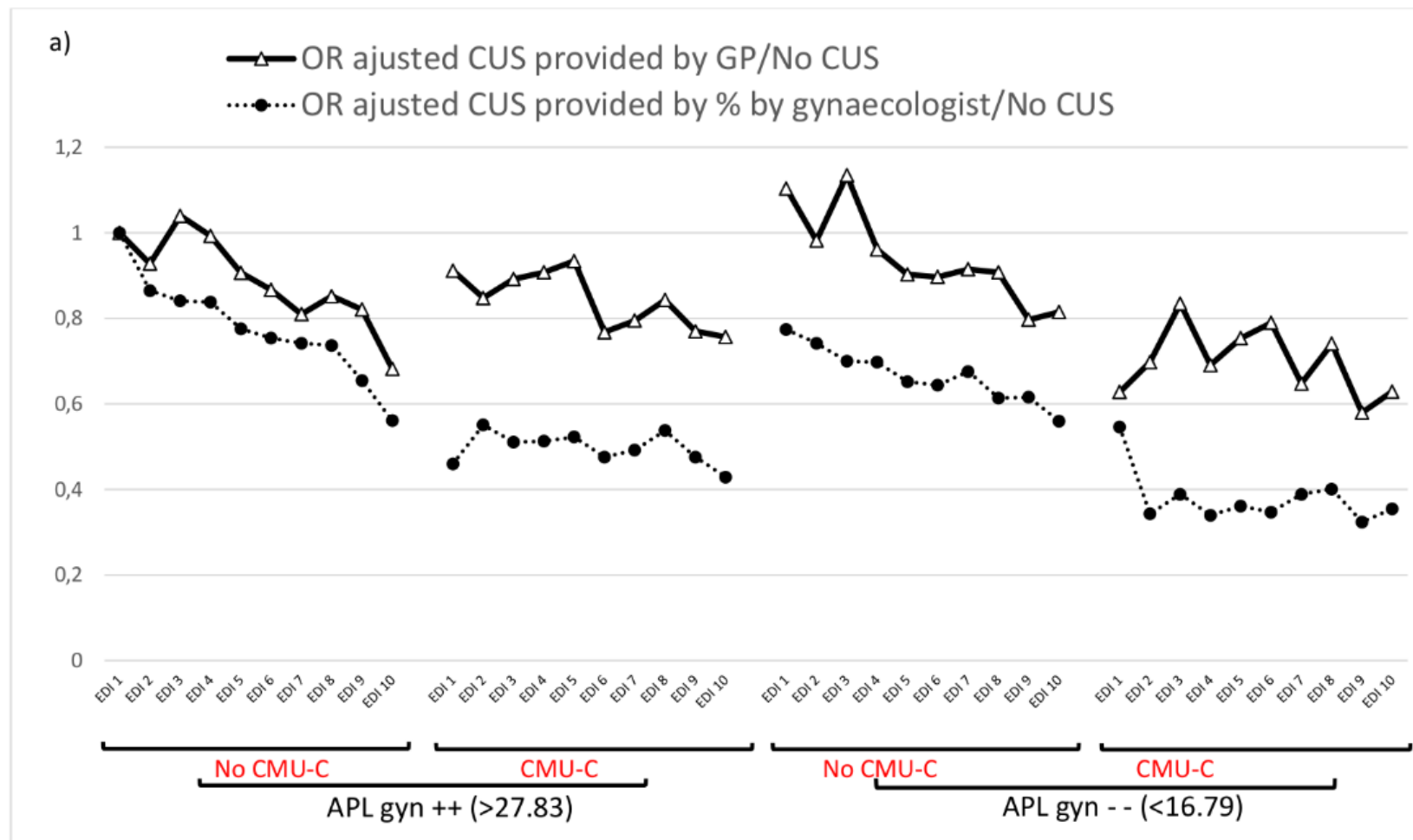
b) Realization of CUS by GPs and gynaecologists vs. no CUS according to the availability of gynaecological signs*

Legend:

⌘ Low availability of gynaecologic care = APL Gyn < 16,79

⌘ High availability of gynaecologic care = APL Gyn > 27.83

*Multivariate logistic regression adjusted for age and geographical area.

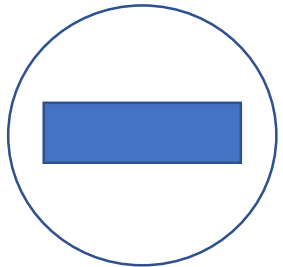




Discussion





- 87 % de la population,
- Donnée non déclarative,



- 29 % de frottis (87 %) mais couverture entre 61 & 70 %,
- 68 % gynéco – 28 % MG → Mais distribution arbitraire



Âge

- Après 34 ans :  FCU chez gynéco
- Après 44 ans :  FCU chez moindre chez MG

Cancer col de l'utérus :

- Incidence stable, ≥ 45 ans (17/100 000), mortalité

Duport, InVS 2007



Évolution des pratiques

- 10 % en 1998 à 27 % en 2012 (MG)
SYNGOF, 1998
- Les sages-femmes depuis 2009
- Besoin d'une formation spécifique aux inégalité sociale



Facteur socio-économique

- Quand Défavorisation (EDI ou CMU-C)

-  FCU

- Moins marqué chez le MG

Delpierre 2016

- La défavorisation :  Risque cancer du col de l'utérus

Bryere 2018



Ruralité et offre de soins

- Zones rurales : ↘ FCU
- APL gynéco : modification % FCU
 - ➔ Offre forte : - MG : peu d'impact de la CMU-C (MG).
 - ↗ FCU par MG en zone rural
 - ➔ Offre faible
 - ↗ 10 % des actes de gynécologie des MG dont frottis

Observatoire régionale de santé 2016



Conclusion

- 29 % de FCU, 68 % par Gynéco.
- Influence habitat rural (-8 %), défavorisation (-10 %), CMU-C (-7 %), l'offre de soins (-6 %),
- Pratique du MG moins influencé ; acteur privilégié des soins primaires,
- Nécessité de politique de santé volontaire accès autour des soins primaires,
- Avec une coordination direct avec les gynécologues

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

