

Enquête Baromètre cancer 2005 :
quelles femmes font actuellement un dépistage
du cancer du col de l’utérus ?

41

N. Duport¹, A. Gautier², P. Guilbert²
1/ InVS, Saint-Maurice - 2/ Inpes, Saint-Denis

Introduction

- Le cancer invasif du col de l’utérus est au huitième rang de l’ensemble des nouveaux cas de cancers féminins (3 387 cas estimés en 2000) et au quinzième rang pour la mortalité par cancer chez la femme (1 004 décès estimés en 2000)
- Le dépistage de ce cancer par frottis cervico-utérin (FCU) relève de la prévention primaire et secondaire : il détecte des lésions précancéreuses curables avant l’apparition d’un cancer invasif ainsi que des lésions cancéreuses :
 - recommandé chez les femmes de 25 à 65 ans (20 à 65 ans dans les DOM), tous les 3 ans après deux frottis normaux à 1 an d’intervalle
 - largement répandu en France : le taux de couverture sur trois ans est d’environ 60 % ; cependant, il est inégalement réparti : 55 % des femmes qui ont effectué au moins deux frottis en 6 ans l’ont fait à un rythme inférieur à 24 mois
- L’objectif de l’analyse du Baromètre cancer 2005 est de connaître les caractéristiques des femmes pratiquant ou non ce dépistage, afin de fournir des éléments permettant d’orienter les actions de sensibilisation envers les femmes

Méthodes

Le Baromètre cancer 2005 est une enquête téléphonique en population générale développée par l’Inpes. Un échantillon de 4 046 personnes de 16 ans et plus (dont 2 422 femmes) a été tiré au sort. L’ensemble des personnes non soignées dans leur vie pour un cancer a été interrogé sur ses croyances, attitudes et pratiques concernant les cancers ainsi que sur certains dépistages (sein, col de l’utérus, côlon-rectum et prostate).

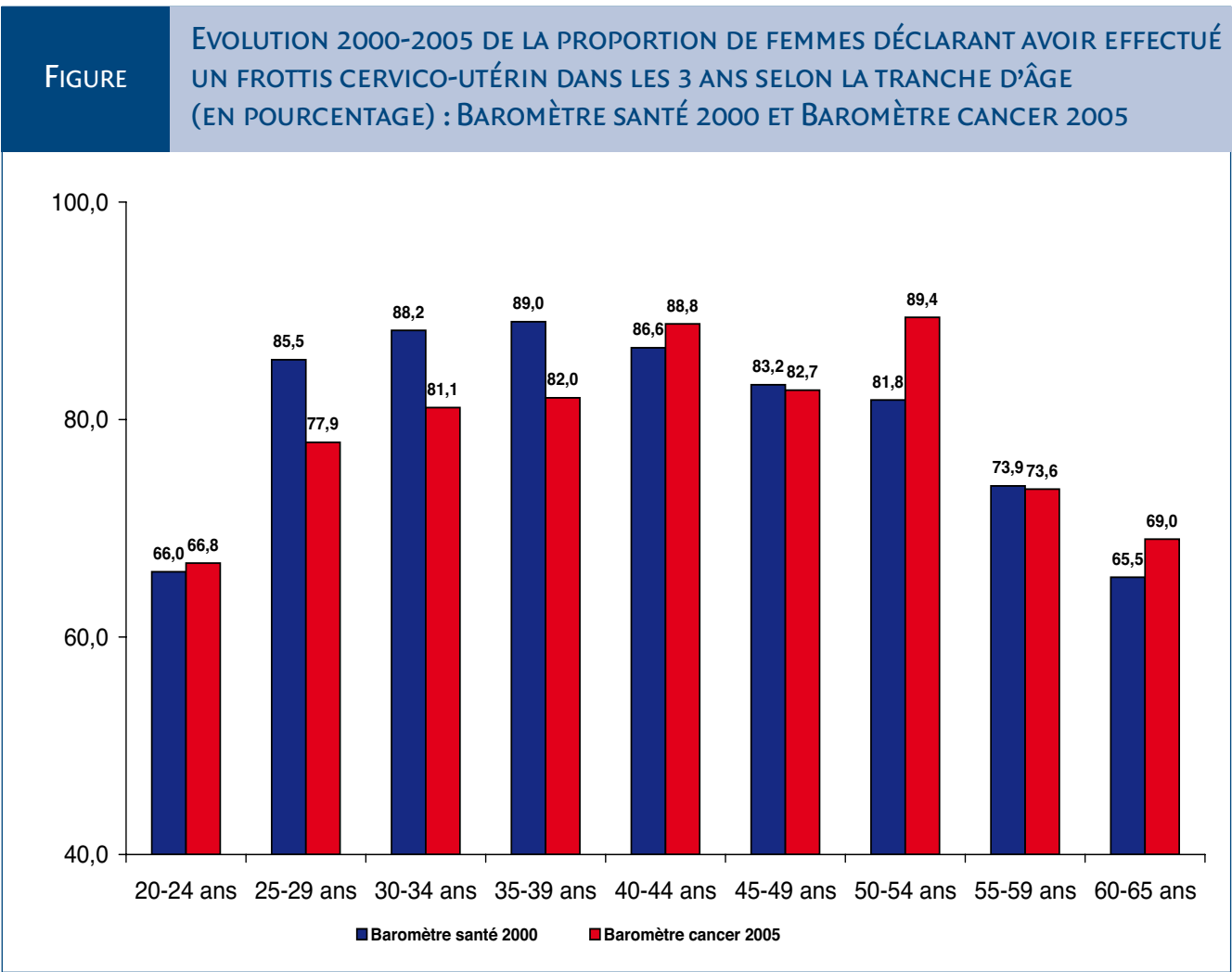
Les femmes ayant déclaré avoir pratiqué un FCU dans les 3 ans ont été comparées à celles ne l’ayant jamais pratiqué ou en ayant effectué un il y a plus de 3 ans. Les raisons de non-réalisation d’un FCU dans les 3 ans ont par ailleurs été explorées.

La régression logistique, utilisée pour les analyses statistiques, a été construite à partir des variables significatives (p≤0,05) en analyse univariée. Les effectifs présentés sont bruts alors que les pourcentages sont pondérés par le nombre de personnes éligibles au sein du foyer et redressés sur les caractéristiques de la population française.

Résultats

La population analysée était composée de 1 688 femmes âgées de 20 à 65 ans :

- 1 590 (94,2 %) ayant réalisé au moins un FCU au cours de leur vie
- 1 346 (79,7 %) ayant réalisé leurs dernier FCU dans les trois dernières années. Les pourcentages les plus bas étant observés avant 25 ans et après 55 ans :
 - 9 fois sur 10, le frottis était réalisé par un gynécologue et seulement dans 8 % des cas par le généraliste
 - 9 fois sur 10, le frottis s’inscrivait dans le cadre d’un suivi régulier



Plusieurs caractéristiques, regroupées en quatre thèmes, sont liées à la pratique du FCU dans les 3 ans. L’analyse multivariée a pris en compte toutes les variables significatives en analyse univariée (tableau 1), à l’exception de la variable “consultation chez un gynécologue”, étant donné que le frottis est massivement réalisé chez le gynécologue : 88 % des femmes consultant un gynécologue ayant réalisé un frottis en 3 ans.

Les seules caractéristiques significativement liées à la pratique du frottis dans les 3 ans sont (tableau 1) :

- être âgée de 35 à 49 ans
- vivre en couple
- avoir un niveau d’études supérieur ou égal au baccalauréat
- avoir une activité professionnelle
- bénéficier d’une mutuelle de santé complémentaire

CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES (20 À 65 ANS) AYANT RÉALISÉ UN FROTIS CERVICO-UTÉRIN DANS LES 3 ANS : ANALYSES UNIVARIÉES ET MULTIVARIÉES (RÉGRESSION LOGISTIQUE)				
TABLEAU 1		Réalisation d'un frottis dans les 3 ans	OR ajusté#	IC95 %
Profil sociodémographique				
Âge				
20-24 ans (n=136)	66,8 %	}	1	—
25-29 ans (n=157)	77,9 %			
30-34 ans (n=244)	81,1 %			
35-39 ans (n=263)	82,0 %	}	1,6**	[1,2 – 2,3]
40-44 ans (n=224)	88,8 %			
45-49 ans (n=154)	82,7 %			
50-54 ans (n=165)	89,4 %	}	1,3	[0,9 – 1,8]
55-59 ans (n=201)	73,6 %			
60-65 ans (n=144)	69,0 % ***			
Vie en couple				
Non (n=280)	37,7 %	1	—	
Oui (n=1403)	88,2 % ***	2,3***	[1,8 – 3,1]	
Diplôme le plus élevé				
Inférieur au bac (n=704)	76,8 %	1	—	
Bac ou niveau bac (n=335)	81,4 %	1,6*	[1,1 – 2,3]	
Supérieur au bac (n=646)	82,9 %*	1,6**	[1,2 – 2,2]	
Activité professionnelle				
Autres (n=593)	73,1 %	1	—	
Active occupée (n=1095)	83,8 %***	1,5**	[1,1 – 2,2]	
Revenus mensuels nets du ménage par unités de consommation				
Moins de 900 euros (n=461)	73,5 %	NS°		
De 900 à moins de 1 500 euros (n=573)	83,8 %			
Au moins 1 500 euros (n=445)	85,8 %***			
Recours et accès aux soins				
Mutuelle complémentaire				
Non (n=90)	56,1 %	1	—	
Oui (n=1597)	81,5 %***	2,5**	[1,5 – 4,2]	
Consultation avec un gynécologue				
Non (n=280)	37,7 %	Non testé		
Oui (n=1403)	88,2 % ***			
Statut ménopausique				
Non ménopausée (n=1205)	81,8 %	NS		
Ménopausée sans traitement substitutif (n=372)	73,7 %			
Ménopausée sous traitement substitutif (n=107)	80,9 %**			
Conduites de prévention et de dépistage				
Dépistage du cancer du sein				
Mammographie de moins de 2 ans (n=576)	88,5 %	NS		
Mammographie de plus de 2 ans ou pas de mammographie (n=311)	71,0 %***			
Relations à la santé et au cancer, connaissances du dépistage				
Antécédents de cancer chez un proche				
Oui (n=1116)	82,0 %	NS		
Non (n=571)	76,6 %*			
Santé perçue				
Bonne, très bonne ou excellente (n=1526)	81,2 %	NS		
Médiocre ou mauvaise (n=162)	69,0 % ***			

*p<0,05 - **p<0,01 - ***p<0,001 - #ajusté sur les variables du tableau - NS : non significatif en analyse multivariée

Parmi les femmes ayant pratiqué un FCU dans les 3 ans :

- 40 % ont trouvé cet examen plutôt ou tout à fait gênant à passer
- 16 % l’ont trouvé plutôt ou tout à fait dangereux pour la santé
- 12 % l’ont trouvé plutôt ou tout à fait douloureux

Parmi celles n’ayant pas pratiqué de FCU en 3 ans :

- 61 % avaient trouvé cet examen plutôt ou tout à fait gênant à passer
- 28 % l’avaient trouvé plutôt ou tout à fait douloureux
- 19 % l’avaient trouvé plutôt ou tout à fait dangereux pour la santé

Les raisons principales pour lesquelles elles n’ont pas effectué de FCU ont été demandées aux 98 femmes qui n’en ont jamais fait et aux 244 qui l’ont fait il y a plus de 3 ans (tableau 2).

Les deux principales raisons invoquées, que les femmes aient déjà effectué un frottis ou non, sont :

- n’avoir pas pris le temps (27 %)
- n’avoir aucun symptôme (17 %)

TABLEAU 2	EXPLORATION DES RAISONS PRINCIPALES DE NON-RÉALISATION DU FROTIS CERVICO-UTÉRIN CHEZ LES FEMMES DE 20 À 65 ANS (N=342)	
	Effectif	% pondéré
Raison principale pour laquelle le frottis n’a jamais été effectué au cours de la vie (n=98)		
Vous n’avez aucun symptôme	21	21,6
A votre âge cela ne vous concerne pas	16	17,8
Vous n’avez pas pris le temps	24	23,1
Raison principale pour laquelle le dernier frottis a été effectué il y a plus de 3 ans (n=244)		
Vous n’avez aucun symptôme	37	15,2
A votre âge cela ne vous concerne pas	11	4,0
Vous n’avez pas pris le temps	69	30,2
Vous n’allez plus chez le gynécologue	41	15,9

Parmi les femmes suivies par un gynécologue et qui déclarent ne pas avoir effectué un frottis en 3 ans, les trois principales raisons sont :

- une absence de symptômes (27 %)
- ne pas avoir pris le temps (17 %)
- le fait que le médecin habituel ne le fasse pas (10 %)

Discussion

En 2005, 94,2 % des femmes de 20 à 65 ans ont déclaré avoir réalisé un FCU au cours de leur vie, ce qui montre que cet acte est largement connu par les femmes. La proportion de celles ayant eu un FCU dans les 3 ans, selon les recommandations de l’Anaes (devenue HAS), était de 71,6 % alors qu’elle était de 80,1 % en 2000. Cette baisse porte seulement sur la tranche d’âge de 25 à 39 ans en 2005 par rapport à ce qui était déclaré dans le Baromètre santé 2000 (figure).

En revanche, le plus faible taux de pratique du frottis observé après 55 ans est retrouvé avec des pourcentages très proches de ceux observés 5 ans plus tôt dans le Baromètre santé 2000 (figure). Cette chute, également observée dans la littérature internationale, suit en France la chute des consultations gynécologiques après la ménopause.

L’élément déterminant de la pratique du frottis est le contact avec le gynécologue. En dehors de cet élément majeur, certains facteurs sociodémographiques sont liés à la pratique du frottis comme le niveau d’études, l’activité professionnelle ou le fait de posséder une mutuelle de santé complémentaire.

Les campagnes d’information pourraient ainsi renforcer la communication sur le FCU, notamment auprès des personnes déjà ménopausées ainsi qu’auprès des femmes âgées de moins de 40 ans pour lesquelles une nette diminution du recours à ce dépistage est observée depuis les 5 dernières années.