



*Dépistage - Prévention des cancers de la peau  
Enquête auprès des médecins généralistes*

Ce document ne sera pas diffusé et restera anonyme.

**1- Vos patients vous consultent-ils pour un dépistage systématique des cancers de la peau ?**

- Oui
- Non

**2- Pour tout nouveau patient, faites-vous des dépistages systématiques des cancers de la peau sans demande du patient?**

- Oui
- Non

**3- Quand il s'agit d'une demande supplémentaire du patient, en fin de consultation (par ex : *"Docteur, j'ai un bouton, une croûte dans le dos..."*), vous :**

- demandez au patient de revenir prochainement pour un examen dédié
- orientez le patient vers un dermatologue, sans l'examiner
- examinez le patient rapidement

**4- Adressez-vous systématiquement vos patients à un dermatologue si le patient le demande, même sans lésion à risque ?**

- Oui
- Non

**5- Pratiquez-vous des petits actes au cabinet (biopsie, chirurgie d'exérèse d'un nævus suspect...)?**

- Oui
- Non

**5<sup>BIS</sup>- Si non, pour quelle(s) raison(s) ?**

- Pas de matériel adapté
- Manque de temps
- Manque de formation
- Crainte/ Appréhension des suites
- Autres :

**6- Donnez-vous systématiquement un message de prévention ?**

- Oui
- Non

**6<sup>BIS</sup>- Si oui, quel message et comment ?**

- Message oral
- Diffusion d'un document d'information
- Transmission d'une adresse de site internet
- Autre :

**7- Quels principaux problèmes rencontrez-vous concernant le dépistage et la prise en charge d'un cancer de la peau** (connaissances, peur, manque de temps, difficultés des contacts avec les spécialistes ou le CH proche...)?

**8- Avez-vous suivi une formation spécifique sur le dépistage et la prévention des cancers cutanés ?**

- Oui
- Non

**8<sup>BIS</sup>- Si oui, était-ce dans le cadre des formations ASFODER/MSA-ASEPT/ FéMaSaC ?**

- Oui
- Non

**9- Auriez-vous des attentes pour optimiser vos pratiques dans ce domaine?**

**10- Votre département d'exercice :**

- Doubs
- Haute Saône
- Jura
- Territoire de Belfort
- Côte d'Or
- Nièvre
- Saône et Loire
- Yonne

**11- Votre sexe :**

- F
- M

**12- Votre âge :**

- de 30 ans
- 30-40 ans
- 40-50 ans
- 50-60 ans
- + de 60 ans

Pour toute information et pour renvoyer ce questionnaire :  
>Dr Van Landuyt, Dermatologue ASFODER - 36 gde rue Besançon - [herve.van.landuyt@wanadoo.fr](mailto:herve.van.landuyt@wanadoo.fr)

**Pour vous et vos patients:** [www.asfoder.net/site](http://www.asfoder.net/site)

Nous vous remercions vivement pour votre collaboration