

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

Marion Segur¹, Léna Porta¹, Emmanuel Chamorey², Fouad Abdellilah³, Sandra Maccagnan¹, Jérôme Delotte⁴, Zélie Buquet¹, Alexandra Musso¹

¹Ecole de sages-femmes, Nice, France - ²Centre Antoine Lacassagne, Nice, France - ³Faculté de Médecine, Nice, France - ⁴Hôpital Archet II, CHU Nice, France

Introduction

Contexte : Le cancer du sein (CS) est la première cause de décès par cancer chez la femme [1]. Son dépistage précoce par mammographie, examen clinique et auto-examen des seins permet de diminuer la morbi-mortalité [2].

Auto-examen des seins (AES) : L'AES fait partie intégrante de la panoplie de dépistage. Si l'AES est controversé, il est utile dans le dépistage des femmes à bas risque de CS [2-4].

Etat des connaissances : Les connaissances sur les facteurs de risques (FDR) de CS et la pratique de l'AES ont été évaluées à l'étranger, mais pas en France [5,6].

Objectifs : (1) Evaluer le niveau de connaissance des femmes françaises sur les FDR du CS, la pratique et les techniques d'AES ①②③, (2) ainsi que l'influence de l'exercice d'une profession de santé ④ et de la fréquence d'un suivi gynécologique régulier sur ces mêmes paramètres ⑤.

Matériel et méthode

▪ **Etude observationnelle** par questionnaire anonyme 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.

▪ **Structure du questionnaire :**

① Données sociodémographiques

② Connaissances sur les FDR et méthodes de dépistage du CS

③ Pratique et technique de l'AES

▪ **Critères de jugement :**

- Score de connaissance (de 0 à 15)
- Score de technique (de 0 à 9)

Références

- [1] INCa. 2019. <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Les-chiffres-du-cancer-en-France/Epidemiologie-des-cancers/Les-cancers-les-plus-frequents/Cancer-du-sein>.
- [2] OMS. <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/fr/ind-ex3.html>
- [3] HAS. Synthèse des recommandations. 2014. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1741170/fr/depistage-du-cancer-du-sein-en-france-identification-des-femmes-a-haut-risque-et-modalites-de-depistage
- [4] Allen et al. J Nurse Pract. 2010;6(6):444-41.
- [5] Akhtari-Zavare et al. Asian Pac J Cancer Prev. 2014;15(16):6531-.
- [6] Freitas et al. Asian Pac J Cancer Prev. 2016;14(4):2075-81.
- [7] Nahcivian et al; oncol Nurs Forum. 2007;34(2):425-32.
- [8] Gupta et al. J Public Health. 2020;42(1):118-31.

Résultats

① Données sociodémographiques

3 999 / 4 685 réponses analysées (85,4%)

Moyenne d'âge : 24,3 ans ($\pm 7,6$)

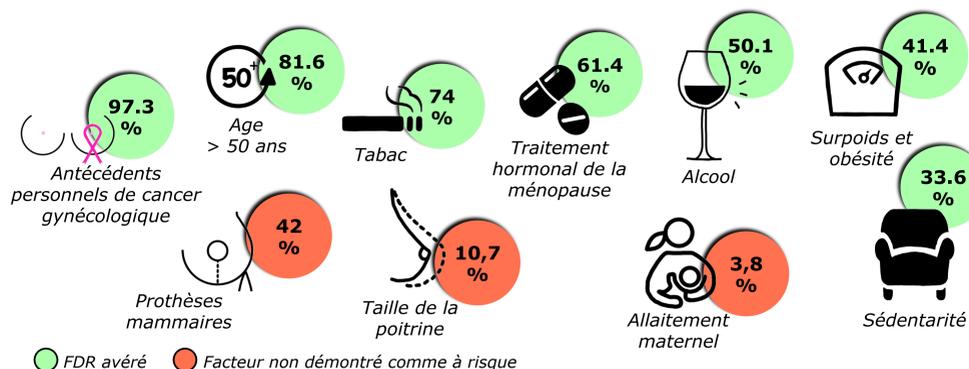
Professionnelles de santé : 18,6%

Suivi gynécologique régulier : 20,8%

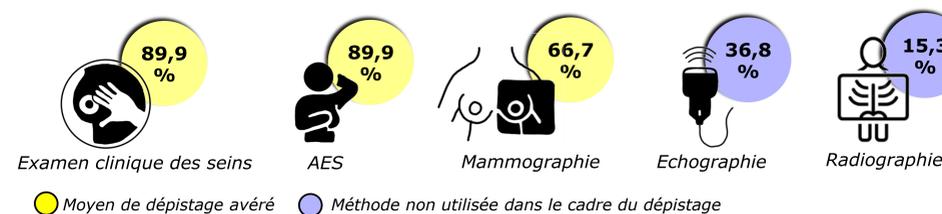
② Connaissances des FDR et méthodes de dépistage du CS

Niveau moyen de **connaissance** : 10,3 ($\pm 2,1$)

▪ **Facteurs considérés comme à risque de CS**



▪ **Méthodes considérées comme dépistage du CS**



③ Pratique et technique de l'AES

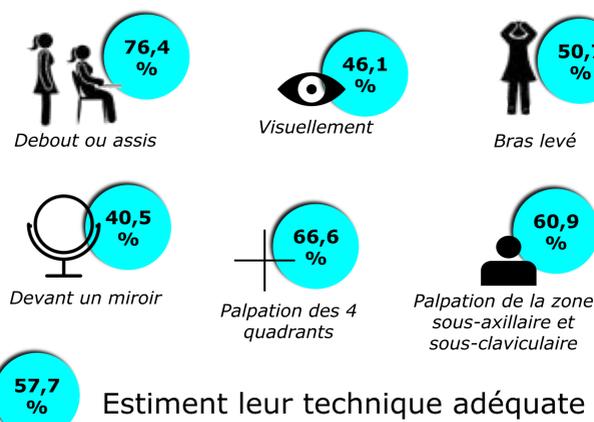
64,9% pratiquent l'AES

76,9% de celles qui ne pratiquent pas ignorent la technique

17,3% une fois par mois

6,9 % en début de cycle

Niveau moyen de **technique** : 3,7 ($\pm 1,7$)



④ Être professionnelle de santé améliore...

Les **connaissances** :

- Niveau moyen : 11,5 ($\pm 1,8$) vs 10,1 ($\pm 2,1$)
 $p < 0,001$ IC95% [1,39-1,52]
- score ≥ 11 : 71,7% vs 43,2%
RR 2,69 IC95% [2,32-3,12] ; $p < 0,001$

La **pratique** de l'AES : 76% vs 62,4%
RR 1,71 IC95% [1,47-2] ; $p < 0,001$

La **technique** :

- Niveau moyen : 4,6 ($\pm 1,7$) vs 3,5 ($\pm 1,6$)
 $p < 0,001$ IC95% [1-1,33]
- score ≥ 5 : 51,2% vs 26,1%
RR 2,28 IC95% [1,98-2,63] ; $p < 0,001$

⑤ Le suivi gynécologique régulier améliore...

Les **connaissances** :

- Niveau moyen : 10,5 ($\pm 2,1$) vs 10,2 ($\pm 2,1$)
 $p < 0,001$ IC95% [0,18-0,31]
- score ≥ 11 : 50,7% vs 46,1%
RR 1,09 IC95% [1,03-1,16] ; $p = 0,004$

La **pratique** de l'AES : 69,7% vs 59,9%
RR 1,24 IC95% [1,16-1,33] ; $p < 0,001$

La **technique** :

- Niveau moyen : 3,9 ($\pm 1,7$) vs 3,6 ($\pm 1,7$)
 $p < 0,001$ IC95% [0,19-0,38]
- score ≥ 5 : 33,6% vs 29%
RR 1,1 IC95% [1,03-1,18] ; $p = 0,01$

Discussion Conclusion

Si dans notre étude les connaissances sur le CS et la pratique de l'AES étaient plus élevées que dans la littérature [5,6], la technique d'AES n'était pas satisfaisante. 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 discordants même chez les professionnelles de santé [7] et celles qui bénéficiaient d'un suivi gynécologique régulier [8]. L'enseignement de l'AES comme outil routinier de dépistage précoce du CS est à améliorer.