

Prévention gynécologique de la femme

Dernière mise à jour le: 26/06/2024



La prévention gynécologique est un enjeu majeur de santé pour les femmes, les médecins généralistes y participent activement.

En 2024, ⁽¹⁾ les médecins généralistes ont réalisé ainsi des actes tels que :

- le *frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus* (JKHD001), effectué 444 168 fois par 19 015 médecins
- la *pose de stérilet* (PAQK007), réalisée 340 fois par 18 médecins
- les *consultations de prévention* (C2.5) portant sur la contraception, le dépistage ou la santé sexuelle, menées 4 757 fois par 1 172 médecins généralistes

La dépression post-partum, quant à elle, touche 16,7 % ⁽²⁾ des femmes après l'accouchement (prévalence en 2021), rappelle l'importance du suivi global, physique et psychique, dans la santé des femmes. ⁽³⁾

Tout au long de sa vie, il est indispensable que la femme bénéficie d'un suivi et de **consultations de prévention gynécologiques**.



COTATIONS

- **1ère consultation de contraception, de prévention en santé sexuelle : CCP**

Tarif : 47,50€ (ne pas utiliser le code exo 3, car pris en charge à 100% par la nature de l'acte, c'est 100% maternité)

- **Frottis : JKHD001** cumulable à taux plein avec la consultation

Tarif : 12,46€

- **Entretien prénatal précoce : C2,5**

Tarif : 57,50€

- **Entretien post-natal précoce : G** (taux habituel soit 70 % au titre de la maladie)

- **2^e entretien post-natal** si besoin (entre 10^e et 14^e semaine : G (70 % maladie)

- **Consultation médicale postnatale obligatoire dans les 8 semaines : G** (70% au titre de la maladie)

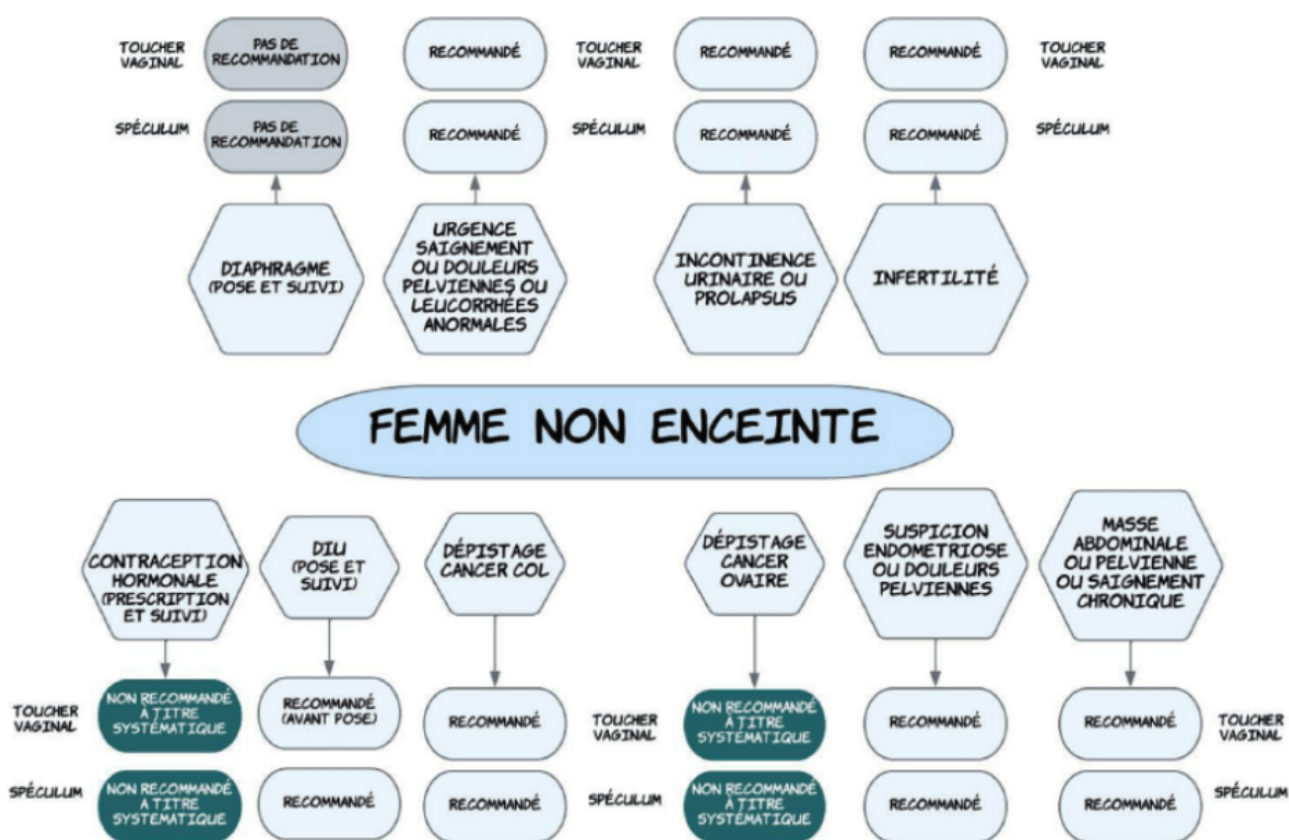
ou **évaluation de la dépression post-partum : ALQP003** (70% au titre de la maladie)

Pour le calcul des cotations en quelques clics, rendez-vous sur OMNIPrat.org.

INDICATIONS

• EXAMEN PELVIEN (SPÉCULUM ET/OU TOUCHER VAGINAL)

L'examen gynécologique ne comprend pas systématiquement un examen pelvien ; il est requis pour certaines situations cliniques, gynécologiques et obstétricales détaillés ci-dessous :



• DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ⁽⁴⁾

◦ PRÉVENTION PRIMAIRE

Dépistage du cancer du col de l'utérus Prévention primaire, un rattrapage de la vaccination contre l'infection à HPV est recommandée pour les jeunes femmes entre 15 et 19 ans inclus :

○ PRÉVENTION SECONDAIRE

Les femmes asymptomatiques, de 25 à 65 ans, ayant un col de l'utérus sont éligibles au dépistage du cancer du col de l'utérus.

Le prélèvement cervico-utérin (PCU) sur milieu liquide est recommandé régulièrement pour les femmes entre 25 et 65 ans pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. Un milieu liquide est recommandé pour permettre de rechercher sur le même prélèvement la présence d'un HPV-HR en cas de cytologie anormale et éviter ainsi de reconvoquer la femme pour la réalisation d'un nouveau PCU

LES MODALITÉS DE DÉPISTAGE RECOMMANDÉES VARIENT SELON L'ÂGE DE LA FEMME :

• POUR LES FEMMES ENTRE 25 ET 29 ANS

Le dépistage est réalisé par examen cytologique tous les 3 ans, après 2 tests réalisés à 1 an d'intervalle et dont les résultats sont normaux.

• POUR LES FEMMES DE 30 À 65 ANS

Le dépistage est réalisé par un test HPV-HR. Le test HPV-HR est réalisé trois ans après le dernier examen cytologique dont le résultat est normal. Un nouveau test est refait tous les 5 ans, jusqu'à l'âge de 65 ans, dès lors que le résultat du test est négatif. En l'absence d'examen cytologique antérieur, un test HPV HR doit être réalisé dès 30 ans.

Le test HPV présente une meilleure sensibilité pour la détection des lésions précancéreuses, il est plus efficace en termes de réduction de l'incidence des lésions précancéreuses et des cancers invasifs chez les femmes de plus de 30 ans.

Pour encourager et faciliter la participation des assurées au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus les biologistes en laboratoire médical sont autorisés **depuis janvier 2024** à réaliser, sur simple présentation du courrier d'invitation envoyé par mail ou courrier postal par l'Assurance Maladie, le prélèvement cervico-utérin et l'acte d'analyse de dépistage consécutif au prélèvement.

L'auto-prélèvement vaginal (APV) peut aussi être proposé ⁽⁵⁾, à partir de 30 ans, aux femmes non dépistées ou insuffisamment dépistées, modalité alternative au prélèvement par un clinicien. La patiente doit se rendre dans un laboratoire avec l'invitation de l'assurance maladie accompagnée de la prescription du professionnel de santé adresseur.

L'Assurance Maladie envoie des invitations de dépistages aux femmes âgées de 25 à 65 ans, depuis janvier 2024.

Toutes les indications et les aides pratiques sont disponibles sur la fiche "prélèvement cervico-vaginal" via [ce lien](#)

Pour aider les médecins traitants à identifier leurs patientes n'ayant pas effectué le dépistage du cancer du col de l'utérus, une liste est disponible depuis 2024 sur amelipro ⁽⁶⁾.

• DÉPISTAGE ORGANISÉ ET INDIVIDUEL DU CANCER DU SEIN (EXAMEN MAMMAIRE ET MAMMOGRAPHIE) ⁽⁷⁾

Un examen clinique mammaire est recommandé à partir de 25 ans de façon annuelle pour toutes les femmes.

La recherche de facteurs de risque de développer un cancer du sein doit également être faite à l'interrogatoire afin

d'orienter les femmes à risque élevé de développer un cancer du sein vers un dépistage spécifique.⁽⁸⁾

Pour les femmes de 50 à 74 ans sans autre facteur de risque que l'âge, un programme national ⁽⁹⁾ de dépistage organisé a été mis en place. Ces femmes sont invitées tous les 2 ans à réaliser une mammographie bilatérale de dépistage, prise en charge à 100 % et sans avance de frais par les régimes d'assurance maladie. Toute mammographie normale est ensuite systématiquement relue par un second radiologue expert, contrairement à une mammographie de dépistage prescrite par un professionnel de santé (dépistage individuel). **La seconde lecture de la mammographie permet de détecter 6 % des cancers dépistés.**

L'analyse des études publiées à ce jour permet d'estimer que la réduction de mortalité par cancer du sein lié au dépistage systématique par mammographie serait de l'ordre de 15 à 21 %.

En 2015, un groupe d'experts internationaux réunis par le Centre international de recherche sur le cancer (Circ) a de nouveau conclu, après une revue exhaustive de la littérature, que les avantages de la mammographie de dépistage pour réduire la mortalité par cancer du sein l'emportent sur ses effets indésirables chez les femmes entre 50 et 74 ans.

• CONTRACEPTION / IST (VACCINATION HPV)

Toutes les indications et les aides pratiques sont disponibles sur la fiche **“Première consultation de contraception, de prévention, en santé sexuelle (CCP)”** via [ce lien](#)

Le choix d'une contraception doit prendre en compte les souhaits de la patiente, l'évolution de sa situation personnelle, la baisse progressive de la fertilité, l'augmentation des facteurs de risque vasculaire et l'évolution des contre-indications. ⁽¹⁰⁾

Le choix de la méthode contraceptive doit être réévalué à chaque renouvellement de prescription.

Le parcours contraception mis en place par l'Assurance Maladie permet la prise en charge à 100 %, sans avance de frais, des frais liés à la contraception pour les moins de 26 ans.

Par ailleurs, un accès gratuit à la contraception et au suivi gynécologique est possible au sein du planning familial pour les femmes, quels que soient leur âge, leur problématique et leur situation sur leur santé sexuelle.

La délivrance de certains préservatifs (inscrits sur la liste des produits et des prestations remboursables) est prise en charge à 100 % jusqu'à 25 ans révolus, sans prescription médicale depuis le 1^{er} janvier 2023.

Le dépistage gratuit et anonyme des IST est possible dans les CeGIDD (centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic).⁽¹¹⁾

• LA VACCINATION HPV ⁽¹²⁾ EST RECOMMANDÉE EN POPULATION GÉNÉRALE (FILLES ET GARÇONS) ET PRISE EN CHARGE POUR LES JEUNES ÂGÉS DE 11 À 19 ANS RÉVOLUS, POUR LES CAS GÉNÉRAUX.

Elle est étendue pour les jeunes entre 9 et 26 ans révolus pour des cas particuliers.

À partir du 1^{er} septembre 2024 ⁽¹³⁾ l'accès direct au dépistage d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) que le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) – à savoir *Chlamydia trachomatis* ; *Neisseria gonorrhoeae* ; *Treponema pallidum* (la syphilis) ; virus de l'hépatite B (VHB), sera possible dans tous les laboratoires de biologie médicale à la demande du patient :

- sans ordonnance ;
- sans rendez-vous ;
- sans avance de frais pour les moins de 26 ans et pour tous pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

De plus, à partir du 1^{er} septembre 2024 : les frais liés au dépistage des IST sus mentionnés seront pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie pour les personnes de moins de 26 ans (avec ou sans prescription médicale).

En pratique, la déclaration de grossesse doit être réalisée avant la cotation de l'entretien prénatal précoce (C2,5). L'entretien peut être réalisé au cours de la même consultation, si la déclaration est faite à l'aide du téléservice via Amelipro avant facturation.

- **Entretien prénatal précoce** (détection addictions) :
 - Pris en charge à 100 % risque maternité

Toutes les indications et les aides pratiques sont disponibles sur le site via [ce lien](#).

- **Entretien postnatal précoce obligatoire - Acte C2,5**
 - Prise en charge 70 %
état psychologique de la femme et de son environnement / dépistage de la dépression post-partum ⇒ 4 à 8 semaines – par exemple questionnaire échelle d'Édimbourg ⁽²⁾
- **Consultation post-partum obligatoire -**
 - **Prise en charge 70 % maladie ⇒ 6 à 8 semaines**
Il contient entre autres l'état psychologique, la bonne cicatrisation et involution utérine, l'allaitement, la contraception, la prescription de la rééducation périnéale et/ou abdominale,...
- **Prévention de l'ostéoporose** – une ostéodensitométrie est prise en charge en cas de :
 - Fracture vertébrale ou périphérique confirmée par radiographie sans notion de traumatisme majeur.
 - Facteurs de risque : en cas de ménopause avant 40 ans, IMC<19, en cas de maladie ou traitement susceptible d'entraîner une ostéoporose (ex : corticothérapie de +3 mois et plus de 7,5mg / jour équivalent de prédnisone, hyperthyroïdie, hypercorticisme,...) et antécédent familial de fracture du col sans traumatisme majeur d'un parent du 1er degré. ⁽¹⁴⁾

NB : Un 2^e examen peut être pris en charge dans les 3 à 5 ans si nouveaux facteurs de risque ⇒ vérifier les situations de prise en charge en dehors de la 1^{re} (CNAM)

Voir si reco pour faire une ostéodensitométrie chez les femmes de +60 ans (= reco HAS) avec prise en charge AM

RÉFÉRENCES ET SITES UTILES

(1) Extraction SNDS, 2024, ISPL – URML Pays de la Loire

(2) [Site les 1000 premiers jours – échelle de dépression postnatal Edimbourg](#)

(3) [ScienceDirect.fr : données de l'Enquête Nationale Périnatale de 2021](#)

(4) https://www.has-sante.fr/jcms/c_2806160/fr/evaluation-de-la-recherche-des-papillomavirus-humains-hpv-en-depistage-primaire-des-lesions-precancereuses-et-cancereuses-du-col-de-l-uterus-et-de-la-place-du-double-immuno-marquage-p16/ki67

(5) Publication de l'INCa : Référentiel national – Dépistage du cancer du col de l'utérus – cadre et modalités de recours aux autoprélèvements vaginaux avril 2022

(6) ???

(7) [Recommandations HAS 2015 : Dépistage et prévention du cancer du sein](#)

- (8) [*Recommandations HAS : Modalités de dépistages spécifiques pour les femmes à haut risque*](#)
- (9) [*Amelipro : Le dépistage organisé du cancer du sein*](#)
- (10) [*Recommandations HAS contraception 2019*](#)
- (11) [*Centres gratuits de dépistage IST*](#)
- (12) [*Recommandations vaccination HPV*](#)
- (13) [*Arrêté du 8 juillet 2024 fixant la liste des infections sexuellement transmissibles dépistées à la demande du patient en laboratoire de biologie médicale et les modalités de ces dépistages \(Journal officiel du 9 juillet 2024, texte 53\)*](#)
- (14) [*Santé publique France – prévalence de la dépression post-partum*](#)
- (15) [*Recommandations HAS- ostéoporose*](#)
- (16) [*Ressources KitMédical en lien avec la gynécologie-obstétrique*](#)