

**Évaluation des pratiques des médecins généralistes en Corse
concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes
de plus de 74 ans**

T H È S E A R T I C L E

**Présentée et publiquement soutenue devant
LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES
DE MARSEILLE**

Le 28 novembre 2025

**Par Madame MEDORI EMMA
Née le 19 août 1995 à BASTIA (2B) HAUTE CORSE**

**Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine
D.E.S. MÉDECINE GÉNÉRALE**

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert	Président
Monsieur le Professeur BARGIER Jacques	Directeur
Madame le Docteur PICLET Hélène	Assesseur

**Évaluation des pratiques des médecins généralistes en Corse
concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes
de plus de 74 ans**

T H È S E A R T I C L E

**Présentée et publiquement soutenue devant
LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES
DE MARSEILLE**

Le 28 novembre 2025

**Par Madame MEDORI EMMA
Née le 19 août 1995 à BASTIA (2B) HAUTE CORSE**

**Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine
D.E.S. MÉDECINE GÉNÉRALE**

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert	Président
Monsieur le Professeur BARGIER Jacques	Directeur
Madame le Docteur PICLET Hélène	Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Assesseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC	:	Pr. Gabrielle SARLON
➤ Développement DPC	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
		Pr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PASS - LAS	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Pr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Patrick DESSI
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI

- Démographie médicale : Dr. Noémie RESSEGUIER
- Etudiant : Lily BLANC-PACCHIONI

Déca-fonctions-Cabinet du Doyen -dossiers doyen-SMPM-organisation SMPM– 01.09. 2023 (GL/AA)



ÉCOLE DE MEDECINE DENTAIRE

Directeur : **Pr. Bruno FOTI**

Directeurs adjoints : Pr. Michel RUQUET
: Pr. Anne RASKIN

Chargés de mission

- Formation initiale : Pr. Michel RUQUET ▪ Recherche
: Pr. Anne RASKIN
- Formation continue : Pr. Frédéric BUKIET
- Relations internationales : Pr. Hervé TASSERY
- Internat et diplômes d'études spécialisées : Pr. Virginie MONNET-CORTI
- Affaires générales : Dr. Alain TOSELLO

ÉCOLE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : Pr. Laurent BENSOUSSAN **Directrice Adjointe** : Pr. Valérie AGHABABIAN

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur

: Pr. Sébastien COLSON

Déca-fonctions-Cabinet du Doyen -dossiers doyen-SMPM-organisation SMPM– 01.09. 2023 (GL/AA)

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEJOU Jacques
	ALBANESE Jacques		DELPERO Jean-Robert
	ALDIGHERI René		DESSEIN Alain
	ALESSANDRINI Pierre		DELARQUE Alain
	ALLIEZ Bernard		DENIS Danièle
	AMBROSI Pierre		DESSI Patrick
	AQUARON Robert		DEVIN Robert
	ARGEME Maxime		DEVRED Philippe
	ASSADOURIAN Robert		DJIANE Pierre
	AUFFRAY Jean-Pierre		DONNET Vincent
	AUTILLO-TOUATI Amapola		DUCASSOU Jacques
	AZORIN Jean-Michel		DUFOUR Michel
	BAILLE Daniel		DUMON Henri
	BAILLE Yves		DURAND Jean-Marc
	BARDOT Jacques		ENJALBERT Alain
	BARDOT André		ERARD Jacques
	BERARD Pierre		FAUGERE Gérard
	BERGOIN Maurice		FAVRE Roger
	BERLAND Yvon		FIECHI Marius
	BERNARD Dominique		FARNARIER Georges
	BERNARD Jean-Louis		FIGARELLA Jacques
	BERNARD Pierre-Marie		FIGARELLA-BRANGER Dominique
	BERTRAND Edmond		FONTES Michel
	BISSET Jean-Pierre		FOUREL Jean
	BLANC Bernard		FRANCES Yves

BLANC Jean-Louis

BOLLINI Gérard

BONGRAND Pierre

BONNEAU Henri

BONNET Jean-Louis

BONNOIT Jean

BORY Michel

BOTTA Alain

BOTTA-FRIDLUND Danielle

BOUBLI Léon

BOURGEADE Augustin

BOUVENOT Gilles

BOUYALA Jean-Marie

BREMOND Georges

BRICOT René

BRUNET Christian

BUREAU Henri

CAMBOULIVES Jean

CARTOUZOU Guy

CAU Pierre

CHABOT Jean-Michel

CHAMLIAN Albert

CHARPIN Denis

CHARREL Michel

CHAUVEL Patrick

CHOUX Maurice

CIANFARANI François

CLAVERIE Jean-Michel

CLEMENT Robert

COMBALBERT André

CONTE-DEVOLX Bernard

CORRIOL Jacques

FRANCOIS Georges

FUENTES Pierre

GABRIEL Bernard

GALINIER Louis

GALLAIS Hervé

GAMERRE Marc

GARCIN Michel

GARNIER Jean-Marc

GAUTHIER André

GERARD Raymond

GEROLAMI-SANTANDREA André

GIUDICELLI Sébastien

GOUDARD Alain

GOUIN François

GRILLO Jean-Marie

GRIMAUD Jean-Charles

GRISOLI François

GROB Jean-Jacques

GROULIER Pierre

GUY S Jean-Michel

HADIDA/SAYAG Jacqueline

HARLE Jean-Robert

HASSOUN Jacques

HEIM Marc

HOUEL Jean

HUGUET Jean-François

JAQUET Philippe

JAMMES Yves

JOUE Paulette

JUHAN Claude

JUIN Pierre

KAPHAN Gérard

COULANGE Christian

CURVALE Georges

CRAVELLO Ludovic

DALMAS Henri

DE MICO Philippe

Direction Administrative - RH

KASBARIAN Michel

KLEISBAUER Jean-Pierre

LACHARD Jean

LAFFARGUE Pierre

LAUGIER René

MAJ 01.09.2024

PROFESSEURS HONORAIRES

MM LE TREUT Yves
LEGRE Régis

LECHEVALLIER Eric

LEVY Samuel

LOUCHET Edmond

LOUIS René

LUCIANI Jean-Marie

MAGALON Guy

MAGNAN Jacques

MALLAN- MANCINI Josette

MALMEJAC Claude

MARANINCHI Dominique

MARIANI Paul

MARTIN Claude

MARTINI Louis

MATTEI Jean François

MERCIER Claude

MICHEL Jean

MICHOTÉY Georges

MIRANDA François

MONFORT Gérard

MONGES André

MONGIN Maurice

MOULIN Guy

MUNDLER Olivier

NAZARIAN Serge

MM RAOULT Didier
REBOUL Maurice

RICHAUD Christian

RIDINGS Bernard

ROCHAT Hervé

ROHNER Jean-Jacques

ROUDIER Jean

ROUX Hubert

ROUX Michel

RUFO Marcel

SAHEL José

SALAMON Georges

SALDUCCI Jacques

SALVADORI André

SAMBUC Roland

SAN MARCO Jean-Louis

SANKALE Marc

SARACCO Jacques

SARLES Jacques

SARLES - PHILIP Nicole

SASTRE Bernard

SCHIANO Alain

SEBAHOUN Gérard

SEITZ Jean-François

SERMENT Gérard

SIMEONI Horace

NICOLI René	SIMON Jean
NOIRCLERC Michel	SOULAYROL René
OLIVE Daniel	TAMALET Jacques
OLMER Michel	TARANGER-CHARPIN Colette
OREHEK Jean	THIRION Xavier
ORTHLIEB Jean-Daniel	THOMASSIN Jean-Marc
PANUEL Michel	TRIGLIA Jean-Michel
PAPY Jean-Jacques	UNAL Daniel
PAULIN Raymond	VAGUE Philippe
PELOUX Yves	VAGUE/JUHAN Irène
PENAUD Antony	VANUXEM Paul
PIANA Lucien	VERVLOET Daniel
PICAUD Robert	VIALETTES Bernard
PIGNOL Fernand	WEILLER Pierre-Jean
POGGI Louis	ZATTARA Henri
POITOUT Dominique	
PONCET Michel	
POUGET Jean	
PRIVAT Yvan	
QUILICHINI Francis	
RANQUE Jacques	
RANQUE Philippe	

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019	M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019	M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017	M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019	M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019	M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019	M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019			

EMERITAT

2017

M. le Professeur ALESSANDRINI Pierre 31/08/2020 M. le Professeur BOUVENOT Gilles 31/08/2018 M. le Professeur CHAUVEL Patrick 31/08/2020 M. le Professeur COZZONE Pierre 31/08/2018 M. le Professeur DELMONT Jean 31/08/2018 M. le Professeur FAVRE Roger 31/08/2018 M. le Professeur OLIVER Charles 31/08/2018 M. le Professeur SEBBAHOUN Gérard 31/08/2018

2018

M. le Professeur MARANINCHI Dominique 31/08/2021 M. le Professeur BOUVENOT Gilles 31/08/2019 M. le Professeur COZZONE Pierre 31/08/2019 M. le Professeur DELMONT Jean 31/08/2019 M. le Professeur FAVRE Roger 31/08/2019 M. le Professeur OLIVER Charles 31/08/2019 M. le Professeur RIDINGS Bernard 31/08/2021

2019

M. le Professeur BERLAND Yvon 31/08/2022 M. le Professeur CHARPIN Denis 31/08/2022 M. le Professeur CLAVERIE Jean-Michel 31/08/2022 M. le Professeur FRANCES Yves 31/08/2022 M. le Professeur CAU Pierre 31/08/2020 M. le Professeur COZZONE Patrick 31/08/2020 M. le Professeur DELMONT Jean 31/08/2020 M. le Professeur FAVRE Roger 31/08/2020 M. le Professeur FONTES Michel 31/08/2020 M. le Professeur MAGALON Guy 31/08/2020 M. le Professeur NAZARIAN Serge 31/08/2020 M. le Professeur OLIVER Charles 31/08/2020 M. le Professeur WEILLER Pierre-Jean 31/08/2020

2020

M. le Professeur DELPERO Jean-Robert 31/08/2023 M. le Professeur GRIMAUD Jean-Charles 31/08/2023 M. le Professeur SAMBUC Roland 31/08/2023 M. le Professeur SEITZ Jean-François 31/08/2023 M. le Professeur BERLAND Yvon 31/08/2022 M. le Professeur CHARPIN Denis 31/08/2022 M. le Professeur CLAVERIE Jean-Michel 31/08/2022 M. le Professeur FRANCES Yves 31/08/2022 M. le Professeur BONGRAND Pierre 31/08/2021 M. le Professeur COZZONE Patrick 31/08/2021 M. le Professeur FAVRE Roger 31/08/2021 M. le Professeur FONTES Michel 31/08/2021

M. le Professeur NAZARIAN Serge 31/08/2021
M. le Professeur WEILLER Pierre-Jean 31/08/2021

2021

M. le Professeur BOUBLI Léon 31/08/2024
M. le Professeur LEGRE Régis 31/08/2024
M. le Professeur RAOULT Didier 31/08/2024
M. le Professeur DELPERO Jean-Robert 31/08/2023
M. le Professeur GRIMAUD Jean-Charles 31/08/2023
M. le Professeur SAMBUC Roland 31/08/2023
M. le Professeur SEITZ Jean-François 31/08/2023
M. le Professeur BERLAND Yvon 31/08/2022
M. le Professeur CHARPIN Denis 31/08/2022
M. le Professeur CLAVERIE Jean-Michel 31/08/2022
M. le Professeur FRANCES Yves 31/08/2022
M. le Professeur BONGRAND Pierre 31/08/2022
M. le Professeur BRUNET Christian 31/08/2022
M. le Professeur COZZONE Patrick 31/08/2022
M. le Professeur FAVRE Roger 31/08/2022
M. le Professeur FONTES Michel 31/08/2022
M. le Professeur NAZARIAN Serge 31/08/2022
M. le Professeur OLIVER Charles 31/08/2022

2022

Mme le Professeur FIGARELLA-BRANGER Dominique 31/08/2025
M. le Professeur HARLE Jean-Robert 31/08/2025
M. le Professeur PANUEL Michel 31/08/2025

EMERITAT

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2023
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2023
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2023
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2023
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2023
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2023
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2023
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2023
M. le Professeur	DEJOU Jacques	31/08/2023
M. le Professeur	HUE Olivier	31/08/2023

2023

M. le Professeur	AMBROSI Pierre	31/08/2026
M. le Professeur	OLIVE Daniel	31/08/2026
M. le Professeur	ROUDIER Jean	31/08/2026
Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2024
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2024
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2024
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2024
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2024
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2024
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2024

2024

Mme le Professeur	DENIS Danièle	31/08/2027
M. le Professeur	DESSI Patrick	31/08/2027
M. le Professeur	AMBROSI Pierre	31/08/2026
M. le Professeur	OLIVE Daniel	31/08/2026
M. le Professeur	ROUDIER Jean	31/08/2026
Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2025
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2025
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2025
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2025

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	COLLART Frédéric	GUIS Sandrine
ALIMI Yves	COSTELLO Régis	GUYOT-CECCALDI Laurent
AMABILE Philippe	COUDERC Anne-Laure	GUYE Maxime
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine	HABIB Gilbert
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas	HARDWIGSEN Jean
ASTOUL Philippe	CUNY Thomas	HOUVENAEGHEL Gilles
ATTARIAN Shahram	DA FONSECA David	HRAIECH Sami
AUDOIN Bertrand	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	JACQUIER Alexis
AUQUIER Pascal	DANIEL Laurent	JOURDE-CHICHE Noémie
AVIERINOS Jean-François	DARMON Patrice	JOUE Jean-Luc
AZULAY Jean-Philippe	DAUMAS Aurélie	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	DAVID Thierry	KARSENTY Gilles
BARLOGIS Vincent	D'ERCOLE Claude	<i>KERBAUL François (détachement)</i>
BARTHET Marc	D'JOURNO Xavier	KRAHN Martin
BARTOLI Christophe	DEHARO Jean-Claude	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Jean-Michel	DELAPORTE Emmanuel	LAGIER David
BARTOLI Michel	DEVILLIER Raynier	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DISDIER Patrick	LAMBAUDIE Eric
BASTIDE Cyrille	DODDOLI Christophe	LANCON Christophe
BAT Flora	DRANCOURT Michel	LA SCOLA Bernard
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBOURG Grégory	LAUNAY Franck
BENSOUSSAN Laurent	DUBUS Jean-Christophe	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERBIS Philippe	DUFFAUD Florence	LE CORROLLER Thomas
BERBIS Julie	DUFOUR Henry	LE GALL Michel
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BEROUD Christophe	EBBO Mikaël	LEONE Marc
BERTRAND Baptiste	ESCLASSAN Rémi	LEONETTI Georges
BERTUCCI François	EUSEBIO Alexandre	LEPIDI Hubert
BEYER-BERJOT Laura	FABRE Alexandre	LOOSVELD Marie
BIRNBAUM David	FAKHRY Nicolas	MACE Loïc
BLAISE Didier	FAURE Alice	MAGNAN Pierre-Edouard
BLANC Julie	FELICIAN Olivier	MANCINI Julien
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence	MEGE Jean-Louis
BLONDEL Benjamin	FLECHER Xavier	MERROT Thierry
BOISSIER Romain	FOUILLOUX Virginie	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FOTI Bruno	MEYER/DUTOUR Anne
BONELLO Laurent	FOURNIER Pierre-Edouard	MICCALEF/ROLL Joëlle
BOULATE David	FRANCESCHI Frédéric	MICHEL Fabrice
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane	MICHEL Gérard
BREGEON Fabienne	GABERT Jean	MICHEL Justin
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte	MICHELET Pierre
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc	MILH Mathieu
BRUDER Nicolas	<i>GARCIA Stéphane (disponibilité)</i>	MILLION Matthieu
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad	MOAL Valérie
BRUNET Philippe	GAUDART Jean	MONNET-CORTI Virginie
BUKIET Frédéric	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MORANGE Pierre-Emmanuel
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie	MOUTARDIER Vincent
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick	NAUDIN Jean
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	NICOLLAS Richard
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch	NGUYEN Karine
CERMOLACCE Michel	GIOVANNI Antoine	OLLIVIER Matthieu
CHAGNAUD Christophe	GIRARD Nadine	OUAFIK L'Houcine
CHAMBOST Hervé	GIRAUD/CHABROL Brigitte	OVAERT-REGGIO Caroline
CHAMPSAUR Pierre	GONCALVES Anthony	PADOVANI Laetitia
CHANEZ Pascal	GONZALEZ Jean- Michel	PAGANELLI Franck
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRAILLON Thomas	PAPAZIAN Laurent
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte	PAROLA Philippe
CHAUMOTRE Kathia	GRANDVAL Philippe	PELISSIER-ALICOT Anne-Laure

CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille

GREILLIER Laurent
GUEDJ Eric
GUIEU Régis

PELLETIER Jean
PERRIN Jeanne
PESENTI Sébastien

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PETIT Philippe
PHAM Thao
PHILIP-ALLIEZ Camille
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique
PIQUET Philippe
PIRRO Nicolas
POINSO François
RADULESCO Thomas
RANQUE Stéphane
RASKIN Anne
REGIS Jean
REYNAUD/GAUBERT Martine
REYNAUD Rachel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth
RICHIERI Raphaëlle (disponibilité)
ROCHE Pierre-Hugues
ROCH Antoine
ROCHWERGER Richard
ROLL Patrice
ROSSI Dominique

RUQUET Michel
SALAS Sébastien
SARLON-BARTOLI Gabrielle
SCAVARDA Didier
SCHLEINITZ Nicolas
SEBAG Frédéric
SIELEZNEFF Igor
SIMON Nicolas
STEIN Andréas
SUISSA Laurent
TABOURET Emeline
TAIEB David
TARDIEU Corinne
TARDIVO Delphine
TASSERY Hervé
THOMAS Pascal
THUNY Franck
TOMASINI Pascale
TOSELLO Barthélémy
TREBUCHON-DA FONSECA Agnès

TROPIANO Patrick
TSIMARATOS Michel (détachement)
TURRINI Olivier
VALERO René
VAROQUAUX Arthur Damien
VELLY Lionel
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLA Antoine
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel
VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke (détachement)
VIVIER Eric (disponibilité)
XERRI Luc
ZIELESKIEWICZ Laurent

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ABOUT Imad
ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
COLSON Sébastien
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES à MI-TEMPS MEDECINE GENERALE

BARGIER Jacques
JANCZEWSKI Aurélie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE A MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

BOURVIS Nadège

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

<i>AHERFI Sarah (disponibilité)</i>	GAUBERT Jacques	NINOVE Laetitia
<i>ANGELAKIS Emmanouil (disponibilité)</i>	GAUDRY Marine	NOIRRI-ESCLASSAN Emmanuelle
ANTEZACK Angéline	GELSI/BOYER Véronique	NOUGAIREDE Antoine
APPAY Romain	GIRAUD Thomas	PAULMYER/LACROIX Odile
ARCANI Robin	GIRAUDEAU Anne	PEDINI Pascal
<i>ATLAN Catherine (disponibilité)</i>	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	PIZZO Francesca
<i>BALLESTER Benoit</i>	GOROKHOVA Svetlana	POMMEL Ludovic
BARON Sophie	GOURIET Frédérique	PRECKEL Bernard-Eric
BEGE Thierry	GRIMALDI Stéphane	PROST Solène
BELLONI Didier	GUERIN Carole	RE Jean-Philippe
BENYAMINE Audrey	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	RESSEGUIER Noémie
BLANCHET Isabelle	GUIBVARC'H Maud	ROBERT Philippe
BOBOT Mickael	GUIVARCH Jokthan	ROBERT Thomas
BOHAR Jacques	HABERT Paul	ROCHE-POGGI Philippe
BONINI Francesca	HAK Jean-François	ROCHIGNEUX Philippe
BOUCRAUT Joseph	HAUTIER Aurélie	ROMANET Pauline
BOULAMERY Audrey	HEIM Xavier	<i>SABATIER Renaud (disponibilité)</i>
BOULLU/CIOCCA Sandrine	IBRAHIM KOSTA Manal	<i>SARI-MINODIER Irène (détachement)</i>
<i>BOUSSEN Salah Michel (détachement)</i>	JACQUOT Bruno	SAULTIER Paul
BUFFAT Christophe	JALOUX Charlotte	SAVEANU Alexandru
CAMILLERI Serge	JARROT Pierre-André	SILVESTRI Frédéric
CAMOIN Ariane	KASPI-PEZZOLI Elise	STELLMANN Jan-Patrick
CAMPANA Fabrice	KORCHIA Théo	STEPHAN Grégory
CARRON Romain	L'OLLIVIER Coralie	SUCHON Pierre
CASAZZA Estelle	LABIT-BOUVIER Corinne	TOSELLO Alain
CASSAGNE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	TROUDE Lucas
CATHERINE Jean-Hugues	LAGARDE Stanislas	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	<i>LAGIER Aude (disponibilité)</i>	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHOPINET Sophie	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	VELY Frédéric
CHRETIEN Anne-Sophie	LAMBERT Isabelle	VENTON Geoffroy
COZE Carole	LAN Romain	ZATTARA/CANNONI Hélène
<i>DADOUN Frédéric (disponibilité)</i>	LAURENT Michel	
DALES Jean-Philippe	LENOIR Marien	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DEHARO Pierre	LORENZO Diane	
DELLIAUX Stéphane	LUCIANI Léa	
DELTEIL Clémence	MAAROUF Adil	
DESPLAT/JEGO Sophie	MACAGNO Nicolas	
DUCONSEIL Pauline	MALISSEN Nausicaa	
DUFOUR Jean-Charles	<i>MAUES DE PAULA André (disponibilité)</i>	
ELDIN Carole	MEGE Diane	
FOLETTI Jean- Marc	MENSE Chloé	
FRANKEL Diane	MENU Estelle	

FROMONOT Julien

MORAND-HUGUET Aurélie

GARCIAZ Sylvain

MOTTOLA GHIGO Giovanna

GASTALDI Marguerite

NETTER Antoine

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad

BARBACARU/PERLES T. A.

BERLAND Caroline

BOYER Sylvie

DEGIOANNI/SALLE Anna

DESNUES Benoît

LAVERNY Oskar

MARANINCHI Marie

MERHEJ/CHAUVEAU Vicky

MEZOUAR Soraya

POGGI Marjorie

RUEL Jérôme

THOLLON Lionel

THIRION Sylvie

VERNA Emeline

ZAKARIAN

Carole

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic
JEGO SABLIER Maëva

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BERNAL Alexis
FIERLING Thomas
DE LAPEYRIERE Camille
FORTE Jenny
GUERCIA Olivier
GUILLOT Laure
MIGLIARDI Jonathan
MITILIAN Eva
THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
MORIN-GALFOUT Sara
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure
VILLA Milène

CDI LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES ET DE LA READAPTION

FORMATION ERGOTHERAPIE

BLANC Catheline
DESPRES Géraldine
GIRAUDIER Anaïs PAVE
Julien

FORMATION PODOLOGIE

GRIFFON Patricia
PETITJEAN Aurélie

FORMATION ORTHOPTIE

MONTICOLO Chloé

FORMATION MASSO-KINESITHERAPIE

AUTHIER Guillaume
CAORS Béatrice
CHAULLET Karine
ERCOLANO Bruno
HENRY Joannie
HOUDANT Benjamin
MIRAPEIX Sébastien
MULLER Philippe
ROSTAGNO Stéphan

CDD LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

CHAYS-AMANIA Audrey

CDD LRU TEMPS PLEIN ANGLAIS

GILSINN Amanda

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

PARDOUX Eric SACHAU-
CARCEL Géraldine

CDI LRU ECOLE DE MAÏEUTIQUE

CLADY Emilie
FREMONDIERE Pierre
MATTEO Caroline
MONLEAU Sophie
MUSSARD-HASSLER Pascale

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES -
PRATICIENS HOSPITALIERS PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES
UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna
(MCF)

VERNA Emeline (MCF)

SACHAU-CARCEL Géraldine
(ATER)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARREL Rémi (PU PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH) disponibilité
XERRI Luc (PU-PH)

APPAY Romain (MCU-PH)
DALES Jean-Philippe (MCU-PH)

GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH) disponibilité

BRUDER Nicolas (PU-PH)
LAGIER David (PU-PH)

LEONE Marc (PU-PH)

MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)
ZIELESKIEWICZ Laurent (PU-PH)

DRANCOURT Michel (PU-PH)

DUBOURG Grégory (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
(PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH) disponibilité
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH)
disponibilité

BARON Sophie (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
LUCIANI Léa (MCU-PH)

NINOVE Laetitia (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème
section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section
)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF)
(87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

ANGLAIS 11

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH) détachement

BARLIER/SETTI Anne
(PU-PH)

GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE
MEDICALE 5405**

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

OUAFIK L'Houcine (PU-
PH)

BUFFAT Christophe
(MCU-PH)

FROMONOT Julien
(MCU-PH)

MARLINGE Marion (MCU-PH)

MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)

ROMANET Pauline (MCU-
PH)

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)

SAVEANU Alexandru
(MCU-PH)

PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)

KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)

LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301	CARDIOLOGIE 5102
GUEDJ Eric (PU-PH) GUYE Maxime (PU-PH) TAIEB David (PU-PH) BELIN Pascal (PR) (69ème section) RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section) CAMMILLERI Serge (MCU-PH) BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)	AVIERINOS Jean-François (PU-PH) BONELLO Laurent (PU PH) CUISSET Thomas (PU-PH) DEHARO Jean-Claude (PU-PH) FRANCESCHI Frédéric (PU-PH) HABIB Gilbert (PU-PH) PAGANELLI Franck (PU-PH) THUNY Franck (PU-PH) DEHARO Pierre (MCU PH)
BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202
GAUDART Jean (PU-PH) GIORGI Roch (PU-PH) MANCINI Julien (PU-PH) CHAUDET Hervé (MCU-PH) DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH) ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section) BOYER Sylvie (MCF) (5ème section) LAVERNY Oskar (MCF)	BERDAH Stéphane (PU-PH) BEYER-BERJOT Laura (PU-PH) BIRNBAUM David (PU-PH) HARDWIGSEN Jean (PU-PH) MOUTARDIER Vincent (PU-PH) SEBAG Frédéric (PU-PH) SIELEZNEFF Igor (PU-PH) TURRINI Olivier (PU-PH) BEGE Thierry (MCU-PH) CHOPINET Sophie (MCU-PH) DUCONSEIL Pauline (MCU-PH) GUERIN Carole (MCU PH) MEGE Diane (MCU-PH)
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002	
ARGENSON Jean-Noël (PU-PH) BLONDEL Benjamin (PU-PH) FLECHER Xavier (PU PH) OLLIVIER Matthieu (PU-PH) ROCHWERGER Richard (PU-PH) TROPIANO Patrick (PU-PH) PROST Solène (MCU-PH)	CHIRURGIE INFANTILE 5402 FAURE Alice (PU PH) JOUVE Jean-Luc (PU-PH) LAUNAY Franck (PU-PH) MERROT Thierry (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony (PU-PH)
HOUVENAEHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
PADOVANI Laetitia (PH-PH)

SALAS Sébastien (PU-PH)
TABOURET Emeline (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

ROCHIGNEUX Philippe (MCU-PH)
SABATIER Renaud (MCU-PH) *disponibilité*

PESENTI Sébastien (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) *détachement*

DARIEL Anne
(MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT-CECCALDI Laurent
(PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

BOULATE David (PU-PH)
COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE 5004**

BERTRAND Baptiste (PU-PH)
CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)
JALOUX Charlotte (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)

MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)
SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU-PH)

GAUDRY Marine (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René
(PU-PH)
GONZALEZ Jean-Michel (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

LORENZO Diane (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION

4601

GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)

RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

MALISSEN Nausicaa (MCU-PH)

NGYUEN Karine (PU-PH)

ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES

;

GYNECOLOGIE MEDICALE 5404

BRUE Thierry (PU-PH)

CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

CUNY Thomas (PU-PH)

GOROKHOVA Svetlana (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE

5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)

BLANC Julie (PU-PH)

BRETTELLE Florence (PU-PH)

CARCOPINO-TUSOLI Xavier

(PU-PH)

COURBIERE Blandine (PU-PH)

D'ERCOLE Claude (PU-PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)

BERBIS Julie (PU-PH)

BOYER Laurent (PU-PH)

GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)

RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

NETTER Antoine

(MCU-PH)

IMMUNOLOGIE 4703

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)

MEGE Jean-Louis (PU-PH)

VIVIER Eric (PU-PH) disponibilité

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)

CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)

DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)

HEIM Xavier (MCU-PH)

JARROT Pierre-André (MCU PH)

ROBERT Philippe (MCU-PH)

VELY Frédéric (MCU-PH)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701

BLAISE Didier (PU-PH)

COSTELLO Régis (PU-PH)

CHIARONI Jacques (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (PU PH)

GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)

LOOSVELD Marie (PU-PH)

MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)

VEY Norbert (PU-PH)

GARCIAZ Sylvain (MCU-PH)

GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)

IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)

LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina
(MCU-PH)

PEDINI Pascal (MCU-PH)

SUCHON Pierre (MCU-PH)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

VENTON (MCU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

STEIN Andréas (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

GERBEAUX Patrick (PU PH)
KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)
TUCHTAN-TORRENTS
Lucile (MCU-PH)
BERLAND Caroline (MCF)
(1ère section)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU**VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301****MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)

COUDERC Anne-Laure (PU-PH)

DISDIER Patrick (PU-PH) Retraite 1/12/2024
EBBO Mikael (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENSOUSSAN
Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel
(PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale
(PU-PH)
VILLA Antoine (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

*SARI/MINODIER Irène (MCU-PH) disponibilité***MEDECINE GENERALE 5303****NEPHROLOGIE 5203**

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BRUNET Philippe (PU-PH)

BARGIER Jacques (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)
JANCZEWSKI Aurélie (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
JOURDE CHICHE Noémie
(PU PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)
JEGO SABLIER Maëva (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BOBOT Mickael (MCU-PH)
ROBERT Thomas (MCU-PH)

BERNAL Alexis (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
DE LAPEYRIERE Camille (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NEUROCHIRURGIE 4902

GUERCIA Olivier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
GUILLLOT Laure (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
MIGLIARDI Jonathan (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
GAILLON Thomas (PU PH)

NUTRITION 4404

MITILIAN Eva (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

BELIARD Sophie (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues
(PU-PH)SCAVARDA Didier (PU-
PH)

CARRON Romain (MCU PH)

TROUDE Lucas (MCU-PH)

NEUROLOGIE 4901**ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

MEZOUAR Soraya (65ème section)

ATTARIAN Sharham (PU
PH)AUDOIN Bertrand (PU-
PH)AZULAY Jean-Philippe
(PU-PH)CECCALDI Mathieu (PU-
PH)EUSEBIO Alexandre (PU-
PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-
PH)

SUISSA Laurent (PU-PH)

GRIMALDI Stéphan
(MCU-PH)MAAROUF Adil (MCU-
PH)**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904****OPHTALMOLOGIE 5502**

DAVID Thierry (PU-PH)

BAT Flora (PU-PH)

DA FONSECA David
(PU-PH)POINSO François (PU-
PH)**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

FAKHRY Nicolas (PU-PH)
GIOVANNI Antoine (PU-PH)
LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
MICHEL Justin (PU-PH)
NICOLLAS Richard (PU-PH)

RADULESCO Thomas (PU-PH)

BOURVIS Nadège (PR
associée)

GUIVARCH Jokthan
(MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)
disponibilité

MICALLEF/ROLL Joëlle
(PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502

PHILOSOPHIE 17

RANQUE Stéphane (PU-PH)
CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
MENU Estelle (MCU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)
PARDOUX Eric (ATER)

PEDIATRIE 5401

PHYSIOLOGIE 4402

ANDRE Nicolas (PU-PH)
BARLOGIS Vincent (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
FABRE Alexandre (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
TOSELLO Barthélémy (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH) détachement

COZE Carole (MCU-PH)
MORAND-HUGUET Aurélie (MCU-PH)
SAULTIER Paul (MCU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
GABORIT Bénédicte (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
LAGARDE Stanislas (MCU-PH)
LAMBERT Isabelle (MCU-PH)
PIZZO Francesca (MCU-PH)
RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

CERMOLACCE Michel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)

RICHIERI Raphaëlle (PU-PH) disponibilité

KORCHIA Théo (MCU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (PU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

RHUMATOLOGIE 5001

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

HABERT Paul (MCU PH)

HAK Jean-François (MCU PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre
(PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

DAUMAS Aurélie
(PU-PH)

VILLANI Patrick
(PU-PH)

ARCANI Robin
(MCU-PH)

**REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE
URGENCE 4802**

UROLOGIE 5204

GAINNIER Marc (PU-PH)

HRAIECH Sami (PU-PH)

PAPAZIAN Laurent (PU-PH)

ROCH Antoine (PU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)

BOISSIER Romain (PU-PH)

KARSENTY Gilles (PU-PH)

ROSSI Dominique (PU-PH)

**SCIENCES DE LA REEDUCATION ET
READAPTATION 91**

MAÏEUTIQUE 90

REVIS Joana (PAST)

CLADY Emilie

AUTHIER Guillaume

BLANC Catheline

CAORS Béatrice

CHAULLET Karine

ERCOLANO Bruno

GRIFFON Patricia

GIRAUDIER Anaïs

GRIFFON Patricia

FREMONDIERE Pierre

MATTEO Caroline

MONLEAU Sophie

MUSSARD-HASSLER
Pascale

REPELLIN David

ZAKARIAN Carole
(MCF)

SCIENCES INFIRMIERES 92

HENRY Joannie	
HOUDANT Benjamin	
MIRAPEIX Sébastien	COLSON Sébastien (PR)
MONTICOLO Chloé	
MULLER Philippe	BOURRIQUEN Maryline (MAST)
PAVE Julien	LUCAS Guillaume (MAST)
PETITJEAN Aurélie	MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
ROSTAGNO Stéphan	MELLINAS Marie (MAST)
	ROMAN Christophe (MAST)
LAZZAROTTO Sébastien (MAST)	VILLA Milène (MAST)
TRINQUET Laure (MAST)	AMANIA Audrey (LRU)
	SCHWINGROUBERT Jocelyn (LRU)

**ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET
ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE 56-01**

LE GALL Michel (PU-PH)
PHILIP-ALLIEZ Camille (PU-PH)
TARDIEU Corinne (PU-PH)

BLANCHET Isabelle (MCU-PH)

BOHAR Jacques (MCU-PH)

CAMOIN Ariane (MCU-PH)
GAUBERT Jacques (MCU-PH)

NOIRRI-ESCLASSAN Emmanuelle (MCU-PH)

**PREVENTION, EPIDEMIOLOGIE,
ECONOMIE DE LA SANTE,
ODONTOLOGIE
LEGALE 56-02**

FOTI Bruno (PU-PH)
TARDIVO Delphine (PU-PH)

LAN Romain (MCU-PH)

**DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTION-
DYSFONTION, IMAGERIE, BIOMATERIAUX 58-01**

BUKIET Frédéric (PU-PH)
ESCLASSAN Rémi (PU-PH)
RASKIN Anne (PU-PH)
RUQUET Michel (PU-PH)
TASSERY Hervé (PU-PH)
TERRER Elodie (PU-PH)

BALLESTER Benoît (MCU-PH)
CASAZZA Estelle (MCU-PH)
GIRAUD Thomas (MCU-PH)
GIRAudeau Anne (MCU-PH)
GUIVARC'H Maud (MCU-PH)
JACQUOT Bruno (MCU-PH)

**CHIRURGIE ORALE; PARODONTOLOGIE;
BIOLOGIE ORALE 57-01**

MONNET-CORTI Virginie (PU-PH)
ANTEZACK Angéline (MCU-PH)
BELLONI Didier (MCU-PH)
CAMPANA Fabrice (MCU-PH)
CATHERINE Jean-Hugues (MCU-PH)
ROCHE-POGGI Philippe (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 65

ABOUT Imad (PR)

LAURENT Michel (MCU-PH)
MENSE Chloé (MCU-PH)
POMMEL Ludovic (MCU-PH)
PRECKEL Bernard-Eric (MCU-PH)
RE Jean-Philippe (MCU-PH)
SILVESTRI Frédéric (MCU-PH)
STEPHAN Grégory (MCU-PH)
TOSELLO Alain (MCU-PH)

Remerciement de thèse :

Aux membres de mon jury :

À Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert

Je vous remercie sincèrement de m'avoir fait l'honneur d'accepter de présider le jury de cette thèse.

Je suis particulièrement sensible à l'intérêt et à l'attention que vous avez portés à ce travail.

Votre présence au sein de ce jury m'honore profondément, et je vous suis reconnaissante pour le temps consacré à l'évaluation de ce manuscrit.

À Monsieur le Professeur BARGIER Jacques,

Je vous remercie de m'avoir fait l'honneur de diriger ce travail de thèse.

Je vous suis également reconnaissante pour votre pédagogie, votre disponibilité et vos conseils avisés tout au long de son élaboration.

Je vous exprime ma profonde gratitude pour la confiance que vous m'avez accordée, ainsi que pour la richesse de vos enseignements et de nos échanges, qui ont grandement contribué à l'aboutissement de ce travail.

À Madame le Docteur PICLET Hélène,

Je vous remercie sincèrement d'avoir accepté de faire partie du jury de cette thèse. Je suis particulièrement reconnaissante pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail et pour le temps que vous lui avez consacré.

Votre présence lors de cette soutenance est pour moi un grand honneur.

À ma famille :

À ma Maman, ma mamounette

Mon modèle, ma force, quelle fierté d'être ta fille. Cette thèse, comme l'ensemble de mes études, je te la dois. Ton soutien, tes encouragements, ta bienveillance et ton amour m'ont permis d'aller au bout de ce rêve. Merci de m'avoir guidée et accompagnée à chaque étape de ce parcours. Merci d'être une maman extraordinaire, aimante, bienveillante et toujours présente pour me redonner confiance et m'aider à avancer. Merci d'avoir su préserver notre cocon familial et cultiver tout cet amour qui nous unit.

Ces moments passés tous ensemble à la maison ont toujours été une source de réconfort, de bonheur, des véritables bulles hors du temps.

À mon Papa, mon papounet

Merci de m'avoir transmis les valeurs de persévérance, bienveillance et la notion de travail. Merci de t'être toujours démené pour que nous ne manquions de rien. Merci pour tes grandes leçons de vie souvent appuyées par les citations de Teddy Rinner et de Roger Federer, toujours bienveillantes et guidées par le désir de nous faire progresser.

Je me souviens t'avoir dit que je voulais faire médecine et partir en Belgique. Tu m'avais répondu « Donne tout en France. Si tu échoues, mais que tu t'es donné à 100%, alors on envisagera le plan B. Mais si tu veux être médecin, prouve-le ». Merci de m'avoir encouragée et motivée à donner le meilleur de moi-même. Merci d'être venue me chercher à Corte un week-end et me ramener à la maison auprès de tout le monde.

J'espère qu'aujourd'hui, vous ressentez la même fierté que moi d'être votre fille, et toute la gratitude que j'éprouve de vous avoir à mes côtés. Je vous aime d'un amour infini.

À mon petit frère, Sébastien

Le plus susceptible de mes frères, merci pour ta présence, ton amour et ton soutien. Je voulais que tu saches que ta détermination et ton travail acharné ont été une vraie source de motivation pour moi. Avec ton empathie et ton amour du soin, je sais que tu

as trouvé ta voie. Attentionné, tu as toujours répondu présent pour Titi comme pour moi. En grandissant, notre complicité s'est épanouie. Finit les disputes pour la télécommande !

À mon petit frère, Thibault

J'ai hésité à écrire que j'avais trop la flemme de te rédiger des remerciements... Mon Titou, le petit dernier, notre bébé. Le plus franc de mes petits frères... « Emma, tu ne peux pas faire d'équitation, le pauvre le cheval avec toi il prend tarif ». Merci d'avoir toujours eu ce genre de petits mots doux et affectueux. Je te remercie pour ta patience, ton amour, pour nos moments à deux sur le terrain ou devant un film tout simplement.

À mes deux petits frères

Je suis tellement fière des hommes que vous êtes et de ceux que vous êtes en train de devenir. Je me sens tellement chanceuse de vous avoir à mes côtés. Sachez que votre Sousou sera toujours là pour vous. Je vous aime fort, fort.

À mon Bruno, ma moitié

Bientôt neuf ans à tes côtés... des urgences de la Timone au marché de Noël de Bastia. Merci de m'avoir supportée pendant toutes ces années avec tous ces partiels et mon stress ingérable. Merci d'avoir été mon roc, mon épaule sur laquelle m'appuyer. Merci pour ton soutien, ta présence et d'avoir toujours su trouver les mots. Tu as ce don de m'apaiser rien qu'avec ta présence. Merci pour toutes ces années passées ensemble, nos milliards de restaurants, nos voyages et maintenant cette vie à deux, enfin à trois avec notre chaton Lilou.

Le meilleur reste à venir, je t'aime.

À Fiona, ma belle sœur

Déjà, merci d'aimer et supporter mon petit frère. Je te remercie pour ta présence au sein de notre famille et ton dévouement. Merci pour ta gentillesse et pour tous ces moments partagés ensemble. Et bien sûr, merci aussi pour tous tes bons petits plats.

À mes oncles et tantes

Merci à ma tatie Susu, tatie Malkine, tonton Juju et tonton Ber.

À mes cousins et cousines

Merci à Nathan, Celian, Richard, Céline, Côme, Olympe, Maxime et Fiona.

À Christine et Claude

À ma belle-famille :

À Domi et Jo,

Merci pour votre accueil chaleureux au sein de la famille ainsi que votre gentillesse et votre bienveillance.

Aux cousins,

Merci à Flo, Maxime, Francescu, Ornella, Dumè, Yvan et Alexandra.

À Mamoune,

Aux oncles et tantes,

Merci à Roselyne, Augustin, Jeanne-Marie, Yvette, Christophe, Claude et Marie-Thé.

À ceux qui ne sont plus là, mais qui resteront à jamais dans mon cœur. Je sais que, de là-haut, vous veillez sur nous et partagez nos moments, comme vous l'avez toujours fait.

Mes grands-parents : Mamie Rosie et Papi Marcel, Mémé Marie-Thérèse et Pépé Vincent.

À Mémé Josette.

À

mes coupines d'amour :

« Il y a les amis qui deviennent la famille... »

À Serena, ma Surellina

Jamais loin, voisine depuis toujours, voisine à Corte, et puis Aix-Marseille. Merci pour ton amitié, ta présence, pour toutes ces fois où tu as su me changer les idées en PACES et pour m'avoir nourrie d'autre chose que des conserves de petits-pois carottes. Merci d'être restée le jour du concours...et de m'avoir attendue avec du chocolat. Ta bienveillance et ta présence sans faille sont de véritables trésors. Je suis tellement reconnaissante et heureuse de t'avoir à mes côtés, merci pour tout ma sœur.

Ps : Un jour, on ira à San José.

À ma Chachou

Ma fra, ma petite sœur, mon amie depuis toujours. Merci d'avoir toujours été là, malgré la distance. A nos soirées plans foireux, à ce séjour londonien et à nos nombreuses heures au téléphone. Loin des yeux depuis quelques années, mais toujours très près du cœur. Une amitié précieuse, constante et irremplaçable. Malgré la distance, sache que je serai toujours là pour toi.

À Lisana

Ma Lisou, ma fra. Notre amitié c'est comme si le temps s'était arrêté, comme si rien n'avait jamais bougé. Merci pour ta présence, ton amitié et pour avoir toujours répondu présente peu importe le temps où la distance. Une amitié loin des yeux mais qui n'a jamais changé et ne changera jamais.

À

Marion

« Never say never »... depuis le début à Corte et toujours présente. Merci pour ton amitié et toutes ces soirées partagées ensemble. Je pense aussi que je peux te remercier d'avoir ajouté mon Bruno alors qu'on attendait nos beignets au marché de Noël...

Ps : merci d'avoir agrandi notre famille en faisant de nous des tatas gagas de bébé Giagia.

À Alizée

La pirate de notre groupe, merci pour ta présence et ton amitié depuis maintenant de nombreuses années. A nos soirées et tous ces souvenirs ensemble.

À Mélanie

Ma foug, merci pour ta présence et ton soutien pendant ce parcours. Je suis heureuse de pouvoir te compter dans mes amies.

À Livia

Oui ma gâtée...je sais que tu as la référence. À cette amitié unique et authentique. Je te remercie pour ta présence, pour tes mots que je n'oublierai jamais. Sache que je serai toujours présente pour toi comme tu l'as été pour moi dans ces moments de doute. Merci pour cette complicité et notre passion commune du maquillage sur un fond sonore atypique.

ma famille Marseillaise :

À Yvan

À

Évidemment que je te cite en premier (je t'imagine déjà dire que tu es le premier sur quatre de nos six thèses). Tu es le noyau de notre famille, le ciment qui nous a tous unis et rapprochés. Présent dans les bons comme dans les mauvais moments, toujours à l'écoute et surtout toujours prêt à nous faire sourire. Il

ne faut pas croire, malgré d'innombrables macagne et des beaux surnoms (Mamie Emma, Aladin, la fille bizarre au chapeau ou portant des chaussures orthopédiques) une vraie amitié se cache.

Ton honnêteté, ta loyauté et ton intégrité font de toi un ami exceptionnel. Merci d'avoir été cette personne et d'avoir toujours su trouver les mots justes quand j'en avais besoin. Merci mon frère.

À Aurélie

Ma cops avec qui je partage cette passion...du chocolat, des vacances, des animaux et surtout du râlage. Merci pour ta présence tout le long de notre D4 et tous ces moments de complicité partagés de Serre-Chevalier en passant par St-Tropez et par Palma. Merci d'avoir toujours su m'aiguiller, me conseiller lors de mes fameuses phases d'indécision. Je te remercie pour cette amitié sincère, solide et précieuse. Je suis heureuse de t'avoir eue à mes côtés pendant toutes ces années et surtout pour toutes celles à venir.

À Valérie

Ma Valou, si je devais résumer le moment où tu es devenue une amie indispensable, je dirais qu'il est tard dans la nuit... ou trop tôt le matin.

Oui oui, nous sommes encore de garde, les sabots roses claquent sur le sol, mon chignon est à 15 h ou à 19 h, nous sommes épuisés mais c'est l'heure d'une petite pause : on boit un café, on papote, et on repart « sauver des vies »... enfin, essayer. Merci pour ces nombreuses gardes ensemble, à cet internat partagé qui n'a cessé de nous rapprocher. A nos innombrables heures au téléphone (merci à David pour sa patience) pour des RCP ou tout simplement pour parler beauté, skincare et mode.

Merci pour ton amitié.

À Virginie

Cette amitié qui est née sur les bancs de la faculté à papoter de comédies romantiques et dessins animés. Je repense à ce fameux après-midi où nous avons fini au cinéma...moyenne d'âge 6 ans ? mais qu'est-ce qu'on était heureuses devant la Reine des Neiges ! Merci pour ta présence, nos centaines d'appels en D4 pour nos fameuses pauses « café-FaceTime » qui étaient de véritables bouffées d'oxygène dans nos journées bien remplies. Encore merci pour ton amitié, ta sincérité et pour l'honneur que tu m'as fait en me choisissant comme témoin.

À Lucas

À la personne solaire que tu es au sein de notre famille, à ton sourire et à ton énergie communicative. À nos soirées post-confinement, à nos innombrables sorties en Twingo tantôt sur la route, tantôt sur la voie du tram...

Oui, tu avais bien diagnostiqué mes TOC de fermeture de porte...

L'ami attentionné ou le brillant psychiatre que tu étais déjà ? Sans aucun doute les deux. Merci pour ton amitié et ta bienveillance.

À Gabichou,

Merci à Lucas et Virginie d'avoir agrandi cette famille et fait de nous des tatas et tontons gagas.

À Thomas

Notre Tom-tom. Tu es le genre de personne stable, attentionné et toujours présente pour nous aider. Je n'oublierai jamais ce matin où, en sortant de garde, tu es venu m'aider pour mon frère. Je te remercie pour cette belle amitié, ta présence, ta bienveillance et ta gentillesse. (Et promis, je te pardonne d'avoir assassiné mon pauvre cactus).

À Frankie, Patou, Michel,

Ces lieux qui étaient de vrais refuges pendant ces études...notre NPA et ma salle Revital.

Ma dream tea Team :

À Johanna, ma binôme

Merci d'avoir été mon repère dès mon arrivée à Marseille.

De notre première rencontre sur le parking du collège Montessoru à parler de nos lapins, à nos soirées burgers devant *The Voice*, sans oublier nos TP de pharmacie et nos innombrables heures de cours partagées...

Surtout, merci d'avoir toujours été là, avec les mots justes, pendant mes nombreuses phases existentielles et mes indécisions sans fin.

À Laurina

Une amitié née sur un canapé à Partine alors que tu partais aux USA avec Serena et qui s'est épanouie à Marseille.

Merci pour ces années passées à tes côtés dans cette ville : nos tisanes détox après des soirées trop arrosées, nos séances sports de mythos, et cette fameuse virée shopping du vendredi soir à Grand Littoral...

Je conclurai simplement en te disant qu'il y aura toujours un pot de Nutella chez moi pour toi.

À Maria

Mon amie de lecture. A cette belle amitié qui a commencé chez Freddy autour d'une pizza et qui est devenue essentielle. A nos sessions tisane, gouter et papotage qui étaient de véritable bouffées d'oxygène. A cette soirée où notre avion n'a pas décollé et où nous nous sommes consolées dans le vin blanc et les bonbons. Merci pour ta présence, ton amitié et ton soutien durant ces années.

À mes amies :

À Morgane

Cette amitié improbable, née sous une pluie diluvienne à Corte, sur fond de chansons de Natasha St-Pier, restera inoubliable. Merci pour ta présence depuis le tout début, pour ta sincérité, pour m'avoir nourrie sainement et pour nos nombreuses séances de sport. Merci pour cette amitié unique et authentique. Après tout, avec qui d'autre pourrais-je suivre des cours de pole dance ?

À Stéphanie

«Un esprit sain dans un corps sain. » Merci de m'avoir transmis ta force et cette volonté de toujours se dépasser. Merci à toi ainsi qu'à ta communauté Giorgicoaching pour avoir été une véritable bouffée d'oxygène tout au long de la rédaction de cette thèse.

À Maissane

Tellement de souvenirs ensemble. Nos heures de cours, nos pauses cookie de la cafet, notre fameux groupe 7, nos repas à l'Italian Bistrot et notre escapade Zoo de la Barben. Merci d'avoir été là depuis mon arrivée à Marseille et pour ton amitié. Sache que, même si la vie nous éloigne parfois, tu pourras toujours compter sur moi.

À Maeva

Merci pour ton amitié depuis toutes ces années. Je suis heureuse de t'avoir à mes côtés depuis...la maternelle à Miomo. A notre future carrière de tennismen.

À Marie

Cette amitié récente qui m'est déjà précieuse. Merci pour ton amitié, ta franchise et ta sincérité qui font de toi une amie sur qui je peux compter.

À Pierre-Antoine et François-Joseph,

Merci les petits frères.

À tous les enfants de mes amis

Pierre-Joseph, Gianni, Alba, Raphaël, Ghjuvanna.

À Christine, Pierre, Céline et Loïc

À Marie-Thé

À mes maîtres de stages :

Au Docteur Dominique Nicolai

Je tiens à t'exprimer toute ma gratitude pour ces six mois de SASPAS. Merci de m'avoir transmis ta passion pour le soin et ton dévouement.

Aux Docteurs, Jean-Maurice Galli, Alexandre Mattei, Charles Solinas, Clio

Olivero, Sarah Garron et Julien Dascotte

Merci pour mes six mois de SASPAS, pour votre pédagogie, votre écoute et vos conseils. Je vous remercie également de m'avoir transmis votre passion pour la médecine générale, votre rigueur et cette motivation à exercer avec exigence et bienveillance. Merci pour votre accueil à la MSP et ces repas partagés ensemble (Ps : Merci à la brasserie de la gare).

Merci aussi à Diana, Cathy, Alexia, Elsa et Valentine pour votre présence.

Aux Docteurs, Jean-François Albertini, Henri Ambrosi et Marc Castellani.

Au Docteur Marine Quilici.

Je remercie l'**Observatoire Régional de la Santé de Corse**, et tout particulièrement le **Docteur Marie-Christine Bartoli** ainsi que le **Docteur Jean-Pierre Amoros**, pour m'avoir transmis les données relatives à l'épidémiologie du cancer du sein en Corse.

À mes animaux :

À Lilou,

Notre chaton élevé comme un enfant...beaucoup trop d'amour et beaucoup trop heureuse de notre vie à trois.

À Raven,

Le cadeau de Seb pour Papa et Maman. Merci mon Raven d'assurer la rééducation cardiovasculaire et réadaptation à la marche de nos parents.

À Nini et Léon,

« Patience et longueur de temps font plus que force ni que rage. »

Jean de La Fontaine

SOMMAIRE

INTRODUCTION	2
MATÉRIEL ET MÉTHODES	5
RÉSULTATS	7
DISCUSSION	13
CONCLUSION	18
BIBLIOGRAPHIE	19
TABLEAUX	24
LISTE DES ABRÉVIATIONS	32
RÉSUMÉ	35
ABSTRACT	36

Évaluation des pratiques des médecins généralistes en Corse concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes de plus de 74 ans.

INTRODUCTION

En France, le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme, devant le cancer colorectal et le cancer du poumon, avec 61 214 cas diagnostiqués en 2023. Il s'agit également du cancer le plus meurtrier chez les femmes, représentant 14 % des décès liés au cancer en 2018 (1).

Malgré une légère hausse de l'incidence (+0,3 % entre 2010 et 2023), la mortalité diminue, en partie grâce aux progrès thérapeutiques et au dépistage organisé.

Depuis 2021, la survie nette à cinq ans est stable autour de 88 %. L'âge médian au moment du diagnostic est de 64 ans tandis que l'âge médian au décès est de 74 ans (2).

En France, le dépistage organisé du cancer du sein est généralisé depuis 2004. Son objectif principal est de réduire la mortalité tout en améliorant la qualité des soins. Il concerne toutes les femmes asymptomatiques, sans antécédents médicaux particuliers, âgées de 50 à 74 ans (3). Ce dépistage repose sur une mammographie avec double lecture, ainsi qu'un examen clinique par un radiologue agréé, tous les deux ans.

Entre 2021 et 2022, sur 10,8 millions de femmes éligibles, seulement 47,7 % y ont participé. Un taux en baisse attribué à l'impact de la pandémie de COVID-19 (4). En y ajoutant les dépistages hors programme, le taux global atteint environ 60 %, encore en deçà des 70 % recommandés par les instances européennes (4).

Le dépistage a permis de détecter 38 773 cancers entre 2019 et 2020, soit 7,8 cancers pour 1 000 femmes dépistées (5).

L'incidence du cancer du sein augmente avec l'âge. Près de la moitié des cancers surviennent chez les femmes âgées de 65 à 70 ans. En 2020, 20,5 % des Français avaient plus de 65 ans (6). L'espérance de vie atteint désormais 85,6 ans pour les femmes (7).

En France, les femmes ne reçoivent plus d'invitation au dépistage organisé après 74 ans. La HAS recommande un dépistage individualisé au cas par cas ainsi qu'un examen clinique annuel (8). À l'international, l'American Cancer Society (ACS) préconise la

poursuite du dépistage chez les femmes en bonne santé ayant une espérance de vie supérieure à dix ans (9,10).

Cette absence de consensus est d'autant plus problématique que le diagnostic est souvent posé tardivement chez ces patientes. Ces diagnostics tardifs interrogent sur l'arrêt systématique du dépistage organisé (11).

L'essai ASTER 70s (2022) a montré l'importance d'une prise en charge personnalisée, adaptée à l'âge physiologique plutôt qu'à l'âge chronologique. Ce paradigme renforce le rôle du médecin généraliste, souvent unique référent médical chez les femmes âgées, notamment lorsque le suivi gynécologique spécialisé cesse (12).

Par ailleurs, un article du CNGOF (2019) intitulé « Trop vieilles pour ça ? Seuls les autres le croient » rappelle que 40 % des décès par cancers du sein concernent des femmes de plus de 74 ans (13).

Pourtant, les femmes sont parfois mal informées, et les pratiques médicales restent hétérogènes (14). Certaines enquêtes montrent que plus de la moitié des femmes de plus de 74 ans continuent à se faire dépister lorsqu'elles se considèrent en bon état de santé (15).

Ainsi, malgré un contexte de vieillissement démographique et des données en faveur d'une poursuite d'un dépistage chez les femmes âgées, les pratiques des médecins généralistes restent peu explorées.

La Corse n'échappe pas à la désertification médicale avec une densité de 160 médecins généralistes pour 100 000 habitants en 2025 (16). Cette situation contribue à des inégalités d'accès aux soins primaires et secondaires et rend la région particulièrement pertinente pour l'étude des pratiques médicales. À titre d'illustration, le dernier bulletin démographique de l'Assurance Maladie rapporte qu'en 2023, 286 médecins généralistes étaient recensés en Corse (17).

Dans ce contexte, il paraît essentiel d'évaluer les pratiques des médecins généralistes concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes de plus de 74 ans.

L'objectif principal de notre étude est d'évaluer les pratiques des médecins généralistes en Corse afin de mieux comprendre les facteurs influençant la poursuite ou l'arrêt du dépistage dans cette tranche d'âge.

L'objectif secondaire est d'identifier les facteurs personnels, professionnels et contextuels influençant leur décision de proposer ou non ce dépistage.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

A. Type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive, transversale et quantitative réalisée en Corse au courant du second semestre 2025. Elle a pour objectif d'évaluer les pratiques des médecins généralistes concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes de plus de 74 ans.

B. Population de l'étude

La population étudiée était composée de médecins généralistes installés et remplaçant en Corse. Le mode d'exercice (libéral, salarié ou mixte) ne constituait pas un critère d'exclusion. Les médecins retraités et d'autres spécialités étaient exclus. L'échantillon pour la recherche quantitative a été obtenu de manière anonyme via un questionnaire informatisé transmis par l'intermédiaire des Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins de Haute-Corse et de Corse-du-Sud.

C. Méthode de recueil

Un questionnaire standardisé de vingt et une questions a été conçu sur Google form. Celui-ci a été transmis par mail, accompagné d'une description de l'étude, aux Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins de Haute-Corse et de Corse-du-Sud ainsi que par l'Union des Professionnels de Santé et Médecins libéraux de Corse (URPS ML). Le temps de réponse a été estimé à moins de cinq minutes.

D. Analyse statistique

L'analyse descriptive a été réalisée à l'aide du logiciel Microsoft Excel® 2025.

Une analyse bivariée a ensuite été réalisée afin d'évaluer l'association entre certaines caractéristiques sociodémographiques et professionnelles des médecins généralistes (sexe, âge, lieu et mode d'exercice, ancienneté, statut de maître de stage, formation complémentaire en gynécologie) et leurs pratiques concernant le dépistage du cancer du sein après 74 ans.

Selon la distribution des effectifs, les comparaisons ont été effectuées à l'aide du test du χ^2 ou, lorsque les effectifs attendus étaient insuffisants, du test exact de Fisher. Les analyses ont été réalisées avec le logiciel JASP®. Les résultats ont été exprimés en effectifs, pourcentages et valeurs de p, avec un seuil de significativité fixé à 0,05.

RÉSULTATS

Concernant l'analyse quantitative, quarante-quatre médecins généralistes ont répondu à notre questionnaire sur une période qui s'étendait de juin 2025 à août 2025. La population cible comprenait 286 médecins généralistes, ce qui correspond à un taux de participation de 15,4 %.

A. Population étudiée

Notre échantillon se compose de 44 médecins généralistes exerçant en Corse. Elle présente une diversité de profils en termes d'âge, de sexe, de mode d'exercice et de lieu d'exercice. On note cependant une majorité de médecins de moins de 55 ans et un faible taux de formation complémentaire en gynécologie.

Les principales caractéristiques de notre population sont rapportées dans le Tableau 1 (tableau 1).

B. Dépistage du cancer du sein

Tous les médecins interrogés affirmaient vérifier systématiquement la mise à jour du dépistage du cancer du sein chez leurs patientes concernant la tranche d'âge des 50-74 ans.

Passé 74 ans, quatorze praticiens (31,8 %) indiquent poursuivre le dépistage en l'adaptant à l'état de santé de la patiente.

Concernant la poursuite du dépistage, treize des praticiens (29,5 %) annoncent poursuivre le dépistage de manière régulière et neuf praticiens (20,5 %) poursuivent le dépistage de manière systématique.

Par ailleurs, huit médecins (18,2 %) dépistaient rarement voire jamais. Au total, 81,8 % des médecins poursuivent une forme de dépistage.

Les facteurs qui ont incité les médecins à poursuivre le dépistage étaient nombreux :

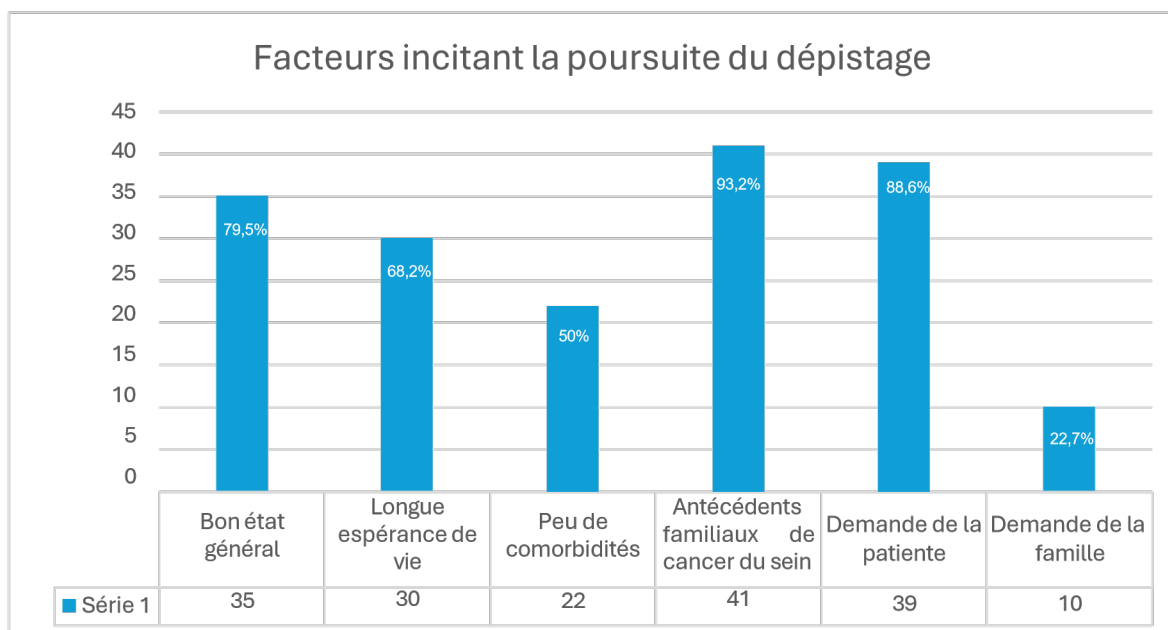


Figure 1 : Facteurs incitant les médecins à poursuivre le dépistage du cancer du sein après 74 ans (n = 44).

Les principaux facteurs incitant à poursuivre le dépistage étaient les antécédents familiaux de cancer du sein (93,2 %), la demande de la patiente (88,6 %) et le bon état général (79,5 %). Les comorbidités peu nombreuses, la longue espérance de vie et la demande de la famille étaient moins fréquemment citées.

Les facteurs qui ont incité à arrêter le dépistage :

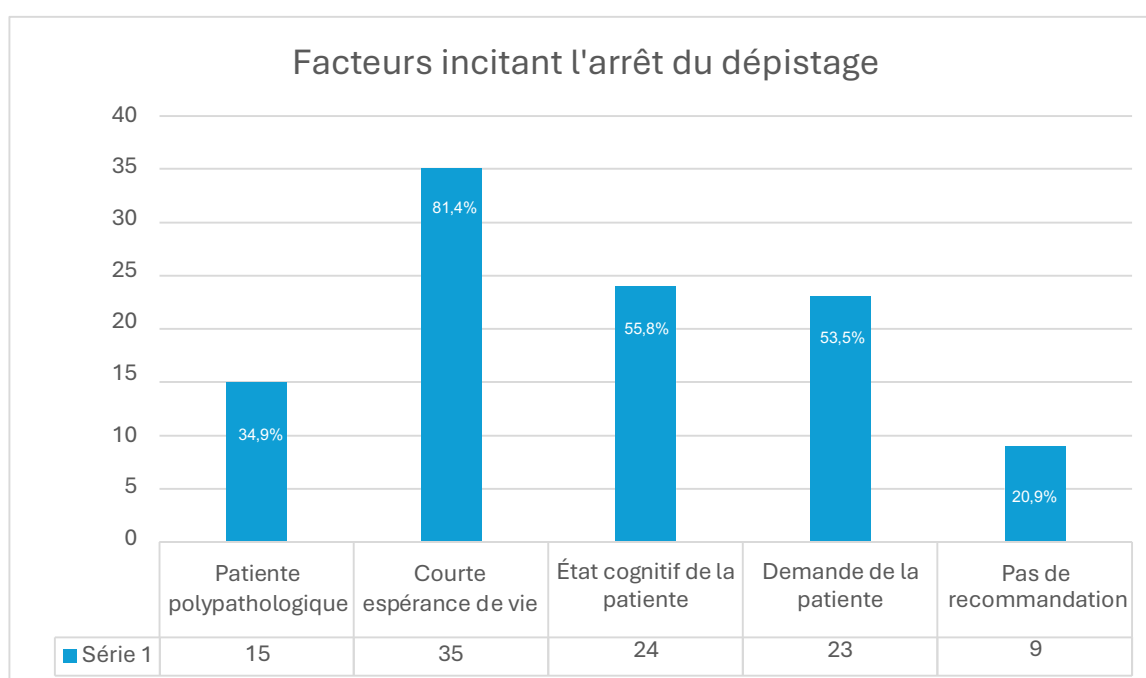


Figure 2 : Facteurs incitant les médecins à arrêter le dépistage du cancer du sein après 74 ans
(n = 44)

Les principaux motifs d'arrêt du dépistage étaient une courte espérance de vie (81,4 %), un état cognitif altéré (55,8 %) et la demande de la patiente (53,5 %). Les situations de polypathologie et l'absence de recommandations étaient moins souvent rapportées.

Pour les modalités de dépistage passé cet âge, la majorité des médecins prescrivait un bilan sénologique (55 %) ou une combinaison palpation mammaire et bilan sénologique (39 %).

La palpation mammaire seule était réalisée par seulement 4,5 % des praticiens et si celle-ci était poursuivie, la majorité des praticiens 35,7 % la pratiquait tous les ans contre 16,7 % qui réalisait une palpation tous les deux ans.

Concernant le rythme de prescription du bilan sénologique, la majorité des praticiens soit 85,7 % le prescrivait tous les deux ans.

Concernant le format de dépistage envisagé par les médecins généralistes, seules 36 réponses exploitables ont été recueillies.

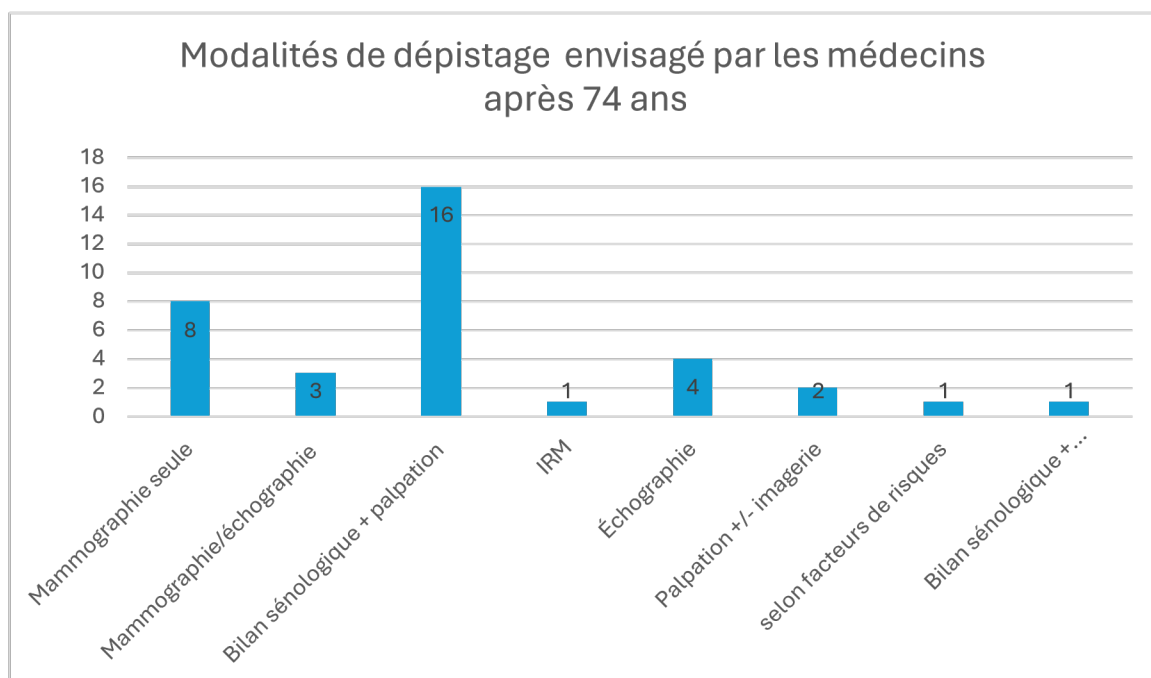


Figure 3 : Modalités de dépistage envisagées par les médecins généralistes après 74 ans (n = 36)

Les modalités envisagées reposaient principalement sur le bilan sénologique associé à la palpation mammaire (44,4 %) et la mammographie seule (22,2 %). D'autres options, comme l'échographie ou l'IRM, étaient plus rarement mentionnées.

De plus, il est important de noter que 86,4 % des médecins sont favorables à une poursuite du dépistage et 90,9 % pensent qu'il devrait y avoir des recommandations établies sur le sujet.

Concernant la formation des praticiens, 50 % des médecins rapportent avoir eu une formation sur le cancer du sein en général.

La majorité des médecins (88,4 %) ayant répondu au questionnaire rapporte être favorable à une formation sur le dépistage du cancer du sein.

C. Analyse bivariée.

Pour l'analyse, la variable « dépistage personnalisé après 74 ans » a été regroupée en deux modalités :

- **Poursuite** : incluant "adapté à l'état général", "régulier" et "systématique"
- **Non poursuite** : incluant "jamais" et "rarement"

1. Poursuite du dépistage après 74 ans selon le sexe du médecin (voir tableau 2 de contingence et test de Fisher)

Sexe du médecin	Non n (%)	Oui n (%)	Total
Hommes (n=23)	7 (30,4%)	16 (69,6%)	23
Femmes (n=21)	1 (4,8%)	20 (95,2%)	21
Total (n=44)	8 (18,2%)	36 (81,8%)	44

Les femmes médecins poursuivaient plus fréquemment le dépistage après 74 ans que les hommes (95,2 % vs 69,6 % ; $p = 0,048$, test exact de Fisher).

2. Poursuite du dépistage après 74 ans selon l'âge du médecin (voir tableau 3 de contingence et test de Fisher)

Pour l'âge, nous avons découpé la population en deux catégories : les médecins de ≤ 55 ans et ceux de ≥ 56 ans.

Age du médecin	Non n (%)	Oui n (%)	Total
≤ 55 ans (n=34)	5 (14,7%)	29 (85,3%)	34
≥ 56 ans (n=10)	3 (30,0%)	7 (70,0%)	10
Total (n=44)	8 (18,2%)	36 (81,8%)	44

Il n'existait pas de différence significative selon l'âge du médecin : 85,3 % des praticiens de 55 ans ou moins poursuivaient le dépistage après 74 ans, contre 70,0 % de ceux âgés de 56 ans et plus ($p = 0,355$, test exact de Fisher).

3. Poursuite du dépistage après 74 ans selon un complément de formation en gynécologie et selon le nombre d'actes de gynécologie réalisés (voir tableau 4 de contingence et test de Fisher)

Formation en gynécologie	Non n (%)	Oui n (%)	Total
Non (n=36)	6 (16,5%)	30 (83,3%)	36
Oui (n=8)	2 (25,0%)	6 (75,0%)	8
Total (n=44)	8 (18,2%)	36 (81,8%)	44

La présence d'une formation complémentaire en gynécologie n'influait pas significativement la poursuite du dépistage après 74 ans : 75 % des médecins formés poursuivaient le dépistage contre 83,3 % de ceux sans formation complémentaire en gynécologie ($p = 0,623$, test exact de Fisher).

Concernant le nombre d'actes réalisés, nous avons codé de manière binaire afin de pouvoir analyser les données.

- 0 le fait de pratiquer aucun à peu de gestes de gynécologie
- 1 le fait d'en pratiquer modérément à beaucoup.

L'analyse du lien entre la réalisation de gestes gynécologiques (0/1) et la poursuite du dépistage après 74 ans ne montre pas d'association significative ($\chi^2(1) = 0,47$, $p = 0,49$; test exact de Fisher $p = 1,00$).

4. Autres analyses bivariées selon les critères : lieu d'installation et statut MSU

(voir tableau 5 Tableau de contingence et test de Fisher)

On ne retrouvait pas de différences significatives concernant la poursuite du dépistage selon le lieu d'exercice (84,2 % en zone urbaine vs 80,0 % en zone hors urbaine ; $p = 1,000$).

En revanche, la poursuite du dépistage apparaissait moins fréquente chez les maîtres de stage universitaires que chez les non-MSU (62,5 % vs 92,9 % ; $p = 0,019$).

DISCUSSION

A. Pertinence du sujet

Après 74 ans, le dépistage du cancer du sein sort du cadre du programme organisé et relève d'une décision individualisée, élaborée conjointement par la patiente et son médecin généraliste. Dans un territoire comme la Corse, où la démographie médicale est fragile, cette démarche soulève des enjeux spécifiques de pratique clinique et d'accès au dépistage. Dans ce contexte, la réalisation de cette étude en Corse revêt un intérêt particulier, la région présentant des spécificités géographiques et démographiques susceptibles d'influencer les pratiques médicales.

L'incidence du cancer du sein y est plus faible, ce qui pourrait être lié à un taux de participation limité au programme de dépistage organisé (35,2 % vs 49,3 % au niveau national entre 2018 à 2019 (18,19). Selon les données de l'Observatoire régional de la santé (ORS), 1523 cas de cancers du sein ont été recensés sur l'île entre 2017 et 2021. La tranche d'âge la plus touchée était celle des 50-75 ans (882 cas), suivie des femmes âgées de plus de 75 ans (388 cas), puis celles de moins de 50 ans (253 cas). Ces chiffres nous montrent que la population étudiée représente un quart des cancers du sein diagnostiqués en Corse pendant cette période (20).

Chez les femmes de plus de 75 ans, la majorité des cas (58 %) correspondaient à des carcinomes in situ (CIS), les formes invasives demeurant minoritaires. Ces données suggèrent une proportion importante de cancers de bas grade dans cette population. Ces formes restent accessibles à des traitements locaux, moins lourds et mieux tolérés ce qui rend leur dépistage pertinent.

Le médecin généraliste joue un rôle central, étant souvent le seul professionnel de santé consulté régulièrement à cet âge.

B. Limite de l'étude

La principale limite de l'étude est son manque de puissance statistique avec un taux de participation de 15,4 %.

Ce faible taux limite la représentativité de l'échantillon, rendant difficile une extrapolation fiable des résultats.

Par ailleurs, un biais de sélection est possible : il est probable que les médecins les plus engagés ou sensibilisés au sujet aient été davantage enclins à répondre.

C. Discussion générale

Nos résultats semblent montrer que la grande majorité des médecins interrogés (86,4 %) sont favorables à la poursuite du dépistage au-delà de l'âge recommandé par le programme national. Ce taux élevé traduit une forte implication des médecins généralistes corses dans le suivi sénologique des patientes âgées. Cette tendance peut s'expliquer par le manque de spécialistes en gynécologie sur l'île, qui confère aux généralistes un rôle central dans la continuité du dépistage.

Dans cette dynamique, l'ouverture en octobre 2025 de l'Institut du Sein à Ajaccio constitue une évolution majeure de l'offre de soins, susceptible d'améliorer la coordination entre médecine de ville et structures spécialisées, de réduire les inégalités d'accès au dépistage et de renforcer la formation continue des praticiens. Par ailleurs, ces résultats font écho à ceux d'une thèse réalisée en Normandie en 2022 (21), dans laquelle les médecins interrogés soulignaient la nécessité d'un soutien méthodologique pour évaluer la fragilité des patientes ainsi que des recommandations claires pour orienter leur pratique après 74 ans.

Dans notre étude, quatre facteurs principaux semblent influencer la décision de poursuivre le dépistage : antécédents familiaux de cancer du sein (70 %), la demande de la patiente (65 %), le bon état général (61 %) et une longue espérance de vie (59 %).

Ces critères rejoignent ceux décrits dans la littérature. Une revue majeure publiée par Walter et Schonberg (2014) dans le *JAMA* propose une approche individualisée du dépistage après 70 ans, fondée sur l'âge physiologique, la présence de comorbidités, l'autonomie fonctionnelle et l'espérance de vie estimée. Cette approche met en évidence que le bénéfice potentiel d'un dépistage diminue fortement en cas de fragilité importante, tandis que les risques de surdiagnostic, d'anxiété et de traitements non nécessaires augmentent (22).

Ces éléments s'inscrivent également dans les recommandations actualisées de 2021 par l'EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists) et la SIOG

(International Society of Geriatric Oncology) qui insistent sur l'importance d'un dépistage individualisé après 70 ans, fondé sur l'espérance de vie et la santé globale (23). Une revue systématique récente des recommandations internationales (Ren et al., 2022) met d'ailleurs en évidence une grande hétérogénéité concernant l'âge de début et de fin du dépistage et plusieurs recommandations ne fixent d'ailleurs pas d'âge limite supérieur (24). D'autres publications soutiennent cette approche, suggérant un bénéfice du dépistage avec une réduction du risque de décès chez les femmes sans comorbidités (25–27).

L'analyse bivariable a montré que les femmes médecins déclaraient plus souvent poursuivre le dépistage après 74 ans que leurs confrères masculins. Cette différence, bien qu'intéressante, doit être interprétée avec prudence en raison du faible nombre de participants. Elle pourrait néanmoins traduire une sensibilité accrue des femmes médecins aux attentes de leurs patientes.

La majorité des médecins interrogés avaient recours à la mammographie seule (55 %) ou associée à la palpation mammaire (39 %). La palpation seule était très rarement pratiquée (4,5 %). Plusieurs études confirment la pertinence du dépistage par mammographie chez les femmes de plus de 75 ans. D'après Malmgren et al. (2014), la mammographie reste plus performante que la détection clinique seule, en termes de pronostic, de stade au diagnostic et de survie (28). Ces résultats rejoignent ceux rapportés par Ilenko et al. (2017) (29) et de Vacek et Skelly (2015) (30), qui ont observé une survie globale supérieure chez les femmes dépistées régulièrement, ainsi qu'une corrélation entre le type de traitement reçu et le pronostic. Cette dernière étude souligne également que la baisse du recours au dépistage est fortement corrélée à l'avancée en âge et à la présence de comorbidités, deux facteurs déterminants dans la décision médicale. De façon cohérente, une étude japonaise récente (Sato et al., 2025) a rapporté l'absence de décès par cancer du sein parmi les femmes de plus de 75 ans dépistées, suggérant un bénéfice potentiel dans des cas bien sélectionnés (31) (32).

Après 74 ans, la mammographie conserve une bonne sensibilité et spécificité, permettant un diagnostic précoce comparable à celui observé chez les femmes plus jeunes (33,34). Toutefois, son utilisation doit être pondérée. En effet, la revue de Marmot et al. (2013) a montré que, si la mammographie réduit la mortalité par cancer du sein dans certaines tranches d'âge, elle s'accompagne également d'un risque non négligeable de surdiagnostic et de faux positifs, dont l'impact tend à croître avec l'âge

(35). Plus récemment, une revue systématique de Mathieu et al. (2024), portant spécifiquement sur les femmes âgées de 75 ans et plus, a confirmé ces constats en soulignant l'absence de preuves solides quant au bénéfice réel du dépistage dans cette population. Ces résultats renforcent la nécessité d'une évaluation prudente et individualisée du rapport bénéfice/risque du dépistage chez les femmes âgées (36). Dans ce contexte, la place de la patiente dans la décision apparaît essentielle.

Nos résultats semblent montrer que la "demande de la patiente" était l'un des principaux facteurs influençant la décision de dépistage (65 %), traduisant une sensibilité importante des praticiens à préserver l'autonomie de leurs patientes. Ces observations sont cohérentes avec les résultats d'une enquête menée en 2018 auprès de 144 femmes, dont plus de la moitié (52,3 %) déclaraient poursuivre le dépistage après 74 ans lorsqu'elles se considéraient en bon ou très bon état de santé (15). Ces observations rejoignent la littérature, où les femmes âgées expriment souvent le souhait d'être actrices de leur suivi, tout en faisant confiance à leur médecin pour les orienter (37,38).

Schonberg et al (2016) insistent sur la nécessité d'une décision partagée entre médecin et patiente, rappelant qu'il faut en moyenne dix ans pour qu'un cancer détecté par dépistage ait un impact sur la survie. La pertinence du dépistage après 75 ans doit être évaluée au cas par cas, en tenant compte de l'état général et de l'espérance de vie (39). Dans notre étude, 81,4 % des médecins citaient la courte espérance de vie comme critère d'arrêt et 55,8 % l'altération cognitive illustrant que les médecins généralistes intègrent déjà la notion de bénéfice différé. Ces résultats rejoignent les conclusions de Walter et al., qui insistent sur l'absence de bénéfice en cas de comorbidités (40).

Dans notre étude, le besoin de recommandations exprimé par 91 % des médecins traduit aussi un manque d'outils concrets pour guider la décision après 74 ans. Afin d'aider à estimer l'espérance de vie, l'utilisation d'outils pronostiques apparaît particulièrement pertinente. Parmi ceux-ci, l'index de Schonberg permet d'estimer le risque de mortalité à cinq et à neuf ans (41,42). Dans cette continuité, une étude plus récente de Schonberg et al. (2025) s'est attachée à développer un outil conversationnel spécifiquement destiné à accompagner la décision partagée sur le dépistage mammographique chez les femmes de 75 ans et plus. Conçu pour être utilisé en consultation, il aide à mettre en balance les bénéfices potentiels, les risques (faux positifs, surdiagnostic, anxiété), ainsi que l'espérance de vie estimée. L'intégration de

tels supports pourrait ainsi répondre au double besoin exprimé par les médecins et les patientes. D'une part, disposer d'un cadre décisionnel structuré, et d'autre part, permettre aux femmes concernées de mieux comprendre leurs risques après 74 ans et de rester actrices de leur prise en charge, tout en s'appuyant sur l'expertise de leur médecin traitant (43).

Au-delà des enjeux cliniques et décisionnels individuels, cette problématique s'inscrit dans un contexte épidémiologique plus large. Selon les projections mondiales de Pilleron et al. (2021), d'ici 2035, près de 60 % des nouveaux cas de cancer concernent des personnes âgées de 65 ans et plus (44). Cette tendance souligne l'importance d'adapter les stratégies de dépistage aux évolutions démographiques, en tenant compte de l'état de santé global et non uniquement de l'âge chronologique. Chez les femmes plus âgées, une étude de Schousboe et al.

(2022) a montré que le dépistage mammographique n'est plus coût-efficace après 75 ans, sauf chez celles en très bon état de santé et dont l'espérance de vie dépasse dix ans, justifiant une approche individualisée plutôt qu'un dépistage systématique (45).

D. Cohérence interne

Note étude descriptive observationnelle était adaptée à l'objectif principal de notre recherche. Le questionnaire utilisé présentait une bonne adéquation avec cet objectif, les variables étaient bien définies, et l'analyse suivait une démarche méthodologique rigoureuse.

Le biais de sélection a été limité grâce au choix d'inclure l'ensemble de la région Corse et à la diffusion du questionnaire de manière indirecte via les Conseils de l'ordre de Haute-Corse et de Corse-du-Sud.

Avec un taux de participation de 15,4 %, la représentativité de l'échantillon reste limitée. Aucune analyse de puissance n'a été réalisée, et la marge d'erreur statistique théorique de 14 % (pour un intervalle de confiance de 95 %) limite la validité des extrapolations à la population médicale corse (46). Le biais de déclaration lié au mode de réponse au questionnaire a été réduit par l'anonymisation des résultats.

Enfin, le biais d'interprétation a été probablement limité par la neutralité de l'analyse, réalisée par une seule et même personne, garantissant ainsi une cohérence dans le traitement des données.

E. Cohérence externe

À notre connaissance, aucune étude n'avait jusqu'à présent évalué les pratiques des médecins généralistes en Corse concernant le dépistage du cancer du sein après 74 ans. L'absence de Centre Hospitalier Universitaire (CHU) sur l'île, conjuguée à une faible densité de médecins toutes spécialités confondues, renforce la complexité de la situation et limite les possibilités de formation continue, notamment universitaire.

En France, les invitations systématiques s'arrêtent à 74 ans, tandis qu'au Royaume-Uni (NHS) (47) le dépistage est possible sur demande. À l'international, les politiques de dépistage du cancer du sein après 70 ou 74 ans varient. Aux États-Unis, les recommandations divergent : l'USPSTF recommande un dépistage tous les deux ans de 50 à 74 ans (48), l'ACS le préconise dès 45 ans et l'ACR dès 40 ans de façon annuelle, avec une poursuite possible après 75 ans selon l'état de santé et les préférences de la patiente (49,50).

L'OMS et les sociétés savantes européennes (EUSOMA/SIOG) préconisent une approche individualisée, fondée sur le bénéfice attendu. Ces recommandations soulignent l'intérêt d'une décision partagée, surtout chez les patientes âgées en bonne condition.

CONCLUSION

Cette étude visait à évaluer les pratiques des médecins généralistes en Corse concernant le dépistage du cancer du sein après 74 ans. Les résultats semblent mettre en évidence une forte adhésion des médecins généralistes corses à la poursuite du dépistage après cet âge, avec plus de 80 % d'entre eux maintenant une forme de surveillance au-delà de l'âge recommandé par le programme national. Les décisions semblent largement influencées par des critères cliniques individualisés, tels que l'état général, l'espérance de vie, et les antécédents familiaux, mais aussi par la demande explicite des patientes.

Les pratiques demeurent néanmoins hétérogènes, tant dans les modalités que dans la fréquence des examens prescrits, en raison de l'absence de recommandations officielles claires.

Ces résultats soulignent la nécessité d'un encadrement plus structuré du dépistage individualisé après 74 ans. Ils confirment également le rôle central du médecin généraliste dans la continuité du suivi sénologique des femmes âgées et l'importance d'une approche fondée sur le dialogue, l'évaluation personnalisée et la participation de la patiente.

Le dépistage après 74 ans semble s'inscrire donc dans une logique de médecine personnalisée, centrée sur la patiente.

Des travaux en cours, tels que l'étude européenne MyPeBS, explorent la faisabilité d'un dépistage personnalisé fondé sur le risque individuel. Bien que centrés sur les femmes de 40 à 70 ans, ces projets pourraient inspirer de futures stratégies adaptées aux femmes plus âgées, intégrant l'espérance de vie, la qualité de vie et les préférences individuelles dans la décision de dépistage.

BIBLIOGRAPHIE

1. Panorama des cancers en France 2025, édition spéciale 20 ans [Internet]. [cité 10 nov 2025]. Disponible sur: <https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/panorama-des-cancers-enfrance-2025-edition-speciale-20-ans>
2. Cancer IND. Cancer du sein [Internet]. 2025 [cité 18 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/statistiques-et-chiffres-sur-lescancers/epidemiologie-des-cancers/cancer-du-sein>
3. Cancer IND. Le programme de dépistage organisé [Internet]. 2025 [cité 20 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/prevention-et-depistages/depistage-et-detection-precoce/depistage-du-cancer-du-sein/le-programme-de-depistageorganise>
4. SPF. 20 ans du programme de dépistage organisé du cancer du sein. Bilan des invitations et de la participation. [Internet]. [cité 23 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.sante-publiquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-sein/documents/bulletin-national/20-ans-du-programme-de-depistage-organise-du-cancer-du-sein.-bilan-des-invitations-et-de-la-participation>
5. Le programme de dépistage organisé des cancers du sein - Dépistage du cancer du sein [Internet]. [cité 23 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-desante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-du-sein/Le-programme-de-depistageorganise#toc-le-d-pistage-organis-des-cancers-du-sein-en-quelques-chiffres>

6. Population par âge – Tableaux de l'économie française | Insee [Internet]. [cité 23 janv 2025].
Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3303333?sommaire=3353488#>
7. Espérance de vie à la naissance en 2024 - France - Tableau de bord de l'économie française
[Internet]. [cité 27 janv 2025]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/5367857/details/40_SOC/44_EGF/44A_figure1#
8. Pourquoi je ne suis plus invitée après 74 ans ? [Internet]. Je fais mon dépistage - Institut national du cancer. [cité 16 juin 2025]. Disponible sur: <https://jefaismondepistage.cancer.fr/question/pourquoi-je-ne-suis-plus-invitee-apres-74-ans/>
9. Oeffinger KC, Fontham ETH, Etzioni R, Herzig A, Michaelson JS, Shih YCT, et al. Breast Cancer Screening for Women at Average Risk: 2015 Guideline Update From the American Cancer Society. JAMA. 20 oct 2015;314(15):1599-614.
10. ACS Breast Cancer Screening Guidelines [Internet]. [cité 7 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html>
11. Traitement du cancer du sein chez la personne âgée [Internet]. [cité 7 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2004/revue-medicalesuisse-2493/traitement-du-cancer-du-sein-chez-la-personne-agee>
12. Unicancer [Internet]. [cité 7 janv 2025]. ASCO 2022 : Résultats de la plus vaste étude jamais réalisée pour personnaliser le traitement du cancer du sein après 70 ans. Disponible sur: <https://www.unicancer.fr/fr/communique-de-presse/asco-2022-resultatsde-la-plus-vaste-etude-jamais-realisee-pour-personnaliser-le-traitement-du-cancer-dusein-apres-70-ans/>
13. pastropvieillepourca. Cancer du sein : après 74 ans, le dépistage reste indispensable, contrairement aux idées reçues., Cancer du sein : après 74 ans, le dépistage reste indispensable, contrairement aux idées reçues. [cité 15 juill 2025]. Cancer du sein - après 74 ans. Disponible sur: <https://pastropvieillepourca.tumblr.com/>
14. Schrager S, Ovsepyan V, Burnside E. Breast Cancer Screening in Older Women: the importance of shared decision making. J Am Board Fam Med JABFM. 2020;33(3):473-80.
15. Thèse-Elise-WOLFF-Dépistage-Cancer-du-Sein-Femmes-Agées.pdf [Internet]. [cité 10 janv 2025]. Disponible sur: <https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/wpcontent/uploads/2020/02/The%CC%80se-Elise-WOLFF-De%CC%81pistage-Cancer-duSein-Femmes-Age%CC%81es.pdf>
16. Densité des médecins généralistes - Pour 100.000 habitants - Corse | Insee [Internet]. [cité 6 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/010761089>

17. Activité des médecins libéraux par région - 2016 à 2023 | L'Assurance Maladie [Internet]. 2025 [cité 18 août 2025]. Disponible sur: <https://www.assurancemaladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/activite-medecins-liberaux-region>
18. Taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein 2018-2019 et évolution depuis 2005 [Internet]. [cité 4 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-sein/articles/taux-de-participation-au-programme-de-depistage-organise-du-cancer-du-sein-20182019-et-evolution-depuis-2005>
19. Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.
20. Données de l'ORS sur la répartition des cancers du sein en Corse de 2017 à 2021.
21. Andriamahatratra O. Le dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de plus de 75 ans: étude qualitative auprès de médecins généralistes de Normandie.
22. Walter LC, Schonberg MA. Screening mammography in older women: a review. JAMA. 2 avr 2014;311(13):1336-47.
23. Biganzoli L, Battisti NML, Wildiers H, McCartney A, Colloca G, Kunkler IH, et al. Updated recommendations regarding the management of older patients with breast cancer: a joint paper from the European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA) and the International Society of Geriatric Oncology (SIOG). Lancet Oncol. juill 2021;22(7):e327-40.
24. Ren W, Chen M, Qiao Y, Zhao F. Global guidelines for breast cancer screening: A systematic review. Breast Edinb Scotl. août 2022;64:85-99.
25. Galit W, Green MS, Lital KB. Routine screening mammography in women older than 74 years: a review of the available data. Maturitas. 20 juin 2007;57(2):109-19.
26. Badgwell BD, Giordano SH, Duan ZZ, Fang S, Bedrosian I, Kuerer HM, et al. Mammography before diagnosis among women age 80 years and older with breast cancer. J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol. 20 mai 2008;26(15):2482-8.
27. McPherson CP, Swenson KK, Lee MW. The Effects of Mammographic Detection and Comorbidity on the Survival of Older Women with Breast Cancer. J Am Geriatr Soc. 2002;50(6):1061-8.
28. Malmgren JA, Parikh J, Atwood MK, Kaplan HG. Improved prognosis of women aged 75 and older with mammography-detected breast cancer. Radiology. déc 2014;273(3):686-94.
29. Ilenko A, Sergent F, Mercuzot A, Zitoun M, Chauffert B, Foulon A, et al. Could Patients Older than 75 Years Benefit from a Systematic Breast Cancer Screening Program? Anticancer Res. févr 2017;37(2):903-7.

30. Vacek PM, Skelly JM. A Prospective Study of the Use and Effects of Screening Mammography in Women Aged 70 and Older. *J Am Geriatr Soc.* janv 2015;63(1):1-7.
31. Sato K, Furuta A, Shindo H, Shibahara M, Ishikawa S, Kurusu M, et al. Breast cancer screening in women aged 75 and older: Insights from an aging region in Japan. *Prev Med Rep.* 9 oct 2025;103273.
32. McCarthy EP, Burns RB, Freund KM, Ash AS, Shwartz M, Marwill SL, et al. Mammography Use, Breast Cancer Stage at Diagnosis, and Survival Among Older Women. *J Am Geriatr Soc.* 2000;48(10):1226-33.
33. Lee CS, Lewin A, Reig B, Heacock L, Gao Y, Heller S, et al. Women 75 Years Old or Older: To Screen or Not to Screen? *RadioGraphics.* mai 2023;43(5):e220166.
34. Lee CS, Moy L, Joe BN, Sickles EA, Niell BL. Screening for Breast Cancer in Women Age 75 Years and Older. *AJR Am J Roentgenol.* févr 2018;210(2):256-63.
35. Marmot MG, Altman DG, Cameron DA, Dewar JA, Thompson SG, Wilcox M. The benefits and harms of breast cancer screening: an independent review. *Br J Cancer.* 11 juin 2013;108(11):2205-40.
36. Mathieu E, Noguchi N, Li T, Barratt AL, Hersch JK, De Bock GH, et al. Health benefits and harms of mammography screening in older women (75+ years)—a systematic review. *Br J Cancer.* févr 2024;130(2):275-96.
37. Moulin A. Le vécu des femmes sur leur suivi sénologique à partir de 75 ans. Étude qualitative avec analyse phénoménologique.
38. Ecomard LM. Modalités diagnostiques du cancer du sein chez la femme, à partir de 75 ans, en Gironde: rôle du médecin généraliste.
39. Schonberg MA. Decision-Making Regarding Mammography Screening for Older Women. *J Am Geriatr Soc.* 2016;64(12):2413-8.
40. Walter LC, Eng C, Covinsky KE. Screening Mammography for Frail Older Women. *J Gen Intern Med.* nov 2001;16(11):779-84.
41. ePrognosis - Lee Schonberg Index [Internet]. [cité 6 oct 2025]. Disponible sur: <https://eprognosis.ucsf.edu/leeschonberg.php?language=French>
42. Schonberg MA, Davis RB, McCarthy EP, Marcantonio ER. External Validation of an Index to Predict Up to 9-Year Mortality of Community-Dwelling Adults Aged 65 and Older. *J Am Geriatr Soc.* 2011;59(8):1444-51.
43. Schonberg MA, Stout NK, Stein S, Corey M, Jushchyshyn J, Shah R, et al. Creating a Mammography Conversation Aid for Shared Decision-Making Between Clinicians and Women Aged 75 and Older. *J Am Geriatr Soc.* 2025;73(7):2188-95.

44. Pilleron S, Sarfati D, Janssen-Heijnen M, Vignat J, Ferlay J, Bray F, et al. Global cancer incidence in older adults, 2012 and 2035: A population-based study. *Int J Cancer*. 2019;144(1):49-58.
45. Schousboe JT, Sprague BL, Abraham L, O'Meara ES, Onega T, Advani S, et al. CostEffectiveness of Screening Mammography Beyond Age 75 Years: A Cost-Effectiveness Analysis. *Ann Intern Med*. janv 2022;175(1):11-9.
46. SurveyMonkey [Internet]. [cité 11 nov 2025]. Calculez la marge d'erreur (calculatrice gratuite en ligne). Disponible sur: <https://fr.surveymonkey.com/mp/margin-of-errorcalculator/>
47. GOV.UK [Internet]. [cité 16 juin 2025]. Guide sur le dépistage du cancer du sein par le NHS (French). Disponible sur: <https://www.gov.uk/government/publications/breastscreening-helping-women-decide/guide-sur-le-depistage-du-cancer-du-sein-par-le-nhsfrench>
48. L. Siu A, Force on behalf of the USPST. Screening for Breast Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Ann Intern Med* [Internet]. 12 janv 2016 [cité 1 oct 2025]; Disponible sur: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M15-2886>
49. Monticciolo DL, Newell MS, Moy L, Niell B, Monsees B, Sickles EA. Breast Cancer Screening in Women at Higher-Than-Average Risk: Recommendations From the ACR. *J Am Coll Radiol*. mars 2018;15(3):408-14.
50. Smith RA, Andrews KS, Brooks D, Fedewa SA, Manassaram-Baptiste D, Saslow D, et al. Cancer screening in the United States, 2017: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. *CA Cancer J Clin*. 2017;67(2):100-21.

TABLEAUX

Tableau 1 : caractéristiques des médecins généralistes

<u>Caractéristiques</u>	<u>Total : n = 44</u>	<u>Pourcentage : 100%</u>
<u>Hommes</u>	23	52,3%
<u>Femmes</u>	21	47,7%
<u>Age</u>		
:σ55 ans	34	77,3%
□56 ans	10	22,7%
<u>Formation</u>		
Non MSU	28	63,6%
MSU	16	36,4%
<u>Mode d'exercice</u>		
Cabinet de groupe	19	43,2%
MSP	12	27,3%
Cabinet seul	9	20,5%
Autre	3	6,8%
Activité hospitalière	1	2,2%
<u>Lieu d'exercice</u>		
Urbain	19	43,2%
Rural	13	29,5%
Semi-rural	11	25%
Autre	1	2,3%
<u>Durée installation</u>		
:σ 10 ans	29	70,7%
□ 10 ans	12	29,3%
<u>Formation en gynécologie</u>		
Oui	8	18,2%
Non	36	81,8%

Tableau 2 de contingences et test de Fisher : poursuite du dépistage en fonction du sexe du médecin.

Contingency Tables

dépistage après 74 ans oui/non

Sexe		Non	Oui	Total
1	Count	7.00	16.00	23.00
	% within row	30.43 %	69.57 %	100.00 %
2	Count	1.00	20.00	21.00
	% within row	4.76 %	95.24 %	100.00 %
Total	Count	8.00	36.00	44.00
	% within row	18.18 %	81.82 %	100.00 %

95% Confidence Intervals				
	Odds Ratio	Lower	Upper	p
Odds ratio	8.750	0.973	78.653	
Fisher's exact test	8.375	0.922	412.668	.048

Tableau 3 de contingence et test de Fisher : poursuite du dépistage après 74 ans en fonction de l'âge du médecin.

Contingency Tables

Selon l'âge		dépistage après 74 ans oui/non		Total
		Non	Oui	
<=55	Count	5.00	29.00	34.00
	% within row	14.71 %	85.29 %	100.00 %
>=56	Count	3.00	7.00	10.00
	% within row	30.00 %	70.00 %	100.00 %
Total	Count	8.00	36.00	44.00
	% within row	18.18 %	81.82 %	100.00 %

	Odds Ratio	95% Confidence Intervals		p
		Lower	Upper	
Odds ratio	0.402	0.077	2.100	
Fisher's exact test	0.412	0.061	3.286	.355

Tableau 4 de contingences et test de Fisher : poursuite du dépistage après 74 ans selon le complément de formation en gynécologie et selon le taux d'acte de gynécologie au cabinet.

Contingency Tables

dépistage après 74 ans		oui/non		
Formation en gynécologie				Total
		Non	Oui	
0	Count	6.00	30.00	36.00
	% within row	16.67 %	83.33 %	100.00 %
1	Count	2.00	6.00	8.00
	% within row	25.00 %	75.00 %	100.00 %
Total	Count	8.00	36.00	44.00
	% within row	18.18 %	81.82 %	100.00 %

row

		95% Confidence Intervals		
	Log Odds Ratio	Lower	Upper	p
Odds ratio	-0.511	-2.335	1.314	
Fisher's exact test	-0.498	-2.546	2.024	.623

Contingency Tables

		dépistage après 74 ans oui/non		
Actes de gynécologie		Non	Oui	Total
0	Count	4.00	25.00	29.00
	% within row	13.79 %	86.21 %	100.00 %
1	Count	0.00	3.00	3.00
	% within row	0.00 %	100.00 %	100.00 %
Total	Count	4.00	28.00	32.00
	% within row	12.50 %	87.50 %	100.00 %

		95% Confidence Intervals		
		Log Odds Ratio	Lower	Upper
				p
Odds ratio	0.211	-2.917	3.339	
Fisher's exact test	∞	-2.989	∞	1.000

Tableau 5 de contingences et test de Fisher : poursuite du dépistage après 74 ans selon le lieu d'installation et le statut MSU.

Contingency Tables

		dépistage après 74 ans oui/ non		
MSU		Non	Oui	Total
1	Count	6.00	10.00	16.00
	% within row	37.50 %	62.50 %	100.00 %
2	Count	2.00	26.00	28.00
	% within row	7.14 %	92.86 %	100.00 %
Total	Count	8.00	36.00	44.00
	% within row	18.18 %	81.82 %	100.00 %

		95% Confidence Intervals		
		Log Odds Ratio	Lower	Upper
				p
Odds ratio	2.054	0.295	3.813	
Fisher's exact test	2.000	0.088	4.465	.019

Contingency Tables

		dépistage après 74 ans oui/non		
Lieu exercice		Non	Oui	Total
Hors urbain	Count	5.00	20.00	25.00

Contingency Tables

		dépistage après 74 ans oui/non		
Lieu exercice		Non	Oui	Total
	% within row	20.00 %	80.00 %	100.00 %
Urbain	Count	3.00	16.00	19.00
	% within row	15.79 %	84.21 %	100.00 %
	Count	8.00	36.00	44.00
Total	% within row	18.18 %	81.82 %	100.00 %

95% Confidence Intervals

	Log Odds Ratio	Lower	Upper	p
Odds ratio	0.288	-1.287	1.863	
Fisher's exact test	0.281	-1.523	2.286	1.000

Questionnaire de thèse :

1) Êtes-vous ?

☐ Un homme ☐

☐ Une femme

2) Quel âge avez-vous ?

3) Êtes-vous maître de stage des universités ?

☐ Oui ☐

☐ Non

4) Quel est votre mode d'exercice ?

☐ Cabinet seul ☐ Cabinet de groupe ☐ Maison de
santé pluridisciplinaire ☐ Structure hospitalière ☐

☐ Non concerné(e)

☐ Autre : ...

5) Si vous êtes installé(e), depuis combien de temps ?

6) Vous exercez :

☐ En zone urbaine ☐ En zone rurale ☐ En zone
semi-rurale ☐ Non concerné(e)

☐ Autre : ...

7) Faites-vous des actes de gynécologies dans votre cabinet (implants, frottis, pose de
DIU etc.) ?

☐ Aucun
☐ Peu
☐ Modérément ☐ Beaucoup

8) Avez-vous une formation complémentaire en gynécologie (DIU, DESIU)

☐ Oui ☐ Non

9) Vérifiez-vous la régularité du suivi de vos patientes avec le contrôle par
mammographie tous les deux ans ?

☐ Oui ☐ Non

10) Concernant vos patientes âgées de plus de 74 ans, continuez-vous le suivi avec un dépistage personnalisé (palpation, échographie, mammographie, orientation vers un spécialiste d'emblée) ?

- Jamais ○ Rarement
- Adapté à l'état général de ma patiente

11) Quels sont les critères vous incitant à poursuivre le dépistage du cancer du sein après 75 ans ?

- Bon état général de la patiente ○ Longue espérance de vie de la patiente ○ Peu de comorbidités ○ Antécédents familiaux de cancer du sein ○ Demande de la patiente ○ Demande de la famille
- Autre :

12) Quels sont les critères vous incitant à arrêter le dépistage du cancer du sein après 75 ans ? ○ Patiente comorbide

- Courte espérance de vie de la patiente
- État cognitif de la patiente
- Demande de la patiente
- Pas de recommandations sur le dépistage du cancer du sein après 74 ans
- Autre : ...

13) Si vous poursuivez le dépistage, comment le faites-vous ?

- Palpation mammaire seul
- Mammographie seule
- Échographie mammaire + Mammographie
- Autre : ...

14) Si vous continuez la palpation mammaire, à quelle fréquence la réalisez-vous ?

- ☐ Annuellement ☐ Tous les 2 ans ☐ Tous les 5 ans

15) Si vous continuez l'échographie mammaire, à quelle fréquence la réalisez-vous ?

- ☐ Annuellement ☐ Tous les 2 ans ☐ Tous les 5 ans

16) Si vous continuez la mammographie, à quelle fréquence la réalisez-vous ?

- ☐ Annuellement ☐ Tous les 2 ans ☐ Tous les 5 ans
- 17) Pensez-vous qu'il devrait y avoir des recommandations établies sur le dépistage du cancer du sein après 74ans ?

- ☐ Oui ☐ Non

18) Seriez-vous favorable à la poursuite du dépistage organisé du cancer du sein après 74 ans ?

- ☐ Oui ☐ Non

19) Si vous êtes favorable, sous quelle forme envisageriez-vous ce dépistage ?

20) Avez-vous déjà reçu une ou des formations sur le cancer du sein en général ?

- ☐ Oui ☐ Non

21) Seriez-vous favorable à une formation sur le dépistage du cancer du sein après 74 ans?

- ☐ Oui ☐ Non

LISTE
DES
ABRÉV
IATION
S

ACS : American Cancer Society

ACR : American College of Radiology

USPSTF : United States Preventive Service Taskforce

NHS : National Health Service

HAS : Haute Autorité de Santé

CNGOF : Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

URPS ML : Union des Professionnels de Santé et Médecins Libéraux

CDOM : Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

MSU : Maître de stage universitaire

ORS : Observatoire régional de la Santé

CIS : Carcinome in situ

JAMA : Journal of the American Medical Association

EUSOMA : European Society of Breast Cancer Specialists

SIOG : International Society of Geriatric Oncology

OMS : Organisation mondiale de la Santé

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

Évaluation des pratiques des médecins généralistes en Corse concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes de plus de 74 ans

RÉSUMÉ

Objectifs : évaluer les pratiques des médecins généralistes en Corse afin de mieux comprendre les facteurs influençant la poursuite ou l'arrêt du dépistage dans cette tranche d'âge. L'objectif secondaire est d'identifier les facteurs personnels, professionnels et contextuels influençant leur décision de proposer ou non ce dépistage.

Introduction : le cancer du sein est le plus fréquent et le plus meurtrier chez la femme. En France, le dépistage organisé concerne les femmes de 50 à 74 ans, bien qu'un tiers des décès survienne au-delà. Cette étude évalue les pratiques des médecins généralistes en Corse concernant le dépistage après 74 ans.

Méthodes : étude observationnelle, descriptive et transversale réalisée de juin à août 2025 à partir d'un questionnaire adressé aux médecins généralistes Corse. L'analyse statistique a été effectuée avec Excel® et JASP® (tests du χ^2 et de Fisher).

Résultats : quarante-quatre médecins ont répondu au questionnaire. Au-delà de 74 ans, 81,8 % poursuivaient une forme de dépistage : 31,8 % l'adaptaient à l'état de santé, 29,5 % le réalisaient régulièrement et 20,5 % de manière systématique.

Les principaux facteurs incitant à poursuivre le dépistage étaient les antécédents familiaux (93,2 %), la demande de la patiente (88,6 %) et le bon état général (79,5 %). Les femmes médecins poursuivaient plus souvent le dépistage que les hommes (95,2 % vs 69,6 % ; $p = 0,048$).

Aucune différence significative n'a été observée selon l'âge, le lieu d'exercice ou la formation en gynécologie. Enfin, 86,4 % des médecins se déclaraient favorables à la poursuite du dépistage et 90,9 % souhaitaient des recommandations officielles.

Conclusion : le dépistage du cancer du sein après 74 ans demeure une pratique hétérogène en Corse. Les décisions des médecins généralistes dépendent principalement de l'état de santé de la patiente et de sa demande. Ces résultats soulignent la nécessité d'élaborer des recommandations claires et d'encourager la formation continue pour un dépistage adapté à l'âge physiologique des patientes.

Mots-clés : Cancer du sein – Dépistage – Médecine générale – Femmes âgées – Corse.

Assessment of general practitioners' practices in Corsica regarding breast cancer screening in women over 74 years old.

ABSTRACT

Objectives: to assess the practices of general practitioners in Corsica in order to better understand the factors influencing the continuation or discontinuation of screening in this age group. The secondary objective is to identify the personal, professional, and contextual factors that influence their decision to recommend or not recommend this screening.

Introduction: breast cancer is the most common and deadliest cancer among women. In France, organized screening targets women aged 50 to 74, although one-third of deaths occur beyond this age. This study aimed to assess the practices of general practitioners (GPs) in Corsica regarding breast cancer screening after age 74.

Methods: an observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted from June to August 2025 using an online questionnaire distributed to GPs practicing in Corsica. Statistical analyses were performed with Excel® and JASP® software (Chi² and Fisher's exact tests).

Results: forty-four physicians responded to the survey. Beyond age 74, 81.8% continued some form of screening: 31.8% adapted it to the patient's health status, 29.5% performed it regularly, and 20.5% systematically. The main factors encouraging continued screening were family history (93.2%), patient request (88.6%), and good general condition (79.5%). Female physicians were more likely to continue screening than male physicians (95.2% vs 69.6%; $p = 0.048$). No significant difference was found according to age, location, or gynecology training. Finally, 86.4% of physicians supported continued screening, and 90.9% favored the establishment of official guidelines.

Conclusion: breast cancer screening after age 74 remains heterogeneous in Corsica. GPs' decisions mainly depend on patient health status and request. These findings highlight the need for clear national recommendations and continuing education to promote screening adapted to physiological rather than chronological age.

Keywords: Breast cancer – Screening – General practice – Elderly women – Corsica.

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

Évaluation des pratiques des médecins généralistes en Corse concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes de plus de 74 ans

RÉSUMÉ

Objectifs : évaluer les pratiques des médecins généralistes en Corse afin de mieux comprendre les facteurs influençant la poursuite ou l'arrêt du dépistage dans cette tranche d'âge. L'objectif secondaire est d'identifier les facteurs personnels, professionnels et contextuels influençant leur décision de proposer ou non ce dépistage.

Introduction : le cancer du sein est le plus fréquent et le plus meurtrier chez la femme. En France, le dépistage organisé concerne les femmes de 50 à 74 ans, bien qu'un tiers des décès survienne au-delà. Cette étude évalue les pratiques des médecins généralistes en Corse concernant le dépistage après 74 ans.

Méthodes : étude observationnelle, descriptive et transversale réalisée de juin à août 2025 à partir d'un questionnaire adressé aux médecins généralistes Corse. L'analyse statistique a été effectuée avec Excel® et JASP® (tests du χ^2 et de Fisher).

Résultats : quarante-quatre médecins ont répondu au questionnaire. Au-delà de 74 ans, 81,8 % poursuivaient une forme de dépistage : 31,8 % l'adaptaient à l'état de santé, 29,5 % le réalisaient régulièrement et 20,5 % de manière systématique. Les principaux facteurs incitant à poursuivre le dépistage étaient les antécédents familiaux (93,2 %), la demande de la patiente (88,6 %) et le bon état général (79,5 %). Les femmes médecins poursuivaient plus souvent le dépistage que les hommes (95,2 % vs 69,6 % ; $p = 0,048$).

Aucune différence significative n'a été observée selon l'âge, le lieu d'exercice ou la formation en gynécologie. Enfin, 86,4 % des médecins se déclaraient favorables à la poursuite du dépistage et 90,9 % souhaitaient des recommandations officielles.

Conclusion : le dépistage du cancer du sein après 74 ans demeure une pratique hétérogène en Corse. Les décisions des médecins généralistes dépendent principalement de l'état de santé de la patiente et de sa demande. Ces résultats soulignent la nécessité d'élaborer des recommandations claires et d'encourager la formation continue pour un dépistage adapté à l'âge physiologique des patientes.

Mots-clés : Cancer du sein – Dépistage – Médecine générale – Femmes âgées – Corse.