

D10 : Facteurs de risque du cancer du sein, dépistage précoce et pratique de l'auto-examen des seins : ce qu'en savent les femmes françaises ?

Titre

Français : Facteurs de risque du cancer du sein, dépistage précoce et pratique de l'auto-examen des seins : ce qu'en savent les femmes françaises ?

Anglais : Breast cancer risks factors, screening and breast self-examination : what french women know ?

Auteurs

M SEGUR (1), L PORTA (1), E CHAMOREY (2), F ABDELLILAH (3), J DELOTTE (4), S MACCAGNAN (1), Z BUQUET (1), A MUSSO (1)

(1) , Ecole de sages-femmes, Fondation Bellet 10 avenue Banco, 06300, Nice, France

(2) Département d'Epidémiologie, de Biostatistique et des Données de Santé (DEBDS), Centre Antoine Lacassagne, 33 Avenue de Valombrose, 06189, Nice Cedex 2, France

(3) Master Ingénierie de la Santé, Faculté de Médecine, 28, av. de Valombrose, 06107, Nice Cedex 2, France

(4) Pôle « Femme-Mère-Enfant », Hôpital Archet II, CHU Nice, 151, route Saint-Antoine de Ginestière CS 23079, 06202, Nice Cedex 3, France

Responsable de la présentation

Nom : MUSSO

Prénom : Alexandra

Adresse professionnelle : Ecole de sages-femmes, Fondation Bellet, 10 avenue Banco

Code postal : 06300

Ville : Nice

Pays : France

Newsletter :

Mots clés

Français : Cancer du sein, Dépistage, Auto-examen des seins, Connaissances des femmes

Anglais : Breast cancer, Screening, Breast self-examination, Women knowledge

Spécialité

Principale : Dépistage

Secondaire : Gynécologie

Texte

Contexte :

Le cancer du sein (CS) est la 1^{ère} cause de décès par cancer chez la femme (1). Son dépistage précoce par mammographie, examen clinique et auto-examen des seins (AES) permet de diminuer la morbi-mortalité. Si l'AES est controversé, il est utile dans le dépistage des femmes à bas risque de CS (1). La corrélation entre la connaissance des femmes sur les facteurs de risque (FDR) de CS et la pratique de l'AES a été évaluée à l'étranger (2,3).

Objectif :

Évaluer le niveau de connaissance des femmes françaises sur les FDR de CS, les pratiques et techniques d'AES.

Méthode :

Étude observationnelle par questionnaire en ligne conduite du 04/03/20 au 31/05/20 qui incluait toutes femmes françaises ≥ 15 ans, résidentes en France, sans antécédent personnel de CS. Elle comportait des questions générales d'ordre socio-démographiques, de connaissances des FDR du CS, de dépistage et de pratique et technique d'AES. Un score de connaissances (échelle de 0 à 15) et un score de technique d'AES (échelle de 0 à 9) ont été établis. Des analyses statistiques univariées et bivariées des variables qualitatives et quantitatives ont été réalisées à l'aide du logiciel R.3.5.1.

Résultats :

3999 réponses ont été analysées. L'âge moyen était de 24.3 (± 7.6) ans. 18.6% étaient professionnelles en santé. 20.8% avaient un suivi gynécologique régulier. Le niveau moyen de connaissance était de 10.3 (± 2.1). Les FDR de CS cités étaient l'antécédent personnel/familial de cancer gynécologique (97.3%), l'âge > 50 ans (81.6%), le tabac (74%), le traitement hormonal de substitution (61.4%), l'alcool (50.1%), le surpoids/obésité (41.4%) et la sédentarité (33.6%). 99% et 89.9% identifiaient respectivement la mammographie et l'AES comme des moyens de dépistage. 64.9% des femmes pratiquaient l'AES, 17.3% une fois par mois, 6.9% en début de cycle, 76.4% debout/assise, 40.5% devant un miroir, 50.7% bras levé, 46.1% visuellement, 66.6% palpaient les 4 quadrants et 60.9% la zone sous-axillaire et sous-claviculaire. 57.7% estimaient leur technique adéquate, 42.4% avaient été informées par un professionnel de santé. Le niveau moyen de technique était de 3.7 (± 1.7). 76.9% de celles

qui ne pratiquaient pas l'AES ignoraient la technique, 55.2% manquaient de temps. L'exercice d'une profession de santé influençait favorablement le niveau de connaissance ($p<0.001$), la pratique de l'AES ($p<0.001$) et sa technique ($p<0.001$), tout comme le suivi gynécologique régulier lié aux connaissances ($p=0.006$), à la pratique ($p<0.001$) et technique d'AES ($p=0.04$).

Conclusion :

Si dans notre étude les connaissances sur le CS et la pratique de l'AES étaient plus élevées que dans la littérature (2,3), le niveau de connaissance des FDR, la perception de l'adéquation de la technique d'AES par les femmes et la technique elle-même étaient différents même chez les professionnels de santé. L'enseignement de l'AES comme outil routinier de dépistage précoce du CS reste à améliorer.

Bibliographie :

- 1- OMS. Cancer du sein:prévention et lutte contre la maladie. <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/fr/index3.html>
- 2- Shallo SA, Boru JD. (2019). Breast self-examination practice and associated factors among female healthcare workers in West Shoa Zone, Western Ethiopia:a cross-sectional study. BMC Res Notes. 30;12(1):637
- 3- Dadzi R, Adam A. (2019). Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana. PLoS ONE. 14(12):e0226925