



# Université de Poitiers

## Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2023

### **THESE**

#### **POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE (décret du 25 novembre 2016)**

Présentée et soutenue publiquement  
Le 14 septembre 2023 à Poitiers  
Par **Madame Audrey DESBOURDES**

Élaboration et réalisation d'une action de prévention  
sur le dépistage du cancer du col de l'utérus avec la CPTS Sud Angoumois (16)

#### COMPOSITION DU JURY

**Président** : Monsieur le Professeur Nicolas ISAMBERT

**Membres** : Monsieur le Professeur François BIRAULT  
Madame le Docteur Élise DUPUIS DUSSEAU  
Madame le Docteur Audrey GUESDON

**Directeur de thèse** : Monsieur le Professeur Pierrick ARCHAMBAULT





# Université de Poitiers

## Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2023

### THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN MEDECINE  
(décret du 25 novembre 2016)

Présentée et soutenue publiquement  
Le 14 septembre 2023 à Poitiers  
Par Madame Audrey DESBOURDES

Élaboration et réalisation d'une action de prévention  
sur le dépistage du cancer du col de l'utérus avec la CPTS Sud Angoumois (16)

#### COMPOSITION DU JURY

**Président** : Monsieur le Professeur Nicolas ISAMBERT

**Membres** : Monsieur le Professeur François BIRAULT  
Madame le Docteur Élise DUPUIS DUSSEAU  
Madame le Docteur Audrey GUESDON

**Directeur de thèse** : Monsieur le Professeur Pierrick ARCHAMBAULT



## LISTE DES ENSEIGNANTS

Année universitaire 2023 – 2024

### SECTION MEDECINE

#### Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY Marion, santé publique – **Référente égalité-diversité**
- BINET Aurélien, chirurgie infantile
- BOISSON Matthieu, anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
- BOULETI Claire, cardiologie
- BOURMEYSTER Nicolas, biochimie et biologie moléculaire
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie-virologie
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- COUDROY Rémi, médecine intensive-réanimation – **Assesseur 2<sup>nd</sup> cycle**
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
- DONATINI Gianluca, chirurgie viscérale et digestive
- DROUOT Xavier, physiologie – **Assesseur recherche**
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie – **Assesseur 2<sup>nd</sup> cycle, stages hospitaliers**
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRASCA Denis, anesthésiologie-réanimation
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GARCIA Rodrigue, cardiologie
- GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- ISAMBERT Nicolas, cancérologie
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation (*en disponibilité*)
- LECLERE Franck, chirurgie plastique, reconstructrice
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie – **Assesseur 1<sup>er</sup> cycle**
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- MACCHI Laurent, hématologie
- MCHEIK Jiad, chirurgie infantile
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, médecine d'urgence
- NASR Nathalie, neurologie
- NEAU Jean-Philippe, neurologie – **Assesseur pédagogique médecine**
- ORIOT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie – **Doyen, Directeur de la section médecine**
- PELLERIN Luc, biologie cellulaire
- PERAULT-POCHAT Marie-Christine, pharmacologie clinique

- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire – **Assesseur L.AS et 1<sup>er</sup> cycle**
- PERRAUD CATEAU Estelle, parasitologie et mycologie
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- PUYADE Mathieu, médecine interne
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- SAULNIER Pierre-Jean, thérapeutique
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- SILVAIN Christine, gastro-entérologie, hépatologie – **Assesseur 3<sup>e</sup> cycle**
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie – **Assesseur 1<sup>er</sup> cycle**
- THILLE Arnaud, médecine intensive-réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie
- XAVIER Jean, pédopsychiatrie

#### Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALLAIN Géraldine, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (*en mission 1 an à/c 01/11/2022*)
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail (**en détachement**)
- BILAN Frédéric, génétique
- BRUNET Kévin, parasitologie et mycologie
- CAYSSIALS Emilie, hématologie
- CREMNITER Julie, bactériologie-virologie
- DIAZ Véronique, physiologie – **Référente relations internationales**
- EGLOFF Matthieu, histologie, embryologie et cytogénétique
- EVRARD Camille, cancérologie
- GACHON Bertrand, gynécologie-obstétrique (*en dispo 2 ans à/c du 31/07/2022*)
- GARCIA Magali, bactériologie-virologie (*absente jusqu'au 29/12/2023*)
- GUENEZAN Jérémy, médecine d'urgence
- HARIKA-GERMANEAU Ghina, psychiatrie d'adultes
- JAVAUGUE Vincent, néphrologie
- JUTANT Etienne-Marie, pneumologie
- KERFORNE Thomas, anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire (*en mission 1 an à/c 01/11/2022*)
- LAFAY-CHEBASSIER Claire, pharmacologie clinique
- LIUU Evelyne, gériatrie
- MARTIN Mickaël, médecine interne – **Assesseur 2<sup>nd</sup> cycle**
- MASSON REGNAULT Marie, dermato-vénérologie
- PALAZZO Paola, neurologie (*en dispo 5 ans à/c du 01/07/2020*)
- PICHON Maxime, bactériologie-virologie
- PIZZOFERRATO Anne-Cécile, gynécologie-obstétrique
- RANDRIAN Violaine, gastro-entérologie, hépatologie
- SAPANET Michel, médecine légale

- THULLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire
- VALLEE Maxime, urologie

**Maître de Conférences des universités de médecine générale**

- MIGNOT Stéphanie

**Professeur associé des universités des disciplines médicales**

- FRAT Jean-Pierre, médecine intensive-réanimation

**Professeur associé des universités des disciplines odontologiques**

- FLORENTIN Franck, réhabilitation orale

**Professeurs associés de médecine générale**

- ARCHAMBAULT Pierrick
- AUDIER Pascal
- BIRAULT François
- BRABANT Yann
- FRECHE Bernard

**Maîtres de Conférences associés de médecine générale**

- AUDIER Régis
- BONNET Christophe
- DU BREUILLAC Jean
- FORGEOT Raphaële
- JEDAT Vincent

**Professeurs émérites**

- BINDER Philippe, médecine générale (08/2028)
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie (08/2028)
- GIL Roger, neurologie (08/2026)
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (08/2023) – renouvellement 3 ans demandé – en cours
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale (08/2025)
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire (08/2028)
- MARECHAUD Richard, médecine interne (24/11/2023)
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire (08/2024)
- ROBERT René, médecine intensive-réanimation (30/11/2024)
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (08/2026)

**Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires**

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie
- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ALLAL Joseph, thérapeutique (ex-émérite)
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONToux Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CARRETIER Michel, chirurgie viscérale et digestive (ex-émérite)
- CASTEL Olivier, bactériologie-virologie ; hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, oncologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice

- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- DORE Bertrand, urologie (ex-émérite)
- EUGENE Michel, physiologie (ex-émérite)
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GILBERT-DUSSARDIER Brigitte, génétique
- GOMES DA CUNHA José, médecine générale (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- HERPIN Daniel, cardiologie (ex-émérite)
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie viscérale et digestive
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (ex-émérite)
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (ex-émérite)
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (ex-émérite)
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- POURRAT Olivier, médecine interne (ex-émérite)
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (ex-émérite)
- TOURANI Jean-Marc, oncologie
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

## SECTION PHARMACIE

### *Professeurs des universités-praticiens hospitaliers*

- DUPUIS Antoine, pharmacie clinique – **Assesseur pédagogique pharmacie**
- FOUCHER Yohann, biostatistiques
- GREGOIRE Nicolas, pharmacologie et pharmacométrie
- MARCHAND Sandrine, pharmacologie, pharmacocinétique
- RAGOT Stéphanie, santé publique

### *Professeurs des universités*

- BODET Charles, microbiologie
- CARATO Pascal, chimie thérapeutique
- FAUCONNEAU Bernard, toxicologie
- FAVOT-LAFORGE Laure, biologie cellulaire et moléculaire
- GUILLARD Jérôme, pharmacochimie
- IMBERT Christine, parasitologie et mycologie médicale
- OLIVIER Jean-Christophe, pharmacie galénique, biopharmacie et pharmacie industrielle – **réfèrent relations internationales**
- PAGE Guylène, biologie cellulaire, biothérapeutiques
- RABOUAN Sylvie, chimie physique, chimie analytique (**retraite au 01/12/2023**)
- SARROUILHE Denis, physiologie humaine – **Directeur de la section pharmacie**

### *Maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers*

- BARRA Anne, immuno-hématologie
- BINSON Guillaume, pharmacie clinique
- THEVENOT Sarah, hygiène, hydrologie et environnement

### *Maîtres de conférences*

- BARRIER Laurence, biochimie générale et clinique
- BON Delphine, biophysique
- BRILLAULT Julien, pharmacocinétique, biopharmacie
- BUYCK Julien, microbiologie (HDR)
- CHAUZY Alexia, pharmacologie fondamentale et thérapeutique
- DEBORDE-DELAGE Marie, chimie analytique
- DELAGE Jacques, biomathématiques, biophysique
- GIRARDOT Marion, biologie végétale et pharmacognosie
- INGRAND Sabrina, toxicologie
- MARIVINGT-MOUNIR Cécile, pharmacochimie (HDR)
- PAIN Stéphanie, toxicologie (HDR)
- PINET Caroline, physiologie, anatomie humaine
- RIOUX-BILAN Agnès, biochimie – **Référente CNAES – Responsable du dispositif COME'in – référente égalité-diversité**
- TEWES Frédéric, chimie et pharmacotechnie (HDR)
- THOREAU Vincent, biologie cellulaire et moléculaire
- WAHL Anne, phytothérapie, herborisation, aromathérapie

### *Maîtres de conférences associés - officine*

- DELOFFRE Clément, pharmacien
- ELIOT Guillaume, pharmacien
- HOUNKANLIN Lydwin, pharmacien

### *A.T.E.R. (attaché temporaire d'enseignement et de recherche)*

- ARANZANA-CLIMENT Vincent, pharmacologie
- KAOUAH Zahyra, bactériologie
- MOLINA PENA Rodolfo, pharmacie galénique

### *Professeur émérite*

- COUET William, pharmacie clinique (08/2028)

## CENTRE DE FORMATION UNIVERSITAIRE EN ORTHOPHONIE (C.F.U.O.)

- GICQUEL Ludovic, PU-PH, **directeur du C.F.U.O.**
- VERON-DELOR Lauriane, maître de conférences en psychologie

## ENSEIGNEMENT DE L'ANGLAIS

- DEBAIL Didier, professeur certifié

## CORRESPONDANTS HANDICAP

- Pr PERDRISOT Rémy, section médecine
- Dr RIOUX-BILAN Agnès, section pharmacie

## REMERCIEMENTS

---

### **À Monsieur le Professeur Nicolas ISAMBERT,**

Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse et de juger ce travail, soyez assuré de ma reconnaissance et de mon profond respect, acceptez pour cela mes sincères remerciements.

### **À Monsieur le Professeur François BIRAULT,**

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury et pour l'intérêt que vous portez à mon travail.

### **À Madame le Docteur Audrey GUESDON,**

Je te remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Tu m'as insufflé la passion pour la gynécologie, intégrée désormais à celle de la médecine générale. Tes enseignements m'ont fait grandir et évoluer. Tu m'as montré que nous trouvons toujours notre place si nous sommes motivés et pour cela je te remercie encore.

### **À Madame le Docteur Elise DUPUIS DUSSEAU,**

Je te remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Tu m'as accueillie pour mon dernier stage d'internat en pleine pandémie, guidée dans mes premiers pas d'adjointe. Tu m'as montré une voie que je suis avec enthousiasme.

### **À Monsieur le Professeur Pierrick ARCHAMBAULT,**

Je te remercie de m'avoir fait confiance et de m'avoir soutenue dans ce travail de thèse. Merci pour ta rigueur et tes précieux conseils. Je te remercie également pour ton accompagnement tout au long de l'internat. Si tout à un sens, alors je remercie l'excellente inspiration qui m'a fait cliquer sur ton nom au moment des choix de tuteur. Je te remercie pour tout.

### **Aux Docteurs Thomas COTRAUD, Michel MARTIN et Véronique SECHERRE,**

Je vous remercie pour votre motivation à l'idée de ce projet, votre investissement et votre participation à l'action de prévention.

### **À Lucyle DESCHAMPS,**

Je te remercie pour ton aide et ta disponibilité pour ce projet. Je suis ravie de faire partie de la CPTS que tu coordonnes.

### **À Thierry, Manitra, Morgane, Atina, Barbara,**

Je vous remercie pour votre aide et votre investissement dans cette action de prévention. Je suis ravie de travailler à vos côtés.

### **À tous mes collègues de la MSP de Dignac et de la CPTS Sud Angoumois,**

Je vous remercie pour votre aide dans ce projet. Je suis ravie de travailler avec vous et prête pour de nouvelles aventures au service des patients.

### **Aux participantes et participants de la soirée,**

Je vous remercie pour votre présence, votre attention, vos retours et votre indulgence.

### **À mes parents chéris,**

Qui m'ont soutenue de toutes leurs forces, portée et supportée depuis le commencement de cette histoire, qui savent le chemin parcouru parce qu'ils ont été là pour chaque étape. Vous m'avez tant donné en m'entourant d'un amour courageux. Je suis fière d'avoir grandi par vous et appris de vous. Par cette thèse qui nous ressemble, je vous dis merci.

### **À mon petit frère,**

Mon unique fratrie, présence infaillible, au cœur, sur la main et dans les mains. Grand artiste généreux qui par son talent peut toucher et attirer les foules. Quelle belle affiche tu as créée. Je suis tellement fière de toi, tu peux tout réaliser, je serai juste là et te chérirai à jamais.

### **À ma grand-mère et mon grand-père,**

Ma petite étoile sur Terre et ma petite étoile au Ciel qui veillez sur moi à votre manière. Vous m'avez tellement donné, à moi de me montrer à la hauteur.

### **À mamie Dédé,**

Femme d'une grande bonté, libre par sa sagesse et sa foi, qui a sauvé des vies en silence au bout d'elle-même dans un temps où les Européens s'étaient perdus. J'espère que je resterai digne de ce rêve d'enfant dont tu étais si fière.

### **À François,**

Mon extraterrestre, soutien de ma vie, qui a déboulé dans mon cœur. L'histoire est belle et s'écrit avec bonheur.

### **À la belle famille,**

Et son accueil chaleureux, à cette adoption où résonne comme les sons d'autrefois

### **À mes amies qui me font grandir :**

Charlotte, ma comparse depuis la P2, je nous revois studieuses, aux premiers rangs des amphis. On ne savait pas encore. Toi qui m'a fait aimer la pluie de Normandie. Que d'aventures vécues et à venir, merci d'être toujours là.

Julie, tu as la capacité rare d'avancer tout droit, objectif après objectif, ultra inspirant et réconfortant. Sache que mon niveau de ski n'évoluera probablement jamais mais j'ai un espoir pour la randonnée si tu es partante.

Elodie, ma binôme de Tours en Charente en passant par les Deux Sèvres, tu es celle qui sait quand nous séchons administrativement. Merci pour ta patience et pour ton amitié.

Aline, ma petite pile électrique, qui déborde d'énergie, vraie écolo-bio comme on les aime, grande source de motivation.

Mathie, merci pour ta coolitude et ta sollicitude, ne change jamais. Nos promenades avec nos chiens fous vont me manquer.

Clémentine, ma Charentaise convertie, pilier de vie, médecin/maman, je suis rassurée par ta présence.

Maeva, patronne des mots croisés, je ne vois que toi pour partager ma passion des Disney et comédies romantiques.

Alexia, si jeune et courageuse, fonce et suit ton cœur, tu me raconteras.

Claire, grande battante et sacré génie qui a été au bout de son rêve, la tête dans les étoiles.

### **Aux amis de la chorale Alingavia,**

Ces voix de cœur de mon enfance qui m'ont accompagnée à travers les années, pour vos histoires si bien racontées et votre joie de vivre.

**Au Professeur Emile ARON,**

Pour avoir accordé du temps au moment le plus inopportun à une lycéenne téméraire. J'ai mesuré ensuite le grand modèle que vous étiez. J'ai retenu vos précieux conseils.

**Au Docteur Alain FERRAGU et au Docteur François DAUENDORFFER,**

Ces médecins "à l'ancienne" dévoués corps et âmes à leurs patients qui m'ont donné le goût de la médecine générale. Vous aviez tous deux prédit avant l'heure le chemin futur. Je chéris les souvenirs et les anecdotes.

**À tous mes maîtres de stage,**

Je vous remercie pour les semestres formateurs et mémorables réalisés au cabinet médical de Châtillon sur Thouet, au service des urgences et de gynécologie du CH de Rochefort, au service des maladies infectieuses et de pédiatrie du CH de Niort.

**À l'équipe du service de gynécologie du CH de Rochefort,**

Je vous remercierai toujours pour votre accueil et pour la joie que j'ai à travailler parmi vous.

**Au Docteur Brigitte PETIT,**

Pensée spéciale pour cette intrépide médecin fraîchement retraitée. Un jour tu as tenu bon, vaillamment, dans un moment difficile de ta carrière ; et tant de choses positives en ont découlé. Je te remercie pour tout.

**À mes co-externes de Tours et co-internes de Poitou-Charentes,**

Pour ce travail abattu au coude à coude dans un esprit d'équipe stimulant.

À ceux qui m'ont touché le cœur et tapoté l'épaule.

À ceux qui ont cru en moi avant moi et malgré moi.

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>13</b>
<b>MATERIEL ET METHODE .....</b>	<b>15</b>
A. RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE.....	15
B. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE .....	15
1. Identification d'un besoin de santé au niveau de la patientèle .....	15
2. Conception du projet et type d'étude .....	16
3. Élaboration de l'action de prévention .....	16
3.1. Pour qui ? .....	16
3.2. Avec qui ? .....	16
3.2.1. La Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) .....	17
3.2.2. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) .....	17
3.2.2.1. Définition brève de la CPTS .....	17
3.2.2.2. La CPTS Sud Angoumois .....	18
3.2.3. Les autres partenaires .....	19
3.3. Quel financement ? .....	20
3.3.1. Financement par la CPTS .....	20
3.3.2. Financement par la CPAM .....	20
3.4. Où ? .....	21
3.5. Quand ? .....	21
3.6. Quels supports ? .....	21
3.6.1. Élaboration d'une présentation .....	22
3.6.2. Élaboration d'un questionnaire sur le profil des participants de .....	22
3.6.3. Élaboration d'une enquête de satisfaction .....	23
3.6.4. Élaboration de tests de connaissance avant et après la présentation .....	23
3.7. Communication de l'action .....	23
3.7.1. Réalisation et distribution des affiches et flyers .....	24
3.7.2. Presse .....	25
3.7.3. Réseaux sociaux .....	25
3.7.4. Émission de radio .....	25
4. Réalisation d'une fiche action .....	25
<b>RÉSULTATS .....</b>	<b>26</b>
A. Réalisation de l'action .....	26
1. Déroulé de l'action .....	26
2. Profil des participants .....	26
3. Réponses aux tests avant et après la présentation .....	29
B. Évaluation de l'action par les participants eux-mêmes .....	30
<b>DISCUSSION .....</b>	<b>33</b>
A. Rappel des principaux résultats .....	33
B. Forces et faiblesses de l'étude .....	33
1. Forces du projet .....	33

1.1. Apports pour les participants .....	33
1.2. Apports pour un organisateur .....	34
1.3. Apports pour une CPTS .....	35
2. Faiblesses du projet .....	35
C. Perspectives .....	36
D. Comparaison d'autres actions de prévention .....	37
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>40</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>41</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>47</b>
ANNEXE 1 : FICHE ACTION .....	47
ANNEXE 2 : AFFICHE/FLYER DE L'ACTION .....	49
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE DES PARTICIPANTS .....	50
ANNEXE 4 : ARTICLE DE JOURNAL .....	52
ANNEXE 5 : DISCOURS D'ACCUEIL DE LA SOIRÉE .....	53
ANNEXE 6 : PHOTOS .....	54
<b>RÉSUMÉ .....</b>	<b>57</b>
<b>SERMENT .....</b>	<b>58</b>

## LISTE DES ABREVIATIONS

---

ACI	Accord Conventionnel Interprofessionnel
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Aide Soignant(e)
CH	Centre Hospitalier
CNAM	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRCDC	Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
CRCDC-NA	CRCDC de Nouvelle Aquitaine
DOCCU	Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus
FNPEIS	Fonds National de Prévention, d'Éducation et d'Information Sanitaire
HAS	Haute Autorité de Santé
HPV	<i>Human Papillomavirus</i> en anglais = Papillomavirus Humain
IDE	Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat
INCa	Institut National du Cancer
IPA	Infirmier(e) de Pratique Avancée
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluri-professionnelle
SPF	Santé Publique France

## INTRODUCTION

---

Le cancer du col de l'utérus est le quatrième cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde selon l'OMS. En 2020, on comptait 604 000 nouveaux cas et 342 000 décès dont 90% survenus dans des pays pauvres et en voie de développement (1).

En France, grâce à la prévention et à l'accès aux soins, ce cancer est passé au 12ème rang des cancers les plus fréquents avec 3000 nouveaux cas et environ 1100 décès par an. L'âge médian de diagnostic est de 37 ans pour les lésions précancéreuses et de 51 ans pour les cancers invasifs (2).

La zone de fragilité du col de l'utérus en cause est la zone de jonction, entre la muqueuse de l'exocol et la muqueuse de l'endocol, où ont lieu d'intenses remaniements cellulaires. Cette zone de jonction est l'endroit de prédilection pour des virus, les Papillomavirus humains HPV, principaux facteurs de risque des cancers du col de l'utérus. Cette famille de virus comprend des virus oncogènes transmis par contact sexuel, notamment les HPV 16 et 18 responsables de 70% des cancers du col de l'utérus en France. Les HPV sont également responsables d'autres localisations de cancers chez les hommes et les femmes, dont des cancers de l'oropharynx (amygdales et base de la langue). L'épidémie causée par ces virus est mondiale. En France 80% de la population a déjà été infectée par les HPV au cours de la vie ; c'est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente (3).

La méthode de prévention primaire contre le cancer du col de l'utérus est la vaccination avec une efficacité de 90% contre les infections de certains HPV (4). En France, elle est proposée à partir de 11 ans aux garçons et aux filles et jusqu'à 19 ans, voire jusqu'à 26 ans pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Le remboursement est assuré à 65% par la Sécurité Sociale selon le schéma de vaccination prévu (5). Cependant la couverture vaccinale en France est de 35%, contre 75% pour d'autres pays européens comme le Portugal, l'Espagne, le Royaume-Uni (6). En Février 2023, le Président français annonce que cette vaccination sera proposée aux élèves collégiens de 5<sup>ème</sup> dans leurs établissements dès la rentrée de septembre 2023, faisant de cette vaccination un sujet d'actualité et un enjeu de santé publique (7).

La méthode de prévention secondaire contre le cancer du col de l'utérus est le dépistage par frottis. Depuis les années 1990, le frottis cervico-utérin était proposé tous les trois ans et permettait une analyse cellulaire du col de l'utérus. En 2018, le dépistage par frottis devient organisé au niveau national (8). Un frottis est alors proposé à 25 ans puis un an plus tard puis tous les trois ans jusqu'à 65 ans. Depuis 2020, un nouveau schéma de dépistage est mis en place. Le frottis est désormais précédé d'une recherche des HPV sur le même prélèvement cervico-utérin dont la réalisation s'effectue désormais tous les 5 ans de 30 à 65 ans. Les frottis réalisés entre 25 et 30 ans analysent toujours les cellules selon l'ancien schéma (9). Ce dépistage est pris en charge à 100% en France et s'organise via les Centres Régionaux de Coordination du Dépistage des Cancers.

Les objectifs nationaux sont de réduire de 30% à 10 ans l'incidence et le nombre de décès par cancers du col de l'utérus, d'atteindre 80% de taux de couverture par le dépistage et de réduire les inégalités d'accès au dépistage (10). Cependant 59% des femmes de 25 à 65 ans ont été dépistées entre 2018 et 2020 (11).

Les inégalités d'accès au dépistage sont dûes à de multiples facteurs en lien avec les inégalités sociales en santé (12). Le recours aux auto prélèvements vaginaux sont une des solutions à proposer à certaines femmes éloignées du soin (13) (14).

Cependant ces inégalités seront pérennes si des inégalités dans l'accès à l'information sur la prévention demeurent. Au niveau mondial, le mois de janvier est celui de la sensibilisation sur le cancer du col de l'utérus (15). En France, si "Octobre Rose" et "Mars Bleu" sont connus comme étant les mois choisis pour l'information et la promotion des dépistages organisés contre le cancer du sein et le cancer colorectal, "Juin Vert" pour le dépistage du cancer du col de l'utérus est plus récent et moins connu (16). Le médecin généraliste doit s'organiser avec les autres professionnels de santé pour améliorer l'accès au dépistage et garantir une information loyale et exhaustive (17).

Cette mission est réalisable de différentes manières notamment par des actions de prévention. Le format le plus efficace n'est pas clairement établi (18).

Du fait de la demande d'informations médicales des patientes exprimée lors des consultations en cabinet médical et en centre hospitalier, le projet de réalisation d'une action de prévention pour sensibiliser la patientèle sur le dépistage du cancer du col de l'utérus est né, avec l'objectif d'informer à plus grande échelle la population.

Ce travail retrace l'élaboration et la réalisation d'une action de prévention ainsi que l'analyse du retour fait par les participants. Il propose ainsi des pistes pour faire, refaire ou parfaire des projets similaires.

## MATERIEL ET METHODE

---

### A. RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE

Les recherches bibliographiques ont été effectuées en langue française essentiellement à l'aide de mots-clés simples en lien avec notre sujet.

Les bases de données principales étaient :

- Sites officiels : Organisation Mondiale de la Santé, Haute Autorité de Santé, Institut National du Cancer, Santé Publique France, Ministère de la Santé et de la Prévention, Assurance Maladie, Agence Régionale de Santé, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, Académie Nationale de Médecine.
- Moteurs de recherche : Google, Google Scholar

Toutes les données bibliographiques recueillies ont été sauvegardées et organisées à l'aide du logiciel de gestion de référence Zotero.

### B. METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Cette action a été élaborée puis réalisée en différentes étapes chronologiques :

- Identification d'un besoin de santé et conception du projet
- Élaboration d'une action de prévention
- Réalisation d'une fiche action
- Réalisation de l'action
- Évaluation de l'action par les participants

#### 1. Identification d'un besoin de santé au niveau de la patientèle

Au cours de consultations médicales en secteur libéral et hospitalier, mes collègues et moi-même avons pu constater un manque d'information global de la patientèle concernant l'organisation du dépistage du cancer du col de l'utérus par recherche des Papillomavirus humains (HPV) de 30 à 65 ans. Le constat était le même pour la vaccination contre les HPV, prise en charge par la Sécurité Sociale pour les filles et les garçons.

Ce manque d'information entraînait chez les patientes des inquiétudes quant à l'allongement de l'intervalle de temps entre deux prélèvements cervico-utérins inhérent aux tests de recherche des HPV (« *Je suis inquiète à l'idée de faire mon frottis de dépistage tous les 5 ans au lieu de 3 ans* », citation tirée de patientes vues en consultation), une incompréhension sur l'intérêt de vacciner les garçons contre les HPV (« *Je croyais que ce vaccin était fait pour protéger contre le cancer du col de l'utérus, quel est donc le rapport avec les garçons ?* », citation tirée également de patientes vues en consultation), un désinvestissement dans le parcours de soin gynécologique (par un manque de professionnels effectifs, par

méconnaissance du réseau de professionnels de santé disponibles pouvant réaliser ce suivi...).

A chacune de ces consultations, un temps était consacré à l'information de la patientèle sur l'intérêt et la réalisation de la prévention par la vaccination et le dépistage par prélèvement cervico-utérin, ainsi que sur l'organisation du réseau de soins au niveau local, dédié à ces missions.

## 2. Conception du projet et type d'étude

L'idée a donc germé de délivrer, le temps d'une soirée, des messages d'information à la population, de répondre aux inquiétudes et aux questions et de permettre une rencontre avec les acteurs de santé locaux concernés par ces sujets.

L'évaluation de l'action a été prévue via un questionnaire de satisfaction.

Il s'agit donc d'une enquête descriptive, qualitative et d'action portant sur l'élaboration puis la réalisation d'une action de prévention sur le dépistage du cancer du col de l'utérus.

L'objectif principal était le nombre de participant(e)s à l'action de prévention.

L'objectif secondaire était d'établir le profil des participant(e)s et de recueillir leur avis et ressentis concernant l'action menée.

## 3. Élaboration de l'action de prévention

### 3.1. Pour qui ?

La population cible théorique est l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans concernées par le dépistage du cancer du col de l'utérus. L'ensemble de la population est tout aussi concerné : par exemple, pour les messages sur la vaccination contre les HPV destinés aux adolescents, ou bien pour les femmes de plus de 65 ans dont le suivi gynécologique régulier reste important.

### 3.2. Avec qui ?

La première étape pour élaborer cette action de prévention a été de mobiliser les différents professionnels de santé aux alentours ainsi que trouver des partenaires qui accepteraient de s'engager pour la participation à l'action et/ou de soutenir le projet.

Le projet d'action de prévention s'inscrivait dans les missions de la MSP, de la CPTS, de la CPAM, du CRCDC et du réseau associatif du territoire.

### 3.2.1. La Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP)

Le premier ensemble de professionnels à être mobilisé sur le projet a été la Maison de Santé Pluridisciplinaire Clé d'Or de Dignac, lieu d'exercice de l'auteur de ce travail. Le projet fut présenté et accepté au cours des réunions du dernier trimestre 2022. Différents acteurs ont donné leur accord pour une participation active à l'action parmi lesquels, l'infirmier Asalée, investi dans différentes actions d'éducation thérapeutique et de prévention.

### 3.2.2. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

Le projet a ensuite été proposé aux membres du bureau de la CPTS Sud Angoumois pour obtenir un accompagnement dans l'élaboration du projet et un soutien éventuellement financier.

#### 3.2.2.1. Définition brève de la CPTS

L'Assurance Maladie donne la définition suivante : « organisation conçue autour d'un projet de santé et constituée à l'initiative des professionnels de santé sur un territoire donné défini par les professionnels eux-mêmes [...], composée notamment de professionnels de santé, d'établissements de santé et d'acteurs médico-sociaux et sociaux » répondant aux besoins spécifiques en santé du territoire défini (19).

Les CPTS ont été créées par la loi du 26 janvier 2016. Les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS), Agence Régionale de Santé (ARS) et Assurance Maladie accompagnent la création et le déploiement des CPTS sur les territoires régionaux (20).

La création d'une CPTS suit un parcours en plusieurs phases successives :

- Écriture de la lettre d'intention à valider par l'ARS
- Écriture d'un projet de santé à valider par la CPAM et l'ARS
- Signature de l'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

L'ACI est signé avec l'ARS et la CPAM et est établi pour une durée de 5 ans renouvelable (21).

Il engage les acteurs de la CPTS à valider 4 missions obligatoires que sont :

- Amélioration de l'accès aux soins
- Organisation des parcours pluri professionnels autour du patient
- Développement des actions territoriales de prévention
- Réponse aux crises graves

Accompagnés de deux missions optionnelles :

- Qualité et pertinence des soins
- Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Notre projet d'action concerne donc bien la mission obligatoire de développement des actions territoriales de prévention ; il s'agit de définir des actions de prévention, de dépistage et de promotion de la santé les plus pertinentes au regard des besoins du territoire.

Les objectifs gouvernementaux fixés dans le cadre du plan « Ma Santé 2022 » annoncés en 2018 par le Président de la République sont la création de 1000 CPTS pour la fin 2022 (22). Ils ne sont pour l’instant pas atteints comme le montre le tableau récapitulatif suivant (23)(24).

En 2023	En France	En Charente
Nombre de CPTS en fonctionnement (ACI signé)	427	3
Nombre de CPTS avec projet validé, ACI non signé	37	3
Nombre de CPTS avec lettre d’intention validée uniquement	188	7

Parmi les 3 CPTS en fonctionnement de Charente se trouve la CPTS Sud Angoumois.

### 3.2.2.2. La CPTS Sud Angoumois

La CPTS Sud Angoumois, association régie par la loi de 1901, est dans le département de la Charente (16), au sud-est d’Angoulême dans la région Nouvelle Aquitaine (25). Elle concerne un territoire en grande partie rural de 22 communes et environ 20 000 habitants. Il s’agit d’une CPTS de taille 1 (<40 000 habitants). Son ACI a été signé le 20/06/2022.



La CPTS regroupe actuellement 30 professionnels de santé adhérents (infirmiers libéraux, kinésithérapeutes, médecins généralistes, orthophonistes, pharmaciens, pédicures - podologues) parmi les 68 présents sur son territoire. Aucun gynécologue ni sage-femme n’exerce pour l’instant sur le territoire de la CPTS.

La CPTS comprend 11 partenaires adhérents (Asalée, ADMR, Centres Hospitaliers Girac et Camille Claudel, Contrat Local de Santé Sud Charente, EHPAD Clairbois, EHPAD Les jardins de la Garenne, DAC PTA 16, SSIAD Mutualiste).

Le bureau se compose d'une présidente, d'un vice-président, d'un trésorier, d'un secrétaire, ainsi que d'un conseil d'administration.

L'action proposée s'intègre dans les missions d'action de prévention de la CPTS. Les données concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus ont été recueillies ; elles correspondent à la période de juillet 2021 à juin 2022.



### 3.2.3. Les autres partenaires

Différents partenaires appartenant au réseau de santé sur le territoire ont ensuite été sollicités par mails pour des entretiens en présentiel et/ou par visio-conférence.

Un entretien en présentiel suivi d'échanges par mails ont été réalisés avec les professionnels de la CPAM de Charente, service prévention. L'ARS, sollicitée par mail, a souhaité rester en retrait, étant donné le soutien par la CPTS et les entretiens avec la CPAM obtenus.

Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) est un partenaire indispensable à contacter dans le cadre d'une action de prévention. Le CRCDC de Charente appartient au CRCDC de Nouvelle Aquitaine. Il s'agit d'une association loi 1901, née en 2019 suite au décret du 23/03/2018 sur la régionalisation des structures de gestion des programmes de dépistage des cancers (structure appelée "Orchidée" pour la Charente). Le CRCDC est financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA). Il comprend un médecin coordinateur territorial, des chargées de santé publique et des employées administratives (26).

Un entretien par visioconférence suivi d'échanges par mails ont été réalisés avec le médecin coordinateur du CRCDC de Charente et une de ses chargées de Santé Publique. La participation active au projet a été acceptée.

Les missions du CRCDC sont (27) :

- Inviter les populations concernées à participer aux dépistages
- Sensibiliser et informer sur les dépistages et les gestes de prévention en partenariat avec les acteurs du réseau
- Réaliser le suivi épidémiologique des personnes dépistées, piloter et évaluer les programmes avec la transmission des données vers Santé Publique France
- Mobiliser les professionnels et partenaires
- Améliorer l'accès au dépistage, notamment en luttant contre les inégalités sociales et territoriales de santé
- Assurer la qualité du dispositif

A noter que les CRCDC proposent aux groupes de professionnels de santé intéressés des formations “Ambassadeurs” pour comprendre et sensibiliser sur les dépistages et devenir des ambassadeurs des dépistages lors d’actions de prévention.

Le réseau d’associations pour les patients est important à connaître et à solliciter pour ce type d’action. Parmi elles figure l’association loi 1901 la “Ligue contre le Cancer” créée en 1918 et reconnue d’utilité publique, dont une des antennes est présente à Angoulême (28). Ses missions détaillées sur leur site internet sont :

- Prévenir et promouvoir la santé
- Accompagner les personnes malades et leurs proches
- Faire avancer la recherche contre le cancer
- Participer à la démocratie en santé

Un entretien en présentiel suivi d’échanges téléphoniques ont été réalisés avec le président de l’association. La participation active au projet a été acceptée. Une rencontre avec une des membres de l’association, gynéco-obstétricienne en retraite, a été organisée spontanément avec un accord pour la participation active au projet.

### 3.3. Quel financement ?

De façon générale, le financement de ce type de projet peut être réalisé par la CPTS, ce qui fut le cas pour cette action de prévention, ou par la CPAM.

#### 3.3.1. Financement par la CPTS

Le financement d’actions par les CPTS est possible grâce à leur rémunération qui varie selon la taille du bassin de vie couvert par leur territoire (29).

Pour notre action, le financement a été réalisé uniquement par la CPTS avec un total de 440€ (40€ pour la location de la salle et 400€ pour l’impression des affiches et flyers). Les intervenants étaient tous bénévoles.

#### 3.3.2. Financement par la CPAM

L’Assurance Maladie participe aux campagnes nationales de dépistage par la constitution des fichiers des personnes éligibles, le financement des CRCDC, la prise en charge à 100% des actes de dépistages réalisés. Elle mène également des actions de prévention tout comme les CRCDC. Cependant les taux de participation aux dépistages des cancers sont inférieurs aux objectifs nationaux fixés. L’Assurance Maladie incite donc les différents professionnels à mener des actions de prévention via des appels à projets annuels financés par le Fond National de Prévention, d’Éducation, et d’Information Sanitaire (FNPEIS) (30).

Notre projet étant financé par la CPTS, le financement ne pouvait également être fait par la CPAM.

Dans notre cas, l'Assurance Maladie s'est proposée de mobiliser des ressources humaines et matériels pour soutenir l'action : atelier de prévention des risques des cancers (cependant, la professionnelle n'était pas disponible sur notre soirée), aide à la communication (flyers, affiches, sms de rappel de rendez-vous aux patientes s'inscrivant au cours de la soirée pour la réalisation de leur frottis ultérieurement).

#### 3.4. Où ?

Une fois les professionnels de santé mobilisés, les élus locaux et mairies ont été contactés pour les informer de l'action qui allait être menée.

La mairie de Dignac a été contactée par téléphone et mail. Madame La Maire a soutenu l'action et a proposé de louer la salle des fêtes de la commune pour la somme symbolique de quarante euros, sous réserve que les consignes de sécurité et le règlement intérieur des lieux soient respectés.

Concernant les directives en rapport à la pandémie de covid à ce moment, du gel hydroalcoolique a été mis à disposition. Le port du masque n'était pas obligatoire (31).

#### 3.5. Quand ?

L'action s'est déroulée le 27 avril 2023 à 18H30.

Il s'agissait d'une date hors des vacances scolaires de la zone académique A. Précisons que dans le cadre d'une action de prévention sur le cancer du col de l'utérus, le choix du mois de juin est recommandé pour s'inscrire parmi les actions de « juin vert ».

L'horaire a été choisi pour permettre aux personnes en activité de pouvoir participer.

#### 3.6. Quels supports ?

Deux supports ont été réalisés :

- Un support de présentation
- Un support destiné aux participants de l'action, en quatre parties :
  - Un questionnaire sur le profil des participants de l'action,
  - Une enquête de satisfaction
  - Un test de connaissance avant la présentation
  - Un test de connaissance après la présentation.

Ce deuxième support, détaillé ci-après, et figurant en Annexe 3, est l'outil permettant notre étude sur la description des participants et leur évaluation de l'action.

### 3.6.1. Elaboration d'une présentation

Le support de la présentation magistrale a été réalisé via le logiciel PowerPoint avec 34 diapositives largement iconographiques et reprenant les messages clés diffusés par l'Institut National du Cancer.

La durée de présentation était de 15 à 20 minutes et respectait le plan suivant :

- Page de garde (page 1)
- Test de connaissance initial (page 2)
- Quelques chiffres sur le cancer du col de l'utérus (CCU) (au niveau mondial, européen et français) (page 3 à 4)
- Rappels d'anatomie (pages 5 à 6)
- Le facteur de risque majeur du CCU : les papillomavirus humains (pages 7 à 10)
- Les co-facteurs de risque du CCU (page 11)
- Prévention
  - La vaccination (page 12)
  - Evolution vers un dépistage organisé par prélèvement cervico-utérin (page 13)
  - Le dépistage organisé contre le CCU (en France, en Nouvelle-Aquitaine, dans la CPTS Sud Angoumois, pour qui, quand, par qui) (pages 14 à 21)
  - "Mon frottis n'est pas à jour et ne n'ai pas/plus de gynécologue" (page 22)
  - Le prélèvement cervico-utérin (pages 23 à 24)
- Diagnostic de certitude : colposcopie et biopsie (page 25)
- Traitements (page 26)
- Le Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers de Nouvelle-Aquitaine (page 27 à 28)
- Auto-prélèvement vaginal pour recherche HPV : une alternative ? (page 29)
- Brefs hommages (Henrietta LACKS, Pr Georgios PAPANICOLAOU, Pr Harald ZUR HAUSEN) (page 30)
- Les trois dépistages organisés en France (pages 31 à 32))
- Remerciements et questions (page 33)
- Test de connaissance final (page 34)

### 3.6.2. Elaboration d'un questionnaire sur le profil des participant(e)s

Ce questionnaire avait pour but de comprendre quels étaient les profils des participant(e)s venu(e)s à la soirée d'action.

La première question différenciait les hommes et les femmes. La question de l'âge proposait des réponses catégorisées en tenant compte des grandes dates du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en France (moins de 25 ans, 25 à 29 ans, 30 à 65 ans, plus de 65 ans) et de celles de la fin des recommandations de vaccination chez les jeunes filles (moins de 19 ans).

Les questions suivantes permettaient de connaître indirectement les méthodes de communication les plus impactantes. Ainsi, il était demandé comment les participants avaient eu connaissance de la soirée et leur commune de résidence.

Il était intéressant également de savoir si les participantes avaient un suivi gynécologique régulier et par qui, pour cerner les difficultés possibles du territoire notamment d'accès à un professionnel de santé pouvant réaliser ce suivi.

Enfin, il était demandé si les participants étaient des professionnels de santé pour en déduire un possible intérêt d'une telle action pour eux et pour relativiser les réponses aux tests de connaissance avant et après présentation.

### 3.6.3. Elaboration d'une enquête de satisfaction

L'enquête de satisfaction est le moyen pour les organisateurs d'évaluer l'action et de l'améliorer par des questions ouvertes.

Elle permettait d'abord d'objectiver quelles étaient les informations clés les plus marquantes retenues par les participants ("Citez 3 idées fortes que vous retiendrez de cette soirée").

Il était intéressant ensuite de savoir si l'action aurait un possible impact favorable en déclenchant chez les participants l'envie d'agir ou de réagir ("Que pensez-vous mettre en place suite à cette soirée?").

L'avis des participants était demandé concernant les points négatifs, les points positifs et les idées d'amélioration par rapport à l'action réalisée ("Avez-vous des remarques concernant cette soirée?").

Enfin, il était demandé : "Trouvez-vous que ce type de soirée serait à proposer à nouveau l'année prochaine?", pour savoir si le format de l'action était pertinent et s'il y a bien un réel besoin d'informations médicales sur des sujets de santé.

### 3.6.4. Elaboration de tests de connaissance avant et après la présentation

Le test de connaissance avant la présentation permettait de savoir quel était l'état des connaissances des participants. Il mettait en avant les questions les plus fréquemment rencontrées lors des consultations de suivi de gynécologie après interrogations auprès de confrères médecins généralistes et gynécologues. Il a été relu par des confrères spécialistes hospitaliers.

Le même test proposé après la présentation permettait d'évaluer la qualité de cette dernière.

## 3.7. Quelle communication ?

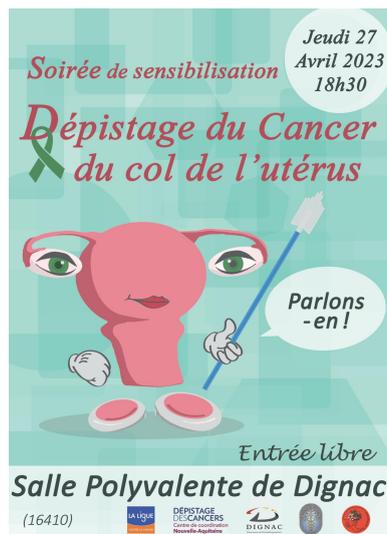
Des outils de communication ont été utilisés pour permettre de promouvoir l'action et de parvenir à toucher la population ciblée.

### 3.7.1. Réalisation et distribution des affiches et flyers

L'affiche est une œuvre originale réalisée par un initié non professionnel sur plusieurs dizaines d'heures de travail dont trois visioconférences type « brainstorming ».

Le cahier des charges pour la réalisation de l'œuvre incluait :

- L'adaptation de l'œuvre quelque soit le format utilisé (affiche, flyer)
- Le reflet d'un esprit de bienveillance, d'accueil, d'accessibilité à tous
- La dédramatisation concernant le sujet de la soirée



Le personnage rose central représente un utérus tenant un balai endocervical stérile et parlant via une bulle de bande dessinée, en clin d'œil à la Charente et son célèbre festival. Figure la mention « parlons-en » qui sous-entend l'esprit d'échange voire de débat possible.

Les couleurs de fond se voulaient pasteltes tirant sur le vert en rappel au « juin vert », mois de promotion et d'action pour le dépistage du cancer du col de l'utérus.

L'affiche est à retrouver en Annexe 2.

Vingt affiches et deux cents flyers ont été imprimés environ deux mois avant l'évènement, suivis d'une réimpression identique deux semaines et demie avant la soirée, pour un budget total de 400€.

La communication a débuté au niveau de la MSP de Dignac où des affiches ont été collées et des flyers mis à la disposition des patients et des professionnels de santé pour une distribution directe aux patients intéressés.

Une présentation de la soirée a été réalisée auprès des professionnels de santé lors d'une réunion de la CPTS début avril. A cette occasion des affiches et flyers ont été distribués à chacun des professionnels intéressés pour leur lieu d'exercice (pharmacie, cabinets IDE, autres MSP).

Les affiches et flyers ont été distribués et collés quatre à deux semaines avant l'évènement au cours de trois après-midi, très largement sur le territoire de la CPTS. Les commerces dans les bourgs étaient sélectionnés en priorité : boulangeries, boucheries, coiffeurs, restaurants-bars. Deux affiches ont été adressées au service de gynécologie du Centre Hospitalier d'Angoulême.

Les mairies ont été visitées une à une mais les jours et horaires d'ouverture en période de vacances scolaires n'ont pas permis une bonne diffusion. Pour y remédier, les mairies ont été informées de l'évènement par mail deux semaines avant la soirée.

### 3.7.2. Presse

Le média utilisé en priorité a été la presse locale. Le standard d'un journal départemental a été contacté deux semaines avant l'événement et a conseillé de faire parvenir la demande de communication aux rédacteurs en chef par mail, avec les détails de l'action.

Une journaliste dynamique et motivée a contacté l'auteure dans la journée pour obtenir des renseignements complémentaires et une photo a été réalisée de l'auteure avec la présidente de la CPTS.

L'article figurait le soir même sur le site internet et l'application du journal. Puis le lendemain, l'article figurait page 4 sur le journal papier en date du 12/04/2023, faisant la promotion de la soirée en indiquant l'importance du dépistage et en reflétant l'énergie qui était insufflée dans le projet.

A noter que les journalistes de ce journal n'étaient pas disponibles pour couvrir l'évènement.

### 3.7.3. Réseaux sociaux

Les réseaux sociaux ont été sollicités quelques jours avant l'évènement via Facebook®. Le site internet de la CPTS n'était pas encore opérationnel à ce moment. Le site internet de la MSP de Dignac, en cours de construction, n'a pas été sollicité.

### 3.7.4. Émission de radio

Un passage dans une émission de radio a été réalisé à posteriori de la soirée avec pour objectif de revenir sur l'évènement, sur l'importance du dépistage du cancer du col de l'utérus et la vaccination, et sur l'implication des professionnels de santé dans la transmission des informations pour la santé de la population (32).

## 4. Réalisation d'une fiche action

La fiche action est une feuille de route pour les organisateurs et les différents acteurs de l'action. Elle est l'élément à faire parvenir aux différents partenaires et permet d'obtenir un financement.

La fiche action doit indiquer différents éléments : les objectifs éducatifs, le public ciblé, la méthodologie de l'atelier avec les différents organisateurs et acteurs, la durée prévisible, le nombre de participants attendu ou limité, la structure et le déroulement prévu de l'action en terme d'horaire notamment, les outils éducatifs, le matériel à prévoir, le lieu, la communication prévue, les documents prévus à remettre aux participants, la méthode d'évaluation de l'action.

# RÉSULTATS

---

## A. Réalisation de l'action

### 1. Déroulé de l'action

Un accueil était réalisé par deux personnes (dont une professionnelle de santé) où il était remis aux participant(e)s le questionnaire en 4 volets sur une feuille A4 recto verso, ainsi qu'un stylo si besoin. Les participant(e)s étaient invité(e)s à s'installer et commencer à compléter les deux premiers feuillets du questionnaire (Test initial + Questionnaire pour étudier le profil du participant).

Cinq stands ont été installés en arc de cercle en partant du fond de la salle

- Un stand "le frottis en pratique" tenu par une sage-femme
- Un stand "CRCDC de Charente" tenu par son médecin coordonnateur
- Un stand "Ligue contre le cancer" tenu par son président
- Un stand "Asalée/prévention en général" tenu par un infirmier Asalée et une étudiante IPA de la MSP de Dignac
- Un stand « solutions pour accéder à un rendez-vous de dépistage » tenu par la présidente de la CPTS et les secrétaires de la MSP de Dignac

De nombreux dépliants d'information étaient disponibles. Citons notamment le Guide pratique du dépistage du cancer du col de l'utérus de l'INCa (33) et le dépliant à destination des professionnels de santé (médecins et sages-femmes) (34).

Un stand collation était tenu par deux bénévoles avec à disposition eaux et jus de fruits variés, gobelets en carton.

### 2. Profil des participants

Quarante-huit participants ont complété un questionnaire, dont 46 femmes et 2 hommes.

Il y avait 15 professionnels de santé soit environ 31% des participants, dont :

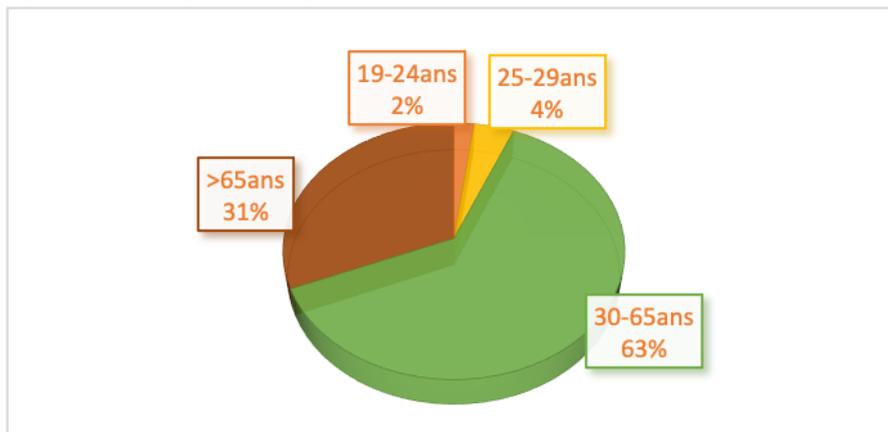
- Une cadre de santé
- Deux infirmières hospitalières
- Une infirmière libérale
- Une kinésithérapeute
- Une psychomotricienne
- Une podologue
- Une psychologue
- Une diététicienne
- Une assistante médicale
- Une gynécologue obstétricienne retraitée

- Une médecin généraliste retraitée
- Une infirmière hospitalière retraitée
- Une aide-soignante retraitée
- Une préparatrice en pharmacie retraitée

A noter que les professionnels de santé venus assister à la soirée étaient toutes des femmes.

Les participants étaient majoritairement des femmes âgées de 30 à 65 ans, soit la population cible pour le dépistage du cancer du col de l'utérus par prélèvement cervico-utérin avec test HPV (Figure 1).

Figure 1. Catégories d'âge des participants de l'action



Les participants habitaient pour la majorité une commune appartenant au territoire de la CPTS Sud Angoumois (Figure 2). Onze participants habitaient à Dignac, lieu où s'est déroulée l'action. La participante résidant le plus loin habitait à 26 km de distance.

Figure 2. Zones géographiques d'habitation des participants

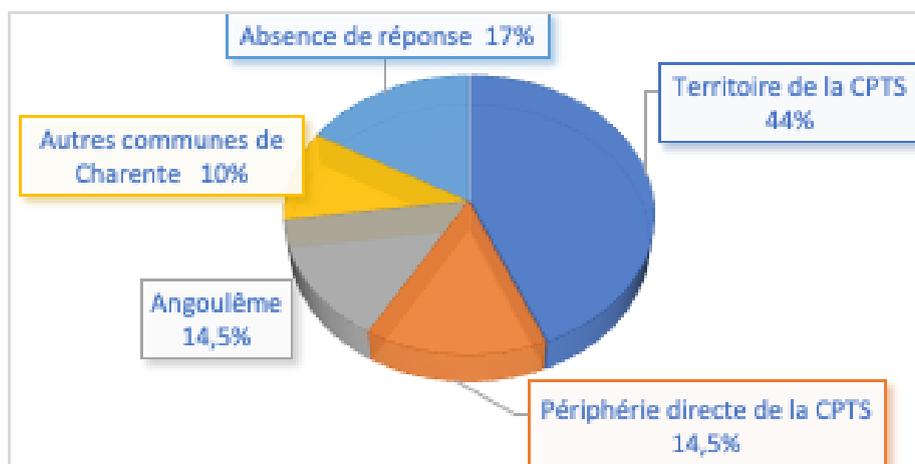
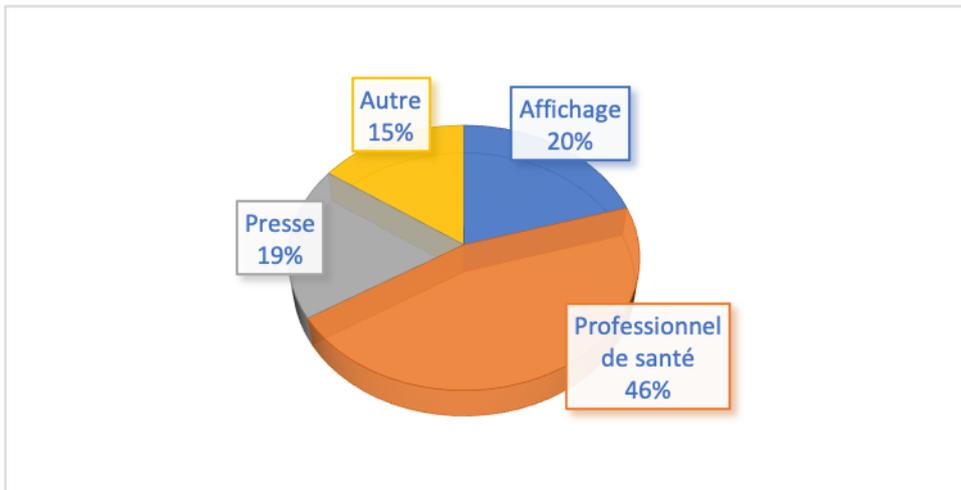


Figure 3. Outils de promotion ayant informés les participants



La majorité des participants ont été informés de la soirée grâce à la mobilisation des professionnels de santé (Figure 3). Ces participants résidaient pour moitié dans le territoire de la CPTS.

La presse ainsi que les affiches collées majoritairement dans les commerces de proximité restent efficaces de façon équivalente. La quasi-totalité des participants ayant été informés par affichage résident dans le territoire de la CPTS.

Les participants ayant été informés par la presse étaient pour deux tiers des femmes entre 30 et 65 ans. Un tiers de ces participantes résidaient sur une commune en dehors du territoire de la CPTS.

Les participants informés par un autre moyen l'étaient grâce à un proche ou un ami. Les deux tiers de ces participants résidaient en dehors du territoire de la CPTS.

Figure 4. Réalisation du dernier frottis des participantes



Parmi les 46 femmes participantes, une de moins de 25 ans n'avait jamais eu de frottis, et une participante de plus de 65 ans n'a pas donné de réponse.

Parmi les 44 autres participantes, 31 avaient un frottis de moins de 3 ans et 13 avaient eu leur dernier frottis il y a plus de 3 ans dont 7 avaient entre 30 et 65 ans (Figure 4).

Parmi les 7 participantes ayant entre 30 et 65 ans et dont leur dernier frottis datait de plus de 3 ans : deux participantes, elles-mêmes des professionnelles de santé, soulignaient avoir habituellement un suivi gynécologique régulier par un gynécologue, et cinq répondaient ne pas avoir de suivi gynécologique régulier (dont deux étaient des professionnelles de santé elles-mêmes).

### 3. Réponses aux tests avant et après la présentation

En analysant les réponses aux QCM des tests avant puis après la présentation des 48 participants, nous avons constaté une augmentation nette des bonnes réponses.

Après la présentation, 77% des participants ont estimé que “le dépistage organisé du cancer du col doit être fait chez les femmes entre 25 et 65 ans”, contre 45,8% avant la présentation.

“Le cancer du col de l’utérus est favorisé par le tabagisme” selon 72% des participants après la présentation (contre 37,5% avant la présentation), “par les infections à papillomavirus” selon 93,7% d’entre eux (contre 87,5% avant la présentation), “par les infections sexuellement transmissibles” selon 41% d’entre eux (contre 35,4% avant la présentation).

Après la présentation, 56,2% des participants ont indiqué que les lésions précancéreuses du col de l’utérus touchent plutôt la femme de 35 ans”, contre 54,2% avant la présentation.

“Les papillomavirus sont responsables du cancer du col de l’utérus” selon 97,9% des participants avant la présentation et selon 95,8% des participants après la présentation (une personne n’a pas répondu au QCM final).

“Les papillomavirus peuvent être responsables du cancer de l’anus” selon 47,9% des participants après la présentation (contre 29,2% avant la présentation) et “du cancer de la gorge” selon 54,2% des participants après la présentation (contre 31,2% avant la présentation).

“Le préservatif protège contre les infections sexuellement transmissibles” pour 62,5% des participants avant la présentation et pour 50% des participants après la présentation.

“La vaccination contre les papillomavirus est remboursée pour les filles et les garçons en France” selon 77,1% des participants après la présentation (contre 72,9% avant la présentation).

## B. Évaluation de l'action par les participants eux-mêmes

Dans la deuxième partie du questionnaire, il était demandé, par des questions ouvertes, les idées fortes retenues sur cette soirée. Le tableau collige les catégories de réponses avec le nombre de fois où elles ont été proposées entre parenthèses. Les tableaux suivants suivent le même modèle.

Catégories de réponses	Détails
Prévention	Prévention (12) et son organisation en fonction de l'âge (3) Les HPV (6) causant différents types de lésions (4) Importance du CRDC (3) et des informations délivrées (1) Coordination entre les différents services de santé (1)
Prévention par la vaccination	Vaccination (16) pour les garçons et les filles (4)
Prévention par le prélèvement cervico-utérin	Intérêt du dépistage dès 25 ans (12) et du suivi régulier jusqu'à 65 ans (7) Existence de l'auto-prélèvement vaginal (3) Absence de symptômes si lésions précancéreuses (3) et évolution sur plusieurs années des lésions (2) Taux de dépistage insuffisant en France (2) 90% des cancers du col de l'utérus pourraient être évités grâce au dépistage (1)

Il a été demandé aux participants ce qu'ils pensaient mettre en place suite à cette soirée de sensibilisation.

Catégories de réponses	Détails
Suivi gynécologique régulier (22)	Poursuivre son suivi gynécologique régulier (14) même si >65 ans (1) Rechercher un gynécologue (1) Prendre un rendez-vous pour un dépistage par frottis (3) Regarder de quand date son dernier frottis (3)
Communiquer sur le sujet (15)	Parler aux proches du dépistage et de la prévention (13) Prévention au niveau professionnel (2)
Vaccination (6)	Vaccination (5) de leurs enfants (4) « J'hésite encore à faire vacciner mes enfants » (1)

Les participants ont pu exprimer leur avis par le questionnaire concernant les points positifs et négatifs de cette soirée, ainsi que les pistes d'amélioration envisagées.

Catégories de réponses	Détails
Points positifs	<p>Merci à tous (4), Beaucoup de points positifs (2), Tout est parfait (2), Très bien (1), Bravo (2), Super (1)</p> <p>Très intéressant (9), Utile (2), Très complète (1), Soirée très importante pour inciter la prévention (1), Soirée instructive (2), efficace (1), Formation très intéressante (1)</p> <p>Très clair (17), Explications précises et nettes (4), Belle présentation, de qualité, dynamique (4), Richesse des informations (3), Argumentation simple et compréhension facile pour tous (2),</p> <p>Bons choix et qualité des intervenants (6), Stands très intéressants permettant des échanges plus directs (2), Personnels accueillants et bienveillants (1)</p> <p>Très bonne participation des usagers (1), La médecine va à la rencontre des patients, les patients deviennent acteurs de leur santé (1), Une belle initiative (3)</p>
Points négatifs	Pas de points négatifs (1)
Idées d'amélioration	<p>Peu d'amélioration à prévoir (1)</p> <p>Horaire à prévoir plus tard (1)</p> <p>Mieux expliquer le terme de CPTS pour le grand public (1)</p> <p>Dire comment éviter la contamination aux HPV (1)</p> <p>Présentation du CRCDC à synthétiser (2)</p> <p>Faire plus de communication dans les grandes villes (Angoulême) (1)</p> <p>Informers les instituts de formations (IDE, AS) de ce genre de soirée (1)</p> <p>Faire des soirées plus nombreuses dans ces thèmes (1)</p>
Pas de réponses (11)	/

Ci-après se trouvent les réponses des participants à la question de reproposez ou non cette soirée l'année prochaine.

Réponses	Détails
OUI (45)	Avec d'autres sujets comme cancer du sein, autres cancers, diabète, alimentation (3) Également dans des collèges/lycées/autres collectivités ou lieux d'information (2) En essayant de motiver davantage les jeunes (2) A refaire régulièrement mais pas annuellement (1) Dans d'autres communes (1)
NON (0)	/
Pas de réponse (3)	/

## DISCUSSION

---

### A. Rappel des principaux résultats

La participation de 48 personnes à cette soirée était supérieure à ce qui était espéré.

La communication a essentiellement été réalisée par les professionnels de santé de la MSP de Dignac et plus généralement de la CPTS Sud Angoumois. Nous noterons que l'affichage a plus d'impact dans le territoire proche (ici celui de la CPTS).

La presse a autant d'impact que l'affichage et reste pertinente pour diffuser la communication au-delà du secteur de la CPTS. Contrairement aux idées reçues, la lecture de la presse se fait par les 30-65 ans autant que par les plus de 65 ans. A noter que dans notre cas, l'article de presse était également présent sur les réseaux sociaux.

Parmi les participants, 7 femmes étaient à priori les patientes les plus à cibler pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, ce qui est peu. Les professionnels de santé ne sont pas les plus rigoureux en termes de suivi de leur dépistage.

Peu d'hommes et peu de jeunes ont assisté à cette action.

La présentation a apporté des éléments nouveaux aux participants qui semblent avoir retenu les messages principaux. Les retours ont été très positifs. L'action a plu et pourrait être proposée l'année prochaine avec des améliorations.

### B. Forces et faiblesses de l'étude

#### 1. Forces du projet

##### 1.1. Apports pour les participants

Cet évènement permet de communiquer des points importants d'information aux participants afin qu'ils puissent faire des choix éclairés pour leur santé.

Ces informations sont souvent déjà abordées lors des consultations individuelles par le professionnel de santé, ce qui est parfois chronophage. Par ce type d'évènement, les messages sont transmis collectivement, à une plus grande échelle.

Ce type d'action permet de répondre au besoin d'informations médicales de la population qui effectue spontanément le tri sur internet au risque de trouver des informations incomplètes.

Cette action a permis le contact et l'échange en présentiel.

Les participantes professionnelles de santé venues à cette soirée l'ont appréciée voire l'ont considérée comme une sorte d'outil, une base d'informations à réutiliser dans leur exercice médical ("Formation très intéressante").

La communication autour de cette soirée a, semble-t-il, permis à des patientes n'ayant pas participé à la soirée de se réinvestir dans leur parcours de santé au niveau du dépistage du cancer du col de l'utérus. En effet, une augmentation des consultations de gynécologie a été constatée à la MSP depuis la soirée avec souvent la même phrase d'entrée : « J'ai vu que vous aviez fait une soirée sur le dépistage, ça m'a fait penser que mon frottis n'est pas à jour ». Par ailleurs, ceci montre de façon indirecte l'importance des mois de promotion sur les dépistages et notamment l'investissement de chacun qui doit se poursuivre en ce sens.

Ce type d'action n'a de sens que s'il reste pratico-pratique.

Ainsi, par le stand Solutions, les participants pouvaient parler librement de leur difficulté d'accès au dépistage. Les professionnels de santé du stand exposaient les différentes solutions possibles sur le territoire dans un objectif de créer un parcours individualisé et personnalisé.

## 1.2. Apports pour un organisateur

Ce genre d'expérience permet d'enrichir ses connaissances personnelles sur un sujet de santé publique.

Elle entre dans les compétences des médecins généralistes concernant les aspects d'éducation en santé avec un travail de vulgarisation médicale et d'accessibilité des messages. La présentation magistrale a été synthétique, claire, ce qui a été souligné par les participants.

A noter que le CRCDC-NA a souhaité une transmission du PowerPoint® de présentation pour une réutilisation dans les formations des professionnels de santé du territoire.

Le médecin généraliste étant considéré comme le relais vers les médecins spécialistes, il trouve assez justement sa place dans l'élaboration de ce type de projet de sensibilisation et fait le lien avec les spécialistes invités.

De plus, le travail en amont de collecte des inquiétudes et des questions fréquentes des patients a permis d'apporter des explications ciblées au cours de la soirée. Ce type de projet renforce le lien entre professionnels de santé et patients, en restant cohérent et pertinent pour les attentes de la population locale.

Cette action a permis d'aller à la rencontre de la population et donc des patientes, dans un cadre différent de celui de la consultation médicale, permettant plus de neutralité et de convivialité pour plus d'interactions et d'échanges. Sa gratuité et son accessibilité étaient un élément de son succès.

L'expérience a été d'autant plus riche que le projet était porté par plusieurs professionnels de santé.

Cette expérience a permis d'acquérir une meilleure connaissance du réseau de soin et des différentes offres médicales sur le territoire d'exercice. Ce type de projet a permis de faire connaissance et équipe avec les autres professionnels du territoire pour élaborer d'autres projets dans l'avenir. Il a permis une mise en commun de l'énergie et des idées pour mettre en place un projet de groupe.

### 1.3. Apports pour une CPTS

Ce type de projet entre dans les missions et prérogatives d'une CPTS concernant le champ de la prévention mais également celui de l'organisation du parcours de soin des patients.

Les informations sur le dépistage du cancer du col de l'utérus et sur la vaccination issues de l'INCa sont ainsi relayées vers la population. Ce type d'action s'inscrit aussi plus généralement dans le plan national de prévention.

Du fait de son organisation, la CPTS permet de réaliser ce type de projet dans un cadre différent et permet un financement si besoin.

Ce type de projet permet une cohésion entre les membres de la CPTS autour d'un travail collaboratif qui fédère.

Pour une CPTS dont le territoire n'englobe pas une grande ville, ce type d'action permet de faire vivre le territoire et des communes à distance des grandes agglomérations.

Les informations sont alors comme décentralisées et plus cohérentes avec les réalités du territoire concerné.

## 2. Faiblesses du projet

Dans la méthodologie employée et l'interprétation des résultats, des biais sont à souligner.

*Biais de sélection* : même si la population des participants n'a pas été sélectionnée, il reste pertinent de se poser la question de la représentativité de cet échantillon par rapport à la population du territoire de la CPTS.

*Biais de compréhension* : il a été limité par l'utilisation de questions simples dans le questionnaire. Les affirmations de clarté et de compréhension mises en avant par les participants dans l'enquête de satisfaction étaient plutôt encourageantes.

*Biais de mémorisation* : notamment présent avec les questionnaires avant et après présentation. Nous pouvons supposer que les informations transmises ont pu être oubliées par les participants ou à l'inverse retenues sur la mémoire immédiate. Un questionnaire à remplir à distance serait plus pertinent à interpréter.

*Biais de prévarication* : l'omission volontaire ou une réponse fautive a pu être donnée dans le questionnaire du fait même du sujet de la soirée qui concernait l'appareil génital féminin, la féminité, l'intimité, et la façon dont la participante gère sa propre santé à ce niveau.

Les réponses pourraient être plus difficiles à donner, à exposer, voire culpabilisantes. Pour essayer de s'en prémunir, le questionnaire était anonyme limitant toute gêne ou frein dans les réponses données.

*Biais de désirabilité* : les participants étant pour certains des patients de la maison de santé voire déjà vus en consultation, certaines réponses peuvent s'avérer peu objectives, très optimistes, illustrées par des petits messages de soutien adressés nominativement.

Ces biais auraient pu avoir un plus grand impact négatif dans le cadre d'une enquête épidémiologique descriptive, ce qui n'était pas l'objectif de cette thèse.

### **C. Perspectives**

Si des membres d'une autre CPTS souhaitaient à l'avenir réaliser le même type de projet, des éléments de notre travail seraient à noter et à prendre en compte pour une amélioration future.

*Amélioration dans le choix de la date et de l'horaire de l'action :*

L'action aurait pu être réalisée au mois de juin pour s'intégrer dans les actions de "Juin Vert". Elle aurait pu être plus tardive. Il s'agit du retour de plusieurs patientes sortant du travail vers 18h qui n'ont pu se rendre à l'action à cause de son horaire.

*Amélioration du ciblage des hommes :*

Par l'impact de la transmission des HPV, les hommes se retrouvent concernés par le sujet, ainsi que par les choix de vacciner leurs enfants ou petits enfants par exemple. Les patients masculins devraient aussi être ciblés lorsque la communication de l'action est réalisée, notamment par les professionnels de santé.

*Amélioration du ciblage des adolescents :*

Les adolescents sont directement concernés par la vaccination contre les HPV notamment par les vaccinations collectives proposées dans les classes de 5e dès la rentrée 2023. Des professionnels de différents établissements scolaires (collèges et lycées) qui participaient à notre action ont souligné l'intérêt de réaliser un topo de prévention dans leurs établissements. La stratégie pour cibler les adolescents serait peut être de favoriser la venue des participants en famille, ce qui était le cas de la participante de moins de 25 ans venue avec sa maman. Ainsi une communication de l'action faite dans les collèges, les lycées et les centres de loisirs, pourrait être un moyen de toucher à la fois les enfants et leurs parents.

*Amélioration du ciblage des populations socialement défavorisées ou éloignées du soin :*

En effet, la majorité des participants sont venus du fait de la communication par un professionnel de santé, et la majorité des participants se sont déclarés à jour ou avec un peu de retard dans la réalisation de leur dépistage. Il pourrait être intéressant d'impliquer plus de professionnels, élus ou associations s'occupant de ces populations.

#### *Amélioration de la communication :*

N'ayant que très peu délégué les tâches de distribution des affiches et flyers, la proportion entre l'investissement en énergie/temps et le taux de participation ne nous a pas semblé équilibrée. La communication devrait être optimisée. Elle pourrait aussi impliquer davantage les réseaux sociaux.

#### *Posture de l'enquêteur pour évaluer le retour de l'action :*

Dans notre travail l'enquêtrice était aussi l'animatrice et l'analyste du retour qu'ont fait les participants. Il pourrait être pertinent dans un prochain projet que les rôles soient distribués à différents professionnels.

#### *Posture de l'organisateur professionnel de santé :*

A partir du moment où un organisateur est l'animateur de l'action et peut proposer le suivi médical dont il recommande les bénéfiques dans sa présentation, y aurait-il une mise en avant individuelle pouvant être mal interprétée ou pouvant froisser des confrères ? Pour s'en prémunir, l'énumération exhaustive des solutions de suivi était accessible dans la présentation et au stand "Solutions". La sélection variée des invités permettait de mettre en avant différents acteurs du territoire. Pour les patientes n'étant pas suivies à la MSP de Dignac mais souhaitant réaliser une consultation voire un suivi gynécologique, un rendez-vous était donné sous réserve d'arriver en consultation avec un courrier de leur médecin traitant, sorte de preuve montrant que la démarche réalisée est acceptée par le médecin traitant. Des pistes d'amélioration seraient à étudier en amont de ce type de projet, via les travaux de la CPTS sur l'amélioration de l'accès aux soins et l'organisation des parcours pluri professionnels autour du patient.

### **D. Comparaison avec d'autres actions de prévention**

Une recherche sur internet a été menée pour trouver d'autres exemples d'action de prévention se rapprochant de celle réalisée dans ce travail. Les actions devaient s'être déroulées en France pour les périodes de juin 2022 à juin 2023.

L'information devait être en libre accès sur internet, sans nécessité d'inscription sur des plateformes payantes ou des réseaux sociaux, ou bien avoir été relayée par des journaux papiers.

Tableau 1 : Exemples d'actions sur le dépistage du cancer du col de l'utérus (35)(36)(37)

Date	Heure du début	Lieux	Organisateur	Format	Communication	Entrée
Vendredi 20/01/ 2023	19H30	Maison de la jeunesse et des associations Val-de-Reuil (27100)	Centre Hospitalier	Soirée théâtre débat	Site internet commune Journaux	Libre Gratuite
Mercredi 25/01/ 2023	11H00	Maison des étudiants, Lorraine Sud Nancy (54000)	non précisé	Journée de sensibilisation	Site université de Lorraine	non précisé
Jeudi 09/03/ 2023	non précisé	Clinique Pasteur Toulouse (31000)	Clinique Pasteur Toulouse	Journée de sensibilisation Atelier pédagogique	Site internet CRCDC, Clinique	non précisé

Tableau 2 : Exemples d'actions, organisées par des CPTS, sur le dépistage de cancers (38)(39)(40)

Date	Heure du début	Lieux	Organisateur	Format	Communication	Entrée
17/03/ 2023	18H00	Salle des trophées des Arènes (34400)	CPTS avec Ligue contre le cancer	Mars bleu Conférence	Journaux	Libre Gratuite
Vendredi 03/03/ 2023	18H00	Salle de la pléiade, La Destrousse (13112)	CPTS avec CRCDC et autres associations	Mars bleu 18-20H stands partenaires 20-22H pièce de théâtre et forum	Sites internet CPTS, du réseau régional de cancérologie "onco", de la commune	Pièce sur réservation, entrée payante
Mardi 11/10/ 2022	20H00	Salle multifonction du centre culturel, Louvigné-du-désert (35420)	Centre de santé, CPTS, CH, MSA	Dépistages des cancers Soirée de sensibilisation Table ronde	Journaux Site interne du centre de santé	Libre Gratuite

Les actions trouvées concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus (Tableau 1) n'ont pas été organisées par des CPTS, mais plutôt par et dans des structures hospitalières ou cliniques. A l'inverse, les actions menées par les CPTS (Tableau 2) ont été menées dans des lieux de convivialité publiques et polyvalents, gage de partenariats multiples à commencer par les collectivités territoriales.

Il est constaté que les actions trouvées ne coïncidaient pas toujours avec les journées mondiales ni avec le mois de juin (mois choisi par les CRCDC au niveau national) en lien avec le dépistage du cancer du col de l'utérus (Tableau 1), tout comme notre action.

Les horaires étaient variables selon les publics visés, mais en majorité à partir de 18H00 (Tableaux 1 et 2). La maison des étudiants serait une idée à retenir pour sensibiliser les jeunes adultes au dépistage.

Le format "pièce de théâtre" semblerait être un moyen ludique pour sensibiliser la population, cependant une entrée payante et/ou sur réservation pourrait être un frein.

Les relais de communication accessibles à tous ont été les sites internet et les journaux.

Ces exemples nous montrent que diverses actions sont menées au cours de l'année en France notamment par des CPTS qui semblent être des outils pratiques pour promouvoir la prévention au sein des territoires. Les organisations diffèrent et sont sources d'inspiration.

Cependant les "fiches-actions" d'actions de prévention ne sont pas mises à disposition de tous, ne permettant pas une amélioration collective. Nous pourrions imaginer dans l'avenir une meilleure visibilité des actions de prévention réalisées par les CPTS sur internet par exemple. Et dans l'avenir, la création d'une plateforme de collecte des fiches actions des CPTS de France.

Au cours des recherches menées par l'auteure, dans la littérature médicale, il n'a pas été trouvé de travail recensant le nombre d'actions de prévention menées par les CPTS en France, ni évaluant l'impact de ces actions de prévention sur la couverture du dépistage et de la vaccination contre le cancer du col de l'utérus. Ceci peut s'expliquer parce que le concept de CPTS est assez récent, et les créations de CPTS et leurs maturations sont en cours en France. Il s'agit plutôt d'idées de perspectives pour l'avenir.

Tout comme les méthodes thérapeutiques sont en perpétuelle amélioration, la prévention se doit elle aussi d'évoluer à commencer par ses outils d'informations. Ainsi, "informé, le citoyen devient acteur de sa prévention" (41).

## CONCLUSION

---

Les informations concernant le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) et leurs prises en charge en France ont changé en 2020 et 2021, période où le monde affrontait la pandémie de Covid 19.

Ces notions ne sont pas encore acquises par l'ensemble de la population et le sujet est d'actualité, ainsi que le montre l'annonce présidentielle de proposer une vaccination contre les HPV dans les collèges dès la rentrée scolaire 2023.

Ces informations sont délivrées en particulier par les Institutions Nationales, les Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers, les Associations, aidés par les professionnels de santé à chaque occasion notamment lors des consultations de médecine générale. Les professionnels de santé regroupés dans des CPTS peuvent élaborer des actions de prévention pour sensibiliser la population et favoriser l'accès au dépistage.

Notre action de prévention a permis de sensibiliser 48 personnes au dépistage du cancer du col de l'utérus, de leur faire rencontrer les acteurs du territoire qui travaillent sans relâche pour la prévention et de créer un espace dédié à solutionner des difficultés d'accès aux soins. Le travail d'enquête mené conjointement a montré que le format de notre action plaisait et pouvait être proposé à nouveau voire décliné sur d'autres thématiques. Cependant des améliorations doivent être menées pour sensibiliser les hommes, les jeunes et les personnes vulnérables éloignées du soin.

De nombreuses actions similaires sont élaborées et réalisées par des CPTS mais peu de travaux les étudient et s'intéressent à l'impact qu'elles pourraient avoir sur la santé de la population du territoire concerné.

Pour les confrères et futurs confrères, motivés et prêts pour ce type d'action, nous communiquons par ce travail les différents éléments sur son élaboration et sur le retour de ses participants, afin de s'en inspirer sur leur territoire.

La fiche action, outil pratique et indispensable de communication entre les acteurs de l'action est mise à disposition. Pour avancer, celle-ci et d'autres fiches action de CPTS pourraient être mises en commun et à disposition via des plateformes accessibles.

*“Les motivations sont nombreuses, les acteurs sont multiples, le travail avance en équipe, rassemblons nous pour la santé de tous”.*

*L'Auteure*

## BIBLIOGRAPHIE

---

1. Organisation Mondiale de la Santé. Cancer du col de l'utérus [Internet]. OMS; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Institut National du Cancer. Le dépistage du cancer du col de l'utérus en pratique - Ref : OUTPRATCCU22 [Internet]. INCa; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Le-depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-en-pratique>
3. Haute Autorité de Santé. Questions-Réponses sur l'infection à papillomavirus humains (HPV), cause de cancer du col de l'utérus, et le dépistage [Internet]. HAS; 2020 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3146343/fr/questions-reponses-sur-l-infection-a-papillomavirus-humains-hpv-cause-de-cancer-du-col-de-l-uterus-et-le-depistage](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3146343/fr/questions-reponses-sur-l-infection-a-papillomavirus-humains-hpv-cause-de-cancer-du-col-de-l-uterus-et-le-depistage)
4. Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français. Item 290 Épidémiologie, facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers : Orientation onco-gynécologique. In : Gynécologie-Obstétrique, 5e édition. Elsevier Masson ; 2021. p. 211-228.
5. Institut National du Cancer. Vaccination contre les cancers HPV - Infections [Internet]. INCa; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Infections/Vaccination-contre-les-cancers-HPV>
6. Académie nationale de médecine. Communiqué sur la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) : la France est très en retard. (2022, 23 juin) [cité le 1 août 2023]. Disponible sur : <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2022/06/Communique-PCRA-26-Vaccination-HPV.pdf>
7. Elysée. Papillomavirus : sensibiliser et protéger nos enfants [Internet]. Site Elysee.fr; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2023/02/28/papillomavirus-sensibiliser-et-protoger-nos-enfants>
8. Institut National du Cancer. Le programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus - Dépistage du cancer du col de l'utérus [Internet]. INCa; 2023 [cité le 1 août 2023].

Disponible sur:

<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus/Le-programme-de-depistage-organise>

9. Assurance Maladie. Prévenir le cancer du col de l'utérus [Internet]. Ameli; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur:

<https://www.ameli.fr/charente/assure/sante/themes/cancer-col-uterus/prevention-cancer-col-uterus>

10. Institut National du Cancer. La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 - Stratégie de lutte contre les cancers en France [Internet]. INCa; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur:

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/La-strategie-decennale-de-lutte-contre-les-cancers-2021-2030>

11. Santé Publique France. Cancer du col de l'utérus : la couverture du dépistage et de la vaccination doivent progresser pour une meilleure prévention [Internet]. SPF; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur:

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/cancer-du-col-de-l-uterus-la-couverture-du-depistage-et-de-la-vaccination-doivent-progresser-pour-une-meilleure-prevention>

12. Institut National du Cancer. Les freins au dépistage : sensibiliser et convaincre - Dépistage du cancer du col de l'utérus [Internet]. INCa; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur:

<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus/Les-freins-au-depistage-sensibiliser-et-convaincre>

13. Institut National du Cancer. Référentiel national - Dépistage du cancer du col de l'utérus - cadre et modalités de recours aux auto prélèvements vaginaux - Ref : REFNATAPV22 [Internet]. INCa; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur :

<https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Referentiel-national-Depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-cadre-et-modalites-de-recours-aux-autoprelevements-vaginaux>

14. Di Gennaro G, Licata F, Trovato A, Bianco A. Does self-sampling for human papillomavirus testing have the potential to increase cervical cancer screening? An updated meta-analysis of observational studies and randomized clinical trials. Front Public Health. 2022 Dec 8

15. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. Mois de sensibilisation au cancer du col de l'utérus [Internet]. WHO; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <http://www.emro.who.int/fr/noncommunicable-diseases/campaigns/cervical-cancer-awareness-month-2023.html>
16. Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers de Nouvelle-Aquitaine. Dossier de presse "Juin Vert, check ton col" [Internet]. CRCDC-NA; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur : <https://onco-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/DP-CRCDC-NA-Juin-Vert-2022.pdf>
17. Institut National du Cancer. Généralisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus : quel cadre éthique ? - Préconisations du Groupe de réflexion sur l'éthique du dépistage (GRED) - Ref : ADDEPCCU17 [Internet]. INCa; 2017 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Generalisation-du-depistage-organise-du-cancer-du-col-de-l-uterus-quel-cadre-ethique-Preconisations-du-Groupe-de-reflexion-sur-l-ethique-du-depistage-GRED>
18. Staley H, Shiraz A, Shreeve N, Bryant A, Martin-Hirsch PPL, Gajjar K. Interventions targeted at women to encourage the uptake of cervical screening. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2021, Issue 9.
19. Assurance Maladie. Constitution d'une CPTS [Internet]. Ameli; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/charente/exercice-coordonne/exercice-professionnel/organisation-d-exercice-coordonne/constitution-d-une-cpts>
20. Ministère de la Santé et de la Prévention. Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) [Internet]. Ministère de la Santé et de la Prévention; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/>
21. Assurance Maladie. Communautés professionnelles territoriales de santé : décryptage de l'accord signé et des 2 avenants [Internet]. Ameli; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/charente/medecin/actualites/communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-decryptage-de-l-accord-signe-et-des-2-avenants>

22. Agence Régionale de Santé. Les communautés professionnelles territoriales de santé. [Internet]. ARS; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante>
23. Agora Lib Nouvelle Aquitaine. CPTS – Nouvelle Aquitaine [Internet]. Agora Lib [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.cpts-na.org/>
24. Ministère de la Santé et de la Prévention. L'atlas des CPTS [Internet]. Ministère de la Santé et de la Prévention; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/article/l-atlas-des-cpts>
25. CPTS Sud Angoumois [Internet]. 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://cpts-sudangoumois.com/>
26. Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers - Nouvelle Aquitaine. [Internet] [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.depistagecancer-na.fr/>
27. Santé Publique France. Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus. Définition des indicateurs de performance et format des données pour l'évaluation du programme national [Internet]. SPF; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/depistage-organise-du-cancer-du-col-de-l-uterus-definition-des-indicateurs-de-performance-et-format-des-donnees-pour-l-evaluation-du-programme-nat>
28. La Ligue Nationale Contre le Cancer [Internet] [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ligue-cancer.net/>
29. Assurance Maladie. Rémunération des CPTS [Internet]. Ameli; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/charente/exercice-coordonne/exercice-professionnel/remunerations-forfaitaires-organisations-exercice-coordonne/remuneration-cpts>
30. Assurance Maladie. Appels à projets FNPEIS 2022 | Pass santé pro [Internet]. Ameli; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.pass-santepro.org/territoire/70/actualite/appels-projets-fnpeis-2022>
31. Gouvernement français. Info Coronavirus Covid-19 [Internet]. Gouvernement.fr; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

32. Erica Walter. Emission de RCF Radio Charente. Tour de table - prévention du cancer du col de l'utérus (2023, 11 mai). Disponible sur <https://www.rcfcharente.fr/foire-exposition-du-pays-daigre-prevention-cancer-du-col-de-lut-erus/>
33. Institut National du Cancer. DÉPLIANT - Dépistage du cancer du col de l'utérus - Guide pratique - Ref : DEPCCU21 [Internet]. INCa; 2022 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/DEPLIANT-Depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-Guide-pratique>
34. Institut National du Cancer. Dépistage et prévention de cancer du col de l'utérus - Rôle du médecin et de la sage-femme - Ref : OUTUTMG20 [Internet]. INCa; 2020 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Depistage-et-prevention-de-cancer-du-col-de-l-uterus-Role-du-medecin-et-de-la-sage-femme>
35. Journal Paris-Normandie. Val-de-Reuil : une soirée théâtre- débat pour sensibiliser au cancer du col de l'utérus (2023, 15 janvier). [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.paris-normandie.fr/id378929/article/2023-01-15/val-de-reuil-une-soiree-theatre-debat-pour-sensibiliser-au-cancer-du-col-de>
36. Factual le site d'actu de l'Université de Lorraine. Journée de sensibilisation au cancer du col de l'utérus. Nancy Maison de l'étudiant Lorraine Sud Nancy (2022, 25 janvier). [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://factual.univ-lorraine.fr/node/21959>
37. Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers Occitanie Haute-Garonne. MARS 2023 [Internet]. CRCDC-OC; 2023 [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://occitanie-depistagecancer.fr/crcdc-oc-haute-garonne/>
38. Journal Midi Libre. Lunel : sensibilisation, dépistage... la Ligue contre le cancer se mobilise en mars avec trois rendez-vous (2023, 1er mars). [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.midilibre.fr/2023/03/01/lunel-sensibilisation-depistage-la-ligue-contre-le-cancer-se-mobilise-en-mars-avec-trois-rendez-vous-11029600.php>
39. Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Pays d'Aubagne et de l'Etoile. Un mois pour sensibiliser au dépistage organisé du cancer colorectal [Internet]. CPTS Pays d'Aubagne et de L'Etoile; 2023. [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.cpts-etoile-aubagne.fr/articles/114146-un-mois-pour-sensibiliser-au-depistage-organise-du-cancer-colorectal>

40. Journal Ouest-France. Louvigné-du-Désert, Une soirée de sensibilisation sur le dépistage des cancers [Internet]. (2022, 5 octobre). [cité le 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ouest-france.fr/bretagne/louvigne-du-desert-35420/louvigne-du-desert-une-soiree-de-sensibilisation-sur-le-depistage-des-cancers-7ac260e2-43ca-11ed-aa35-4909014ec4b2>

41. Jean-Claude Bertrand. Cancer, Le citoyen informé acteur de sa prévention. Aix-en-Provence, France : Sciences Technologies Santé Presses Universitaires de Provence ; 2022. 232p.

**Soirée de sensibilisation sur dépistage du cancer du col de l'utérus**  
**27/04/2023 à 18H30**

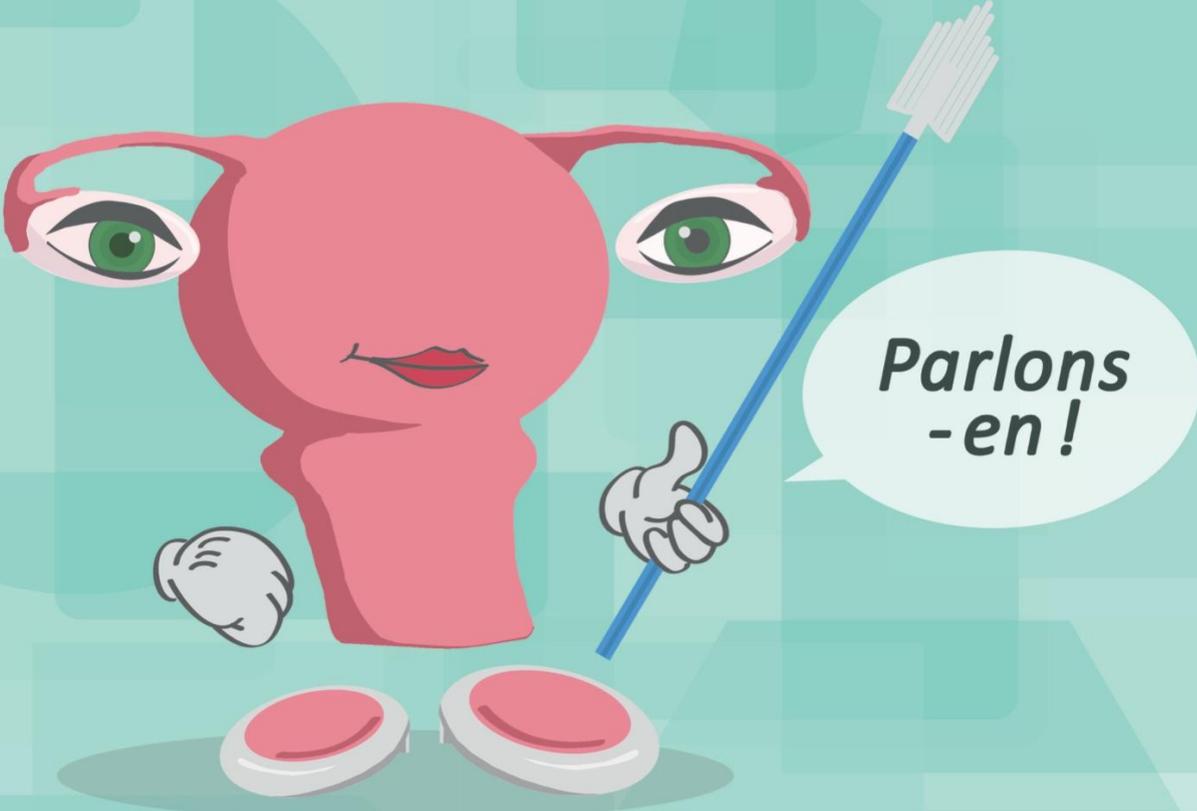
<b>Objectifs éducatifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser au dépistage du cancer du col de l'utérus et au nouveau calendrier de suivi pour la réalisation des frottis</li> <li>- Identifier les professionnels pouvant réaliser les frottis en Charente</li> <li>- Proposer des solutions aux patientes de la CPTS notamment dont le suivi n'est pas ou plus assuré actuellement.</li> <li>- Sensibiliser à la vaccination HPV avec les dernières recommandations</li> <li>- Sensibiliser aux dépistages du CCR et du cancer du sein</li> </ul>
<b>Public cible</b>	<p>Toutes les Femmes          Cibler particulièrement les Femmes 25-65ans qui ne font pas le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus          Population isolée du soin          Hommes acceptés</p>
<b>Méthodologie de l'atelier</b>	<p><u>Organisateurs</u> : Audrey Desbourdes, Lucyle Deschamps, Elise Dupuis Dusseau  <u>Animatrice présentation initiale</u> : Audrey  <u>Modérateur</u> : Lucyle Deschamps  <u>Experts invités et autres intervenants</u> :          Docteur SECHERRE Véronique, gynéco-obstétricienne retraitée          Mme VILTET Anne, sage femme libérale          Docteur COTRAUD Thomas, médecin coordonnateur territorial CRCDC Charente          Docteur MARTIN Michel, président de Ligue contre le cancer Charente          Docteur DUPUIS DUSSEAU Elise, présidente de la CPTS Sud Angoumois et médecin généraliste          Mr GOREAU Thierry, IDE Asalée de la MSP de Dignac          Mme FITAHIANA Manitra, IPA de la MSP de Dignac          Mme SOURY Barbara, coordinatrice de la MSP de Dignac et podologue          Mme RAGONNEAU Morgane, secrétaire médicale de MSP Dignac</p> <p><u>Durée</u> : 1 heure 30 à 2heures  <u>Nombre de participants</u> : non limité</p> <p><u>Méthodologie</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>ère</sup> partie théorique avec diaporamas et échanges</li> <li>- 2<sup>ème</sup> partie avec espaces et atelier découvertes/informations/solutions</li> </ul> <p><u>Déroulement</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>17h-18h : installations de la salle</b></li> <li>- <b>18h30-18h40 : Accueil</b> (Lucyle DESCHAMPS, Barbara SOURY, Elise DUPUIS DUSSEAU)</li> <li>- <b>18h40-19h05 : Plénière théorique</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Présentation des intervenants</li> <li>o Pré-test</li> <li>o Présentation du diaporama (cancer du col de utérus,</li> </ul> </li> </ul>

	<p>dépistage du cancer du col de l'utérus, vaccination HPV)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Post-test et questions</li> <li>- <b>19h05-19h15 : Présentation du CRCDC (+ questions)</b></li> <li>- <b>19h15-19h25 : Présentation de la Ligue contre le cancer (+ questions)</b></li> <li>- <b>19h25-20h00 : Espaces découverte/informations</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Espace CRCDC (Dr COTRAUD)</li> <li>○ Espace Ligue contre le cancer (Dr MARTIN)</li> <li>○ Atelier frottis en pratique (Anne VILTET)</li> <li>○ Espace autres dépistages organisés et sevrage tabagique (Thierry GOREAU IDE Asalée et Manitra FITAHIANA IPA)</li> <li>○ Espace « solutions pour mettre à jour votre frottis » (Elise DUPUIS-DUSSEAU, Morgane RAGONNEAU)</li> <li>○ Espace rafraîchissement (Barbara SOURY)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Outils éducatifs</b>	<p>Images iconographiques, matériel pour frottis (Anne Viltet)  BD examen gynécologique (à imprimer)  Flyers de Inca</p>
<b>Matériel</b>	<p><u>Matériel plénière + ateliers :</u>  SHA, masques chirurgicaux roses (MSP)  1 Table entrée pour accueil du public et distribution des feuillets pré-post test et enquête de satisfaction</p> <p>Chaises 40 au moins</p> <p>1 Table pour chaque espace et atelier.</p> <p>Code internet pour la box  Eau : petites bouteilles (20)  Ordinateur  Vidéo projecteur, enceinte</p>
<b>Lieu</b>	<p>Salle polyvalente Dignac, rue de la salle polyvalente, 16410 Dignac</p>
<b>Communication</b>	<p>Affichage cabinets médicaux et infirmiers, mairies, Commerces  Communiqué de presse (Charente Libre le 11/04 sur internet et 12/04/23 en page 4 de presse imprimée)  Réseaux sociaux</p>
<b>Documents remis aux patientes</b>	<p>Flyer dépistage du cancer du col de l'utérus  Flyer des autres dépistages</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Feuillet pré test/post-test  Questionnaires de satisfaction/profil participants</p>

*Soirée de sensibilisation*

**Jeudi 27  
Avril 2023  
18h30**

# *Dépistage du Cancer du col de l'utérus*



**Parlons  
-en!**

*Entrée libre*

## **Salle Polyvalente de Dignac**

(16410)



LA LIGUE  
CONTRE LE CANCER

DÉPISTAGE  
DESCANCERS  
Centre de coordination  
Nouvelle-Aquitaine

DIGNAC  
Communauté de Grand-Angoulême



## ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE DES PARTICIPANTS

---



Soirée de sensibilisation sur le dépistage du cancer du col de l'utérus  
27/04/2023

- 1 -

### TEST INITIAL

QCM 1 : Selon vous, le dépistage organisé du cancer du col doit être fait : (choix unique)

- chez les femmes à partir du premier rapport sexuel
- chez les femmes jusqu'à la ménopause
- en cas d'antécédent familial
- chez les femmes entre 25 et 65ans
- chez les femmes quel que soit l'âge

QCM 2 : Le cancer du col de l'utérus est favorisé par :

- les antécédents familiaux
- le tabagisme
- les infections aux papillomavirus
- les infections sexuellement transmissibles
- l'alcool

QCM 3 : Les lésions pré cancéreuses du col de l'utérus :

- touchent plutôt la femme de 35ans
- touchent plutôt la femme de 60ans
- se manifestent par des saignements
- sont rapidement responsables de douleurs pelviennes
- laissent 90% de séquelles lors d'une prise en charge précoce

QCM 4 : les papillomavirus sont responsables du cancer :

- du cancer du col de l'utérus
- du cancer de l'anus
- du cancer du poumon
- du cancer de la thyroïde
- du cancer de la gorge

QCM 5 : Concernant les papillomavirus

- Les papillomavirus n'infectent que les filles
- Le préservatif protège contre l'infection aux papillomavirus
- Le préservatif protège contre les infections sexuellement transmissibles
- Une infection au papillomavirus immunise d'une nouvelle infection au papillomavirus
- La vaccination contre les papillomavirus est remboursée pour les filles et les garçons en France

### QUESTIONNAIRE pour étudier votre profil

- Êtes-vous ?
  - une femme
  - un homme
  
- Quel âge avez-vous ?
  - moins de 19ans
  - entre 19 et 24ans
  - entre 25 et 29ans
  - entre 30 et 65ans
  - plus de 65ans
  
- Comment avez-vous eu connaissance de cette soirée ?
  - Affichage
  - Professionnel de santé
  - Presse
  - Autre :
  
- Dans quelle commune de Charente résidez-vous ?
  
- De quand date votre dernier frottis ?
  - de moins de 3ans
  - de plus de 3ans
  - je n'en ai jamais réalisé
  
- Avez-vous un suivi régulier gynécologique ?
  - oui
  - non
  
- Si oui par qui ?
  - un gynécologue
  - un médecin traitant
  - un autre médecin généraliste
  - une sage-femme
  - je n'ai aucun professionnel actuellement
  
- Êtes-vous un professionnel de santé ?
  - oui
  - non

**TEST FINAL**

QCM 1 : Selon vous, un dépistage du cancer du col doit être fait : (choix unique)

- chez les femmes à partir du premier rapport
- chez les femmes jusqu'à la ménopause
- en cas d'antécédent familial
- chez les femmes entre 25 et 65ans
- chez les femmes quel que soit l'âge

QCM 2 : Le cancer du col de l'utérus est favorisé par :

- des antécédents familiaux
- le tabagisme
- les infections aux papillomavirus
- les infections sexuellement transmissibles
- l'alcool

QCM 3 : Les lésions pré cancéreuses du col de l'utérus :

- touchent plutôt la femme de 35ans
- touchent plutôt la femme de 60ans
- se manifestent par des saignements dès les lésions pré cancéreuses
- sont rapidement responsables de douleurs pelviennes
- laissent 90% de séquelles lors d'une prise en charge précoce

QCM 4 : les papillomavirus sont responsables du cancer :

- du cancer du col de l'utérus
- du cancer de l'anus
- du cancer du poumon
- du cancer de la thyroïde
- du cancer de la gorge

QCM 5 : Concernant les papillomavirus

- Les papillomavirus n'infectent que les filles
- Le préservatif protège contre l'infection aux papillomavirus
- Le préservatif protège contre les infections sexuellement transmissibles
- Une infection au papillomavirus immunise d'une nouvelle infection au papillomavirus
- La vaccination contre les papillomavirus est remboursée pour les filles et les garçons en France

**QUESTIONNAIRE pour étudier votre satisfaction**

• Citez 3 idées fortes que vous retiendrez de cette soirée :

-  
-  
-

• Que pensez-vous mettre en place suite à cette soirée ?

• Avez-vous des remarques concernant cette soirée ? Points négatifs ? Points positifs ? Idées d'amélioration ?

• Trouvez-vous que ce type de soirée serait à proposer à nouveau l'année prochaine ?

# Cancer du col de l'utérus : une jeune médecin s'engage

Une médecin généraliste organise une soirée d'information autour de la prévention du cancer du col de l'utérus. C'est le 27 avril à Dignac.

Lénaëlle SIMON  
l.simon@charentelibre.fr

Une soirée pour tout connaître du cancer du col de l'utérus (3 000 cas par an), des frottis et des dépistages organisés, l'initiative est à mettre au crédit d'Audrey Desbourdes, médecin généraliste de 32 ans, originaire de Touraine et remplaçante depuis novembre 2020 à la maison de santé de Dignac. « Je dois soutenir ma thèse en septembre et j'ai choisi de la faire sur la manière dont un médecin généraliste peut mettre sur pied des soirées de sensibilisa-

”

On soigne 90 %  
des cancers du col  
de l'utérus.

tion avec une équipe pluridisciplinaire », décrit la jeune médecin qui a donc décidé de le prouver par l'action.

En parallèle de son activité au cabinet, où elle remplace les trois médecins sur leurs jours d'absence, elle a imaginé une soirée grand public, le 27 avril, qui mêlera une présentation générale et des ateliers. Elle l'a organisée avec les autres professionnels de santé de la CPTS, la communauté de territoire « Sud Angoumois », présidée par le Dr Dupuis-Dusseau, également médecin à Dignac.

« Je vais en profiter pour parler des nouvelles recommandations. Depuis 2020, les dépistages c'est tous les trois ans chez les femmes de moins de 30 ans, cinq ans au-delà. Beaucoup ne sont pas au courant et s'inquiètent. » Ensuite, chacune pourra picorer les ateliers où seront présents une gynécologue, le



Audrey Desbourdes (ici avec le Dr Dupuis-Dusseau, de Dignac) organise une soirée de sensibilisation le 27 avril.

Photo repro CL

Dr Sécherre, des membres du centre régional de dépistage des cancers qui mettent en oeuvre les campagnes de dépistage national, des bénévoles de la Ligue contre le cancer et même un espace « solutions ». « Il est destiné aux femmes qui ne sont pas à jour de leur frottis. On pourra leur proposer plusieurs créneaux pour des rendez-vous médicaux. »

## Des campagnes de dépistage récentes

Ces tests permettent de détecter à temps des infections à papillomavirus ou des cancers du col de l'utérus, sachant « que l'on soigne 90 % de ces cancers », reprend le Dr Audrey Desbourdes. Mais les campagnes nationales, avec invitation envoyée par courrier, datent seulement de 2018 et sont encore mal connues. « L'idée c'est de

réussir à créer 'Juin vert' sur le même principe que 'Octobre rose' pour le cancer du sein », informe cette praticienne qui a passé un DU (diplôme universitaire) en gynécologie, discipline qu'elle a appris à aimer quand elle était interne à l'hôpital de Rochefort.

« J'avais été sensibilisée au fait que certaines femmes avaient des difficultés à faire leurs frottis en temps et en heure en raison des difficultés d'accès à un gynécologue. » En fait, les médecins généralistes, les sages-femmes et les laboratoires peuvent réaliser cet examen. Cela fait partie des informations délivrées le 27 avril. Et comme une bonne nouvelle n'arrive jamais seule : une fois thésée, celle qu'on pourra alors appeler Docteur compte bien rester en Charente et à Dignac.

(1) Le 27 avril à la salle polyvalente de Dignac à 18h30

## ANNEXE 5 : DISCOURS D'ACCUEIL DE LA SOIRÉE

---

“Bonsoir et bienvenue à TOUTES et à TOUS,

Je suis ravie de vous voir nombreux pour cette soirée sur le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Je m'appelle Audrey Desbourdes, je suis médecin généraliste adjointe à Dignac et je travaille également aux consultations externes de gynécologie à l'hôpital de Rochefort en Charente Maritime, une fois par semaine.

J'ai fait mon internat en Poitou Charente et j'ai passé un diplôme universitaire de gynécologie médicale.

Cette soirée s'intègre dans mon projet de thèse de médecine générale que je soutiendrai dans quelques mois.

Je vous demanderai votre participation en remplissant dès à présent un test initial, qui fera le point sur vos connaissances en page 1, et un questionnaire qui évaluera anonymement votre profil en page 2.

Puis à la fin de la présentation je vous inviterai à remplir un test final ainsi qu'un questionnaire de satisfaction en pages 3 et 4.

Vous êtes donc officiellement ce soir des acteurs pour la recherche universitaire.

Ce projet ne se monte jamais seul.

Je suis entourée d'une équipe présente ce soir que je remercie pour leur soutien et leur aide : Dr DUPUIS DUSSEAU médecin généraliste à Dignac, Madame Lucyle DESCHAMPS coordinatrice de notre CPTS, dont nous reparlerons.

Je remercie la Charente Libre pour son article de promotion.

Cette soirée est aussi le fruit de la rencontre de professionnels motivés, passionnés et intéressants, dont la plupart ont pu venir ce soir.

Ainsi, après une première partie d'information sur le dépistage du col de l'utérus, vous aurez une intervention de quelques minutes par le Dr COTRAUD qui présentera le Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers de Charente.

Puis vous retrouverez le Dr MARTIN représentant la Ligue contre le Cancer en Charente.

Madame Anne VILTET sage-femme sur Angoulême présentera un atelier pratico-pratique sur le frottis.

Vous aurez un espace où se tiennent Thierry GOREAU, infirmier Asalée et Manitra FITAHIANA, infirmière de pratique avancée de la MSP de Dignac pour la prévention.

Je tiens à remercier le Dr SECHERRE Véronique gynécologue obstétricienne en retraite, dont la carrière et l'expérience sont précieuses, que je considère comme ma “gynéco mentor” de Charente, ainsi que Docteur GUESDON Audrey, non présente ce jour, chef de service de gynécologie de l'hôpital de Rochefort, ma “gynéco mentor” de Charente-Maritime.

Sans plus attendre commençons ...”

## ANNEXE 6 : PHOTOS

### La présentation magistrale devant les participants



### Le stand "prélèvement cervico-utérin en pratique" tenu par Anne VILLET Sage-femme



Le stand “Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers, antenne Charente” tenu par Dr Thomas COTRAUD



Le stand “Ligue contre le Cancer, antenne Charente” tenu par Dr Michel MARTIN



Le stand “Prévention et autres dépistages organisés” tenu par Mme Manitra FITAHIANA (IPA) et Mr Thierry GOREAU (IDE Asalée)



Le stand "solutions" tenu par Mme Morgane RAGONNEAU et Mme Atina LANGLET (secrétaires médicales)



L'espace de convivialité avec boissons sans alcool



## RÉSUMÉ

---

### **Introduction :**

Le cancer du col de l'utérus, 4ème cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde, est causé par des virus Papillomavirus humains oncogènes. Il est prévenu par la vaccination et par le dépistage qui est organisé au niveau national en France. Les changements dans le schéma de dépistage en place depuis 2020 et la recommandation de vacciner les garçons depuis 2021 sont des informations à transmettre auprès de la population pour atteindre les objectifs nationaux. Une action de prévention, répondant aux missions de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), a été décidée pour sensibiliser et informer la population du territoire de la CPTS Sud Angoumois.

Ce travail décrit les étapes de l'élaboration et la réalisation de l'action. L'objectif principal était le nombre de participants à l'action. L'objectif secondaire était d'établir le profil des participants et de recueillir leurs avis et ressentis quant à l'action menée.

### **Matériel et Méthode :**

Les partenaires sollicités étaient la CPTS Sud Angoumois, les professionnels de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Dignac dont l'infirmier Asalée, une sage femme, une gynécologue obstétricienne, l'Assurance Maladie, l'antenne départementale du Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers, l'antenne départementale de la Ligue contre le Cancer. La fiche action a été réalisée. Le financement a été obtenu auprès de la CPTS. La communication s'est appuyée sur l'affichage et la distribution de flyers et affiches réalisés pour l'action et sur un article de presse.

La présentation a été réalisée à l'aide des informations de l'INCa. Un test des connaissances avant et après présentation, un questionnaire étudiant le profil des participants et une enquête de satisfaction ont été élaborés.

### **Résultat :**

L'action s'est déroulée le jeudi 27 avril 2023 à 18h30 à Dignac, avec 48 participants dont 46 femmes parmi lesquelles 63% avaient entre 30 et 65 ans, 7 n'étaient pas à jour de leur dépistage. La majorité des participantes habitaient sur le territoire de la CPTS et 46% avaient été informées de l'action par un professionnel de santé, 20% par l'affichage et 19% par l'article de presse. Les réponses au post test étaient meilleures que celles du pré test.

Les idées fortes retenues par les participantes recouvraient les différents points d'information transmis. L'action a plu à 94% des participantes, avec de nombreux points positifs soulignés et une demande collective de la reconduire dans l'avenir. Des pistes d'amélioration possibles sont le ciblage de l'information vers les hommes, les adolescents, les populations défavorisées ou éloignées du soin. Il n'y a pas d'étude dans la littérature permettant d'évaluer l'impact de ce type d'action.

### **Conclusion :**

Ce type d'action s'inscrit dans les missions des CPTS en favorisant l'accès à l'information sur la prévention. Fédérateur, il s'agit d'un travail d'équipe qui permet des rencontres avec les acteurs du territoire. La fiche action est un outil pratique qui est mis à disposition des autres CPTS qui souhaiteraient mettre en œuvre ce type d'action.

**Mots-clés :** Action de prévention - Dépistage - Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - Médecine Générale

## SERMENT

---



UNIVERSITÉ DE POITIERS

Faculté de Médecine et de  
Pharmacie



---

## SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admise dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueuse et reconnaissante envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque !



## RÉSUMÉ

---

### **Introduction :**

Le cancer du col de l'utérus, 4ème cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde, est causé par des virus Papillomavirus humains oncogènes. Il est prévenu par la vaccination et par le dépistage qui est organisé au niveau national en France. Les changements dans le schéma de dépistage en place depuis 2020 et la recommandation de vacciner les garçons depuis 2021 sont des informations à transmettre auprès de la population pour atteindre les objectifs nationaux. Une action de prévention, répondant aux missions de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), a été décidée pour sensibiliser et informer la population du territoire de la CPTS Sud Angoumois.

Ce travail décrit les étapes de l'élaboration et la réalisation de l'action. L'objectif principal était le nombre de participants à l'action. L'objectif secondaire était d'établir le profil des participants et de recueillir leurs avis et ressentis quant à l'action menée.

### **Matériel et Méthode :**

Les partenaires sollicités étaient la CPTS Sud Angoumois, les professionnels de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Dignac dont l'infirmier Asalée, une sage femme, une gynécologue obstétricienne, l'Assurance Maladie, l'antenne départementale du Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers, l'antenne départementale de la Ligue contre le Cancer. La fiche action a été réalisée. Le financement a été obtenu auprès de la CPTS. La communication s'est appuyée sur l'affichage et la distribution de flyers et affiches réalisés pour l'action et sur un article de presse.

La présentation a été réalisée à l'aide des informations de l'INCa. Un test des connaissances avant et après présentation, un questionnaire étudiant le profil des participants et une enquête de satisfaction ont été élaborés.

### **Résultat :**

L'action s'est déroulée le jeudi 27 avril 2023 à 18h30 à Dignac, avec 48 participants dont 46 femmes parmi lesquelles 63% avaient entre 30 et 65 ans, 7 n'étaient pas à jour de leur dépistage. La majorité des participantes habitaient sur le territoire de la CPTS et 46% avaient été informées de l'action par un professionnel de santé, 20% par l'affichage et 19% par l'article de presse. Les réponses au post test étaient meilleures que celles du pré test.

Les idées fortes retenues par les participantes recouvraient les différents points d'information transmis. L'action a plu à 94% des participantes, avec de nombreux points positifs soulignés et une demande collective de la reconduire dans l'avenir. Des pistes d'amélioration possibles sont le ciblage de l'information vers les hommes, les adolescents, les populations défavorisées ou éloignées du soin. Il n'y a pas d'étude dans la littérature permettant d'évaluer l'impact de ce type d'action.

### **Conclusion :**

Ce type d'action s'inscrit dans les missions des CPTS en favorisant l'accès à l'information sur la prévention. Fédérateur, il s'agit d'un travail d'équipe qui permet des rencontres avec les acteurs du territoire. La fiche action est un outil pratique qui est mis à disposition des autres CPTS qui souhaiteraient mettre en œuvre ce type d'action.

**Mots-clés :** Action de prévention - Dépistage - Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - Médecine Générale