

## « Dépistage des lésions cutanées et prévention des risques solaires – Evaluation de l'implantation, des processus et des résultats » par l'ORS-BFC

À l'occasion des 10 ans de l'action, l'ASEPT FC/B (Association Santé Education et Prévention sur les Territoires) a sollicité l'ORS BFC (Observatoire Régional de Santé) afin de mener une évaluation externe de l'action portée par la FeMaSCo-BFC et l'ASEPT FC/B et portant sur les dépistages des cancers cutanés et la prévention solaire en MSP (Maison de Santé Pluriprofessionnelle).

### Pour rappel :

L'action se décline en 3 étapes :

- Formation courte des professionnels de santé au dépistage des lésions cutanées
- Consultations dédiées de dépistage des cancers cutanés sans avance de frais
- Prévention solaire : dans et hors des murs des maisons de santé

Elle a pour but de :

- De sensibiliser les PS (Professionnels de Santé) sur la problématique des lésions cutanées
- Sensibiliser les patients et la population à la prévention solaire
- Permettre aux patients de se faire dépister gratuitement

L'étude avait pour objectifs de d'évaluer différents aspects de l'action :

- L'implantation et processus afin d'identifier les leviers et les freins de la mise en œuvre de l'action
- Les résultats des dépistages sur toutes les années
- L'analyse des coûts sociaux générés par les cancers de la peau en BFC

### Méthode :

Afin d'évaluer les différents aspects, l'ORS BFC s'est basé sur les documents internes de suivi (compte-rendu de réunion, grille de suivi des dépistages...).

L'ORS BFC a également réalisé des entretiens semi-directifs :

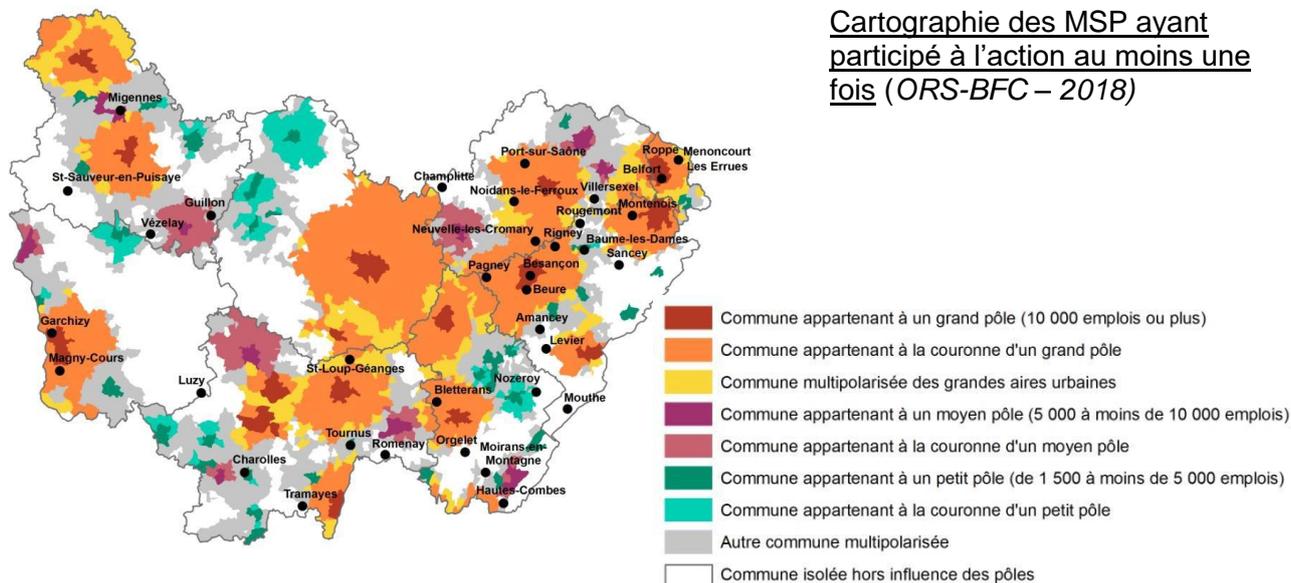
- Deux entretiens avec l'ASEPT FC/B (un entretien individuel avec le directeur et un entretien collectif avec l'équipe)
- Un entretien avec le dermatologue référent de l'action
- Treize entretiens avec des professionnels des maisons de santé ayant participé au moins une fois à l'action
- Un entretien avec les deux chargés de projets de la FeMaSCo-BFC



## Résultats :

### En quelques chiffres ...

Depuis le début du projet 36 maisons de santé en BFC ont participé au moins une fois à l'action (60% des MSP en zone rurale). On observe une différence de répartition des MSP participantes entre l'ancienne Bourgogne et Franche-Comté en raison du déploiement plus récent en Bourgogne (2017).



Tableaux du nombre de personnes ayant bénéficié de l'action 2009 – 2018 (ORS-BFC - 2018)

Année	Nombre de MSP participantes	Nombre de personnes touchées en prévention	Nombre de dépistages	Résultats des dépistages		
				RAS	Ablation chirurgicale	Orientation dermatologue
2009	7	/	162	112 69%	26 16%	27 17%
2010	4	/	107	72 67%	26 24%	14 13%
2011	6	/	123	70 59%	13 11%	15 12%
2012	6	/	104	50 48%	15 14%	25 24%
2013	7	/	123	67 54%	8 6%	27 23%
2014	9	387 personnes sensibilisées	150	79 53%	12 8%	39 26%
2015	10	346 enfants et 173 adultes	287	212 74%	14 5%	61 21%
2016	18	MSP : 119 enfants et 219 adultes École : 675 enfants	423	319 75%	26 6%	78 19%
2017	22	MSP : 189 enfants et 563 adultes École : 1023 enfants	635	423 67%	28 4%	102 16%
2018	25	MSP : 342 enfants et 792 adultes École : 1077 enfants	745	540 72%	53 7%	147 20%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>5905</b>	<b>2859</b>			



La participation à l'action des maisons de santé est principalement portée par les médecins généralistes, cependant de plus en plus d'autres professionnels de santé sont impliqués (IDE, Kiné...) via la formation au dépistage des lésions cutanées mais aussi via les actions de prévention solaire.

Même si tous les professionnels d'une structure ne participent pas « directement » à l'action, ils sont tous informés de son déroulement et orientent les patients lors des journées dédiées.

### La formation

La formation ressort comme un point essentiel de l'action. Elle est très appréciée par les participants, notamment son aspect pratique (cas concrets). Après la formation, ils déclarent être plus attentifs à la peau de leurs patients et réalisent plus souvent des dépistages.

### La communication

La mobilisation du public (dépistage) se fait sous différentes modalités en fonction des MSP :

- Envoi de courrier aux adhérents MSA du secteur et/ou à la patientèle affiliée
- Communication interne à la patientèle de la maison de santé (affiche, écran dynamique, décoration « plage » de la salle d'attente, information au cours de la consultation)
- Communication externe (journaux locaux, distribution de flyer/affiche dans les commerces)

Il semble que l'envoi de courrier permette de mieux mobiliser la population. Certains professionnels expriment cependant leur crainte d'être accusés de détournement de patientèle quand la communication dépasse les murs de la MSP.

### Le dépistage

Les modalités de mise en place du dépistage varient également :

- Temps dédié sur rendez-vous (1/2 journée à 4 jours)
- Temps dédié sans rendez-vous (1/2 journée à 1 jour)
- Créneaux flexibles sur rendez-vous (plusieurs semaines)

Le format de créneaux flexibles semble rendre l'action moins visible. Certaines équipes relèvent des difficultés à « recruter » des personnes pour participer au dépistage. Quatre facteurs ont été repérés lors de l'évaluation pour faciliter la participation :

- Une communication dans et hors les murs de la MSP
- Un temps dédié pour que les patients puissent identifier clairement l'action
- Le dépistage sur rendez-vous pour faciliter l'organisation interne des professionnels de santé
- L'envoi d'un courrier d'invitation au dépistage par la MSA, à destination des agriculteurs.

### Action de prévention

#### Dans les murs

Les professionnels de santé des MSP participent moins à ce volet (animations réalisées par l'ASEPT et la FeMaSCo-BFC), cependant ce temps d'animation en salle d'attente est apprécié par les PS qui souhaiteraient un allongement de ce temps afin de sensibiliser un plus grand nombre de personnes.

#### Hors les murs

Les interventions auprès des scolaires sont considérées comme essentielles par les personnes interrogées, la place des PS y est plus importante car ils co-animent les ateliers. Les activités proposées aux enfants ainsi que les kits distribués (bob, bracelet UV...) sont perçues comme une bonne manière d'impliquer et de sensibiliser les enfants ainsi que leur entourage.



### Coût social

Le suivi des dépistages dans le cadre de l'action, ne permet pas actuellement de calculer les coûts évités par l'action en BFC, mais l'étude du coût social donne une bonne indication des économies pouvant être réalisées par un dépistage précoce.

### Synthèse des coûts direct, indirects et totaux globaux en Bourgogne-Franche-Comté / Tous cancers de la peau (ORS-BFC-2018)

	Coût direct	Coût indirect	Coût totaux
<b>Hypothèse Moyenne</b>	<b>15 438 219 €</b>	<b>16 782 791 €</b>	<b>32 221 009 €</b>
Hypothèse Basse	14 760 021 €	61 009 €	14 821 031 €
Hypothèse Basse	16 116 416 €	33 504 572 €	49 620 988 €

### Conclusions :

Le principal atout de cette action est de proposer une triple approche (formation / dépistage / sensibilisation) et de permettre aux acteurs de choisir leurs modalités de mise en œuvre. Le fait que le public (dépistage) ne soit pas clairement identifié (hors envoi des courriers MSA) n'est pas un frein, l'ensemble de la population étant touché par les cancers de la peau.

#### Les limites :

- Difficulté à mobiliser les patients pour la participation au dépistage
- Manque de communication auprès des PS sur les résultats de l'action
- Manque de visibilité de l'action de prévention dans certaine MSP

#### Les leviers :

- La coordination de l'action entre les partenaires et les MSP
- La rémunération des professionnels de santé participants
- La liberté laissée aux structures sur l'organisation de l'action

#### Piste d'amélioration :

- Cibler d'avantage les territoires « à risque »
- Accroître la présence de l'animation en salle d'attente
- Organiser l'action à l'échelle territoriale
- Mettre en place une enquête auprès du public participant aux différents volets de l'action
- Améliorer la communication auprès de la population
- Améliorer le recueil et l'analyse des données concernant le dépistage et le suivi des patients

Cette évaluation a permis de questionner une action mise en place depuis plusieurs années et laisse entrevoir plusieurs pistes d'amélioration à explorer. Le retour positif des équipes sur cette action nous encourage à continuer ce type d'action tout en améliorant la qualité des données collectées afin de valoriser son impact à l'échelle de la BFC.

### Remerciement :

Nous tenons à remercier l'ORS BFC pour son travail de qualité ainsi que les professionnels ayant accepté de participer à cette enquête.

Mais aussi l'ensemble des équipes et des partenaires qui se mobilisent chaque année pour cette action.

Merci de [nous contacter](#) si vous souhaitez accéder à l'évaluation complète.

Action financée par

