



Texte de 895 mots à résumer en 90 mots maximum

ETUDE QUALITATIVE AUPRES DES FEMMES ET DES MEDECINS AU SUJET DE L'INFORMATION SUR LE DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER DU SEIN

oooooooooooooooooooooooooooo

Le cancer du sein est le cancer féminin le plus fréquent, puisqu'il représente plusieurs dizaines de milliers de nouveaux cas par an, et provoque plusieurs milliers de décès, le risque augmentant avec l'âge.

Après plusieurs programmes expérimentaux, le dépistage organisé a été généralisé à l'ensemble du territoire, en 2004. Afin d'améliorer la participation des femmes à ce programme et l'adhésion des professionnels, des campagnes de communication sont organisées, au plan national, par l'Etat, l'Assurance Maladie ou la Ligue Nationale contre le Cancer.

Des interventions spécifiques, à l'initiative des structures de gestion départementales, ont lieu en complément de ces campagnes, pour sensibiliser et mobiliser les femmes et les professionnels de santé, en les adaptant aux acteurs et contextes locaux.

L'objectif de l'étude est de mesurer l'impact des campagnes de communication, en termes de sensibilisation et d'incitation à participer au dépistage organisé.

Le comportement des médecins par rapport au dépistage organisé

De manière générale, les médecins ne sont pas sensibles à l'information envoyée par la structure de gestions départementale, sous formes de bulletins ou de mailings.

Par contre, des visites systématiques du médecin de la structure de gestion ou de ses délégués de santé publique, destinées à présenter les modalités et principes du dépistage, constituent des facteurs importants de sensibilisation des généralistes et gynécologues, dès lors qu'ils se sentent intégrés dans le programme.

Par ailleurs, le courrier d'invitation envoyé aux femmes par la structure de gestion constitue un vrai support de communication entre la patiente et son médecin traitant, lorsqu'elle lui présente le document, car il s'agit de l'occasion d'aborder le thème du dépistage organisé et de son intérêt.

Néanmoins, certains généralistes persistent à se sentir mis à l'écart du dispositif, en raison de leurs connaissances approximatives au sujet de la périodicité du test de dépistage, du déroulement de l'acte et de la seconde lecture des clichés.

Le comportement des femmes par rapport au dépistage organisé

Manifestement, la connaissance des femmes sur le cancer du sein a évolué au cours des dernières années.

Ce cancer est associé à des traitements lourds, à la mutilation, à la souffrance et même à la mort.

Il renvoie aussi à une réalité et à un vécu, celui de l'image d'une personne proche, confrontée à la maladie, ce qui amène à considérer le dépistage comme faisant partie du registre du soin.

Dès lors, le courrier d'invitation, adressé par la structure de gestion, constitue un support important de sensibilisation à la démarche de dépistage ;

Il n'est toutefois pas le seul, parce que l'entourage familial, amical, professionnel, ainsi que le secteur médico-social exercent également une enculturation intensive, tout cela faisant partie d'une communication de proximité.

Malgré ces facteurs sociaux ou psychologiques, plusieurs freins subsistent à l'intégration des femmes dans le programme organisé.

Le premier est la peur du résultat positif et de l'après diagnostic.

Le deuxième est le fait de « se sentir en bonne santé » au moment de l'invitation par la structure de gestion.

Le troisième est le fait d'être déjà dépisté dans le cadre du dépistage individuel.

Inversement, les éléments favorisant la démarche des femmes sont : la peur « panique » d'avoir la maladie, la sensibilisation exercée par l'entourage et le fait de recevoir un courrier personnalisé.

Arguments

Le choix de réaliser une mammographie appartient aux femmes, mais, pour ce faire, il faut leur donner une information complète, compréhensible, pertinente et de qualité.

Il va de soi que les médecins sont les médiateurs privilégiés de l'information délivrée aux femmes et que leur association au processus du dépistage organisé est une garantie de la réussite du programme.

La nécessité d'impliquer les médecins dans le programme

Il apparaît que l'existence d'approximations et d'interrogations sur les modalités du dépistage souligne le fait que les messages transmis ne sont pas toujours bien compris par les médecins généralistes et les gynécologues ou qu'ils n'y sont parfois pas réceptifs.

Ceci justifie les visites systématiques du médecin coordinateur ou de ses délégués, car les praticiens ont besoin d'échanges interpersonnels pour leur permettre de communiquer avec les femmes par un langage ajusté.

C'est par ce type de relation suivie que devrait disparaître le sentiment des généralistes et des gynécologues de rester en dehors du programme de dépistage organisé.

Le besoin pour les femmes, d'une communication « humaine »

Les messages délivrés, qu'ils soient basés sur des supports textuels ou visuels, doivent être clairs, précis, réalistes, mais pas alarmistes.

Le terme « cancer » présente une réelle pertinence, à condition de l'associer à un message d'espoir, dénué de statistiques. Par ailleurs, il s'agit de dédramatiser le dépistage, ce qui nécessite une communication bien pensée et conçue pour atteindre le but souhaité : convaincre le maximum de femmes de l'impérieuse nécessité de participer au programme du dépistage organisé du cancer du sein, l'objectif étant d'atteindre plus de 60% d'entre elles, entre 50 et 74 ans.

Une communication particulière, encore plus « humaine », doit s'adresser aux femmes habitant en zones rurales ou en situation de vulnérabilité sociale.

Reste la fidélisation qui demeure un point faible du programme, car il apparaît que beaucoup de femmes ne répondent pas à des invitations successives (tous les 2 ans), alors que la participation dans la durée s'avère indispensable, ceci nécessitant des messages plus directs et plus incitatifs, donc plus personnels.