

## Connaissances et pratiques en matière de dépistage du cancer du sein des femmes en Tunisie

Wiem Hammas-Hlaili, Wafa Marzouk-Aissi, Anis Fadhlaoui, Souha Bougategf, Nissaf Ben Alaya-Bouafif, Habiba Ben Romdhane

<sup>1</sup> Observatoire National des Maladies Nouvelles et Emergentes de la Tunisie, 5/7 Rue El Khourtourm, Complexe Diplomate 13ème étage, Beveledère 1002 Tunis, Tunisie

<sup>2</sup> Laboratoire "Epidémiologie et prévention des maladies cardio-vasculaires", Faculté de Médecine de Tunis, 15 Rue Djebel Lakhdhar, La Rabta, 1007 Tunis, Tunisie

<sup>3</sup> Institut de Recherche pour le Développement, UMR 204 NUTRIPASS, IRD-UM1-UM2, 911, av. Agropolis, Montpellier, France

### INTRODUCTION

Le cancer du sein est le premier cancer féminin en Tunisie. Malgré l'existence de moyens de dépistage simples, on continue à faire le diagnostic à des stades avancés.

### OBJECTIF

Evaluer les déterminants sociaux des connaissances et des pratiques des moyens de dépistage du cancer du sein en Tunisie (autopalpation des seins, examen clinique des seins, mammographie)

### MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une enquête transversale nationale populationnelle réalisée entre Avril et Septembre 2005 auprès des ménages portant sur 4590 femmes tunisiennes âgées de 35 à 70 ans. La collecte de données a été faite par un questionnaire standardisé administré par des sages-femmes préalablement formées.

Nous avons exploité la partie du questionnaire consacrée à la santé de la reproduction pour l'analyse des connaissances et des pratiques des moyens de dépistage du cancer du sein selon différentes caractéristiques socio-économiques. Les variables utilisées étaient: le milieu (urbain/rural), la région socio-économique (les 7 régions de la Tunisie), le niveau d'éducation (analphabète → niveau supérieur) et le niveau économique du ménage (1<sup>er</sup> quintile → 5<sup>ème</sup> quintile)

Un proxy du niveau économique du ménage a été construit à partir de différentes variables (type de maison, nombre de personnes par chambre, type d'approvisionnement en eau potable, biens possédés pertinents dans le contexte Tunisien) et le score obtenu a été recodé en quintiles de niveau économique croissant.

### RESULTATS

L'autopalpation des seins était pratiquée par 53,8% [51,0-56,7] et seulement 26,9% [24,4-29,3] des femmes ont bénéficié au moins une fois d'un examen clinique des seins dans une structure de santé.

Parmi les femmes interrogées, seulement 1,4% [0,7-2,1] ont cité la mammographie comme moyen de dépistage connu et 12,1% [10,3-13,8] ont bénéficié d'une mammographie avec une grande disparité régionale: la mammographie est plus pratiquée dans les régions du nord et de l'est du pays et dans le milieu urbain (tableau 1 et figure 1).

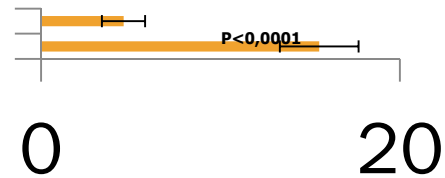
La pratique de la mammographie augmentait significativement avec le niveau économique du ménage et le niveau d'éducation (figures 2 et 3)

**Tableau 1: Proportion des femmes ayant réalisé une mammographie au moins une fois selon la région- Enquête nationale de santé (2005)**

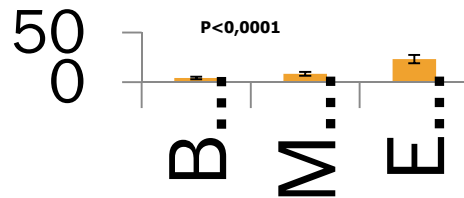
	%	IC	p
District de Tunis (DT)	24,7	18,9-29,4	
Nord Est (NE)	10,7	6,8-14,6	
Centre Est (CE)	10,7	7,3-14,1	
Nord Ouest (NO)	8,0	5,4-10,6	<0,0001
Centre Ouest (CO)	3,7	2,1-5,3	
Sud Ouest (SO)	6,5	3,7-9,3	
Sud Est (SE)	2,5	1,0-4,0	

### REFERENCES

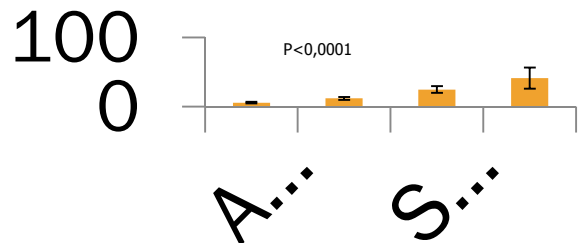
- Registre des cancers Nord-Tunisie: Données 1999-2003; Evolution 1994-2003; Projections à l'horizon 2024. Institut Salah Azaiz, Institut National de Santé Publique & Unité de Recherche en Epidémiologie des Cancers en Tunisie. Tunis Janvier 2009
- Wilson JM, Jungner J. Principles and practice of screening for disease. World Health Organization. WHO Public Health Paper 1986: n° 34
- Koscielny S, Tubiana M, Valleron AJ. A simulation model of the natural history of human breast cancer. Br J Cancer 1985; 52: 511-24



**Figure 1: Proportion des femmes ayant réalisé une mammographie selon le milieu- Enquête nationale de santé (2005)**



**Figure 2: Proportion des femmes ayant réalisé une mammographie selon le niveau économique- Enquête nationale de santé (2005)**



**Figure 3: Proportion des femmes ayant réalisé une mammographie selon le niveau d'éducation- Enquête nationale de santé (2005)**

### DISCUSSION ET CONCLUSION

Notre travail a mis en évidence un faible niveau de connaissances et de pratiques des moyens de dépistage du cancer du sein en relation avec les facteurs socio-économiques.

Plusieurs études suggèrent que le niveau économique et le niveau d'éducation sont d'importantes variables influençant la pratique de la mammographie. Les facteurs déterminant une faible pratique dans notre population étaient le milieu rural, les régions du sud et l'ouest du pays, le faible niveau économique et le bas niveau d'instruction.

Il a été démontré dans différents essais cliniques menés dans différents pays que le dépistage organisé du cancer du sein pouvait conduire à une réduction de la mortalité.

Afin de réduire la mortalité par le cancer du sein et pour le détecter à un stade précoce, des interventions destinées aux femmes socialement défavorisées et celles résidant en milieu rural doivent être mises en place en tenant compte des disparités entre les régions.