



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Quels sont les freins et motivations des médecins généralistes à la pratique du dépistage du cancer du col de l'utérus ?

Une étude qualitative en zone rurale

Dr Coralie Lahet et Dr Coralie Herrouin

Travail dirigé par le Dr Laurence Dahlem



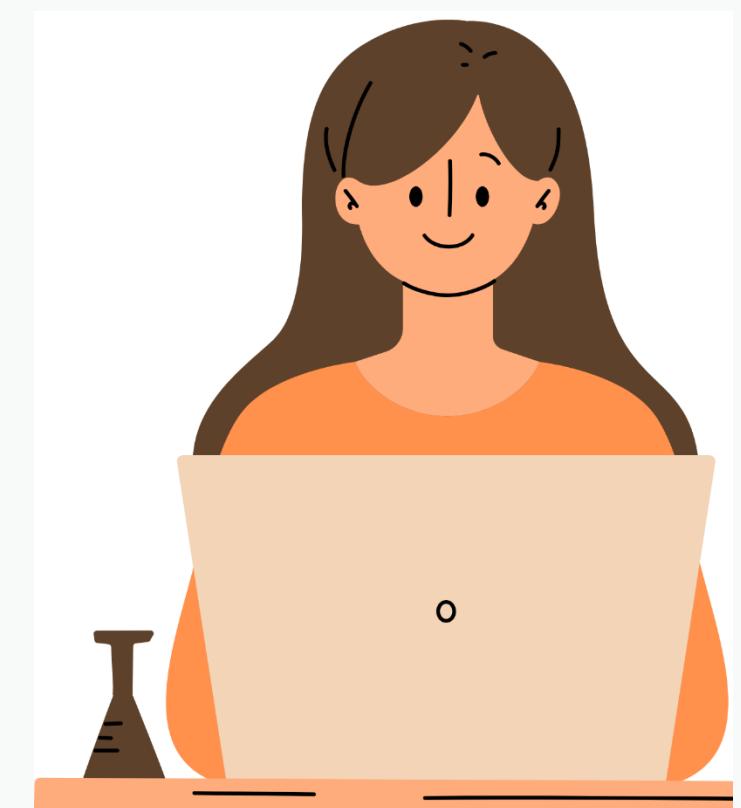
Cancer du col de l'utérus : chiffres clés



- 600 000 cas / an dans le monde
- 95 % liés au HPV
- 3000 cas / an en France
- Charge + élevée



Inégalité d'accès





En France : dépistage organisé

- Frottis entre 25–29 ans puis test HPV entre 30–65 ans
- 2023 : test HPV = 89,1 % des dépistages
- Taux de dépistage : 59,5 % (objectif : 70 %)





Question de recherche

Quels freins et déterminants à la pratique du dépistage
du cancer du col de l'utérus évoquent les médecins
généralistes des zones rurales de Gironde et Lot-et-

—
Garonne ?



Type d'étude

- Étude **qualitative** par entretiens **semi-dirigés**

- Population : Médecins généralistes installés

- Exclusion : internes, autres spécialités, soins non programmés

Recrutement

- Identification via CRCDC + annuaires CPTS & Ameli
- Appels + mails aux coordinateurs & secrétariats
- 18 entretiens réalisés de juin à novembre 2024

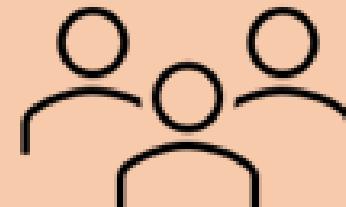
(11 Gironde, 7 Lot-et-Garonne)

Aspects éthiques

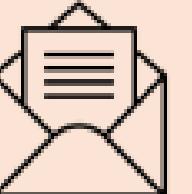
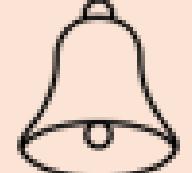
- Déclaration CNIL
- RGPD validé par le DPO de l'Université
- Pas de soumission au CPP



Offre de soins sur le territoire

<p><u>Offre sur le territoire</u></p> 	<p><u>Milieu rural</u></p> 	<p>Population précaire</p> <p>Accès géographique et socio- économique</p>	<p><u>Devoir de santé publique</u></p> 	<p>Responsabilité en tant que médecin traitant</p> <p>Impact positif du dépistage en termes de résultats</p>
---	--	---	--	--

Organisation du dépistage

<p><u>Organisation du dépistage</u></p> 	<p>Système d'invitation et de suivi</p>	<p><u>Coordination entre professionnels</u></p> 	<p>Partage d'informations sur le dépistage, problème d'accès aux résultats</p>
	<p>Charge mentale et suivi</p>		
	<p>Recommandations non centralisées</p>	<p><u>Système de rappel</u></p> 	<p>Utilisation des rappels électroniques</p>

Pratique des médecins

Formation et compétences



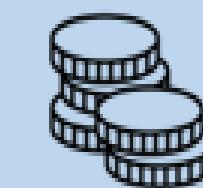
Attirance pour la gynécologie



Aspect chronophage



Rémunération



Médecine défensive (aspects médico-légaux)



Être le médecin traitant

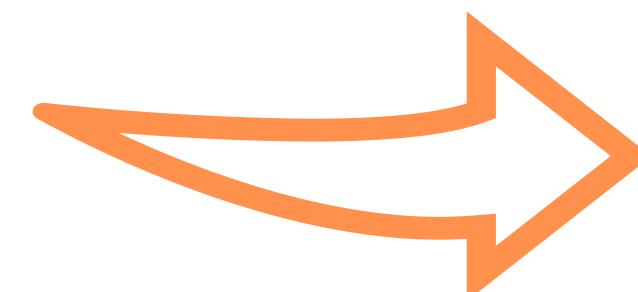


Autotests HPV

<p><u>Accessibilité au dépistage</u></p> 	<p>Pour les médecins ne réalisant pas le dépistage</p> <p>Alternative pour les patientes réticentes au dépistage classique</p>
<p><u>Évolution des pratiques</u></p> 	<p>Simplification du dépistage</p>

Offre de soins : un point de vue contrasté

- Certains MG estiment l'offre de soins en santé de la femme suffisante
- D'autres la perçoivent comme inadaptée



Logique de compensation.

Auto-prélèvements HPV

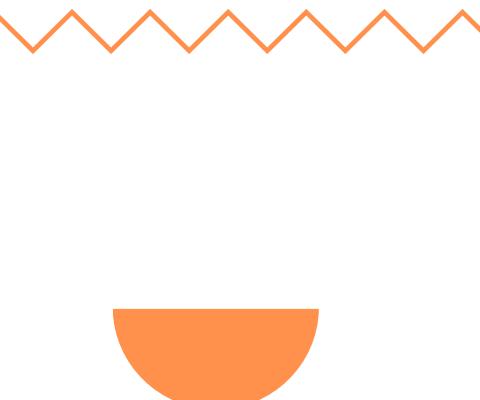


● Fiabilité ? Méta analyse de 2018

[Arbyn M, Smith SB, Temin S, Sultana F, Castle P. Detecting cervical precancer and reaching under-screened women by using HPV testing on self samples: updated meta-analyses. BMJ. 2018 Dec 4;363:k4823. doi:10.1136/bmj.k4823. PMID: 30658933.](#)

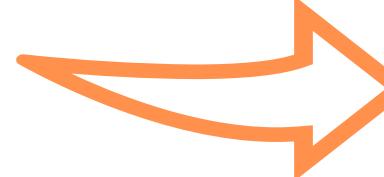
[Wu Z, Zhang W, Yang J, Zhang J, Liu H. Clinical performance of self-collected human papillomavirus samples compared with physician-collected samples for cervical cancer screening: a meta-analysis. Bioengineering & Translational Medicine. 2024;9\(3\):e10653. doi:10.1002/btm2.10653.](#)

[Polman NJ, Ebisch RMF, Heideman DAM, Snijders PJF, Meijer CJLM, Berkhof J. Performance of human papillomavirus testing on self-collected versus clinician-collected samples for the detection of cervical intraepithelial neoplasia of grade 2 or worse: a randomized, paired, screen-positive, non-inferiority trial. Lancet Oncol. 2019 Feb;20\(2\):229–238. doi:10.1016/S1470-2045\(18\)30763-0.](#)



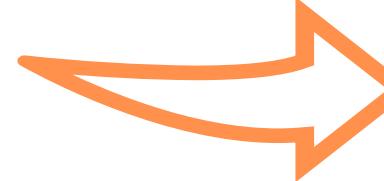
La médecine défensive

- Aspect médico-légal
- Renoncement à réaliser des gestes techniques



frein à la pratique

- Impact du genre



Accentué pour les hommes

Forces et limites

Forces

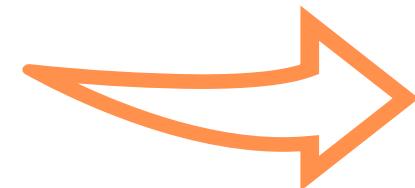
- Peu de travaux antérieurs
- Problème de santé publique
- Diversité des profils de MG interrogés
- Double codage

Limites

- Biais de sélection
- Biais de mesure : 4 entretiens téléphoniques

Conclusion

- Des freins persistent, mais les leviers sont nombreux



Des clés pour améliorer la couverture du dépistage

- Dépistage organisé
- Centralisation des résultats
- Autotests HPV

