



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



Article original

## Perception et impact psychologique du frottis anormal en France. Résultats comparatifs d'une enquête européenne

*Perception and psychological impact of an abnormal Pap smear.  
 Results of a comparative European survey*

J. Monsonego<sup>a,\*</sup>, J. Cortés<sup>b</sup>, D. Pereira da Silva<sup>c</sup>, A.-F. Jorge<sup>c</sup>, P. Klein<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Institute of the Cervix, 174, rue de Courcelles, 75017 Paris, France

<sup>b</sup>Spanish Society of Obstetrics and Gynaecology, Alfonso el Magnánimo 29, 07004 Palma de Mallorca, Espagne

<sup>c</sup>Cervical Pathology Unit, Portuguese Institute of Oncology in Coimbra, Santo António dos Olivais, 3030 Coimbra, Portugal

<sup>d</sup>Vision Critical, 61, rue de Monceau, 75008 Paris, France

### INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 21 février 2011

Accepté le 14 avril 2011

Disponible sur Internet le 5 décembre 2011

Mots clés :

HPV

Frottis

Cancer du col de l'utérus

Vaccination

Information

Éducation

Keywords:

HPV

Pap smear

Cervical cancer

Vaccination

Information

Education

### R É S U M É

**Objectif.** – La disponibilité de l'information sur le HPV et le frottis s'est accrue de façon spectaculaire avec l'introduction de programmes nationaux de vaccination. Mais les données sur l'efficacité de cette information sont limitées. Or, notre souhait est de réduire l'anxiété des patientes et de favoriser une meilleure délivrance de l'information.

**Patientes et méthodes.** – C'est pourquoi une étude de cohorte fondée sur un questionnaire a été réalisée afin d'enquêter sur l'expérience des femmes à l'annonce d'un résultat de frottis anormal, puis les événements qui en découlent, ainsi que sur la prise en charge de leur praticien. Cet article se focalise sur l'expérience française qu'il était de données comparatives avec l'Espagne et le Portugal.

**Résultats.** – Il en ressort que, face à des réactions de stress et d'anxiété, le niveau d'information venant du corps médical est ressenti comme encore insuffisant, tandis que la pratique d'Internet comme source d'information a ses limites et ses dangers. L'entourage, lui, est très présent, ce qui corrobore la nécessité d'une meilleure information du public.

**Discussion et conclusion.** – L'uniformité et uniformisation des stratégies d'information n'est pas encore à l'heure européenne.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### A B S T R A C T

**Objectives.** – The availability of information on HPV and Pap tests has increased dramatically with the introduction of national HPV vaccination programs. But data on the effectiveness of this information is limited. However, our desire is to reduce patient anxiety and promote better delivery of information. **Patients and methods.** – Therefore a questionnaire-based cohort study was conducted to investigate women's experience with the announcement of an abnormal Pap smear result, then the ensuing events, as well as their practitioner's management. This article focuses on the French experience, underpinned by comparative data with Spain and Portugal.

**Results.** – It shows that, face with stress reactions and patient's anxiety, the level of information from the medical profession is still seen as inadequate, while the Internet as an information source has its limitations and dangers. The close entourage is most relied on, which supports the need for better public information. **Discussion and conclusion.** – Uniformity and standardization of information strategies is not yet on European time.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## 1. Introduction

Le cancer du col de l'utérus, qui touche chaque année presque 530 000 femmes dans le monde, avec une issue fatale pour 275 000 d'entre elles, est aujourd'hui le deuxième cancer féminin

\* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : [admin@eurogin.com](mailto:admin@eurogin.com), [jmonsonogo@wanadoo.fr](mailto:jmonsonogo@wanadoo.fr)

(J. Monsonego).

le plus fréquent. Dans les 27 pays de l'Union européenne (UE), on recense 31 000 cas/an pour 13 000 décès [1]. À l'origine des lésions précancéreuses et cancéreuses du col : certains types du papillomavirus humain (HPV : Human Papillomavirus) [2,3]. Bien que programmes et campagnes de dépistage fondés sur le frottis aient permis de considérablement réduire incidence et taux de mortalité du cancer du col [3,4], le dépistage de routine, ainsi qu'une visibilité accrue de cette maladie dans l'ensemble de la population, ont néanmoins abouti à une plus vive préoccupation et inquiétude chez les femmes susceptibles de développer ce cancer – comme en témoigne l'exemple français, décrit et analysé dans cet article en comparaison à deux autres pays européens.

En effet, la nouvelle d'un résultat de frottis anormal suscite le plus souvent anxiété et angoisse chez les femmes [5–7], et ce quel que soit le grade de la lésion retrouvée [8]. Certaines études suggèrent même que ce sentiment douloureux perdure jusqu'à deux ans après le test [9]. Les éléments anxiogènes sont : la perception d'un risque de développer un cancer, un test HPV positif ou une absence de test, une incompréhension des résultats, ou encore une inquiétude quant à la possibilité d'avoir des enfants [10–14]. Des résultats ininterprétables (c'est-à-dire demandant la réalisation d'un nouveau test) entraînent un niveau d'anxiété comparable, dû à une information inadéquate [15,16].

C'est pourquoi on peut affirmer que, autant que les conséquences possibles d'un test anormal, le manque d'information médicale précise et compréhensible est un élément majeur dans l'apparition de l'anxiété [17]. Un tel phénomène est notamment évident lorsque l'on constate que, dans le cadre d'un premier frottis avec test HPV, les femmes testées manifestaient davantage d'anxiété que celles qui n'avaient pas subi le test, ce quel que fût le résultat [18]. Inversement, les femmes positives au HPV, en attente d'un second test, voyaient leur inquiétude soulagée par une information adéquate [19]. C'est ainsi que, par exemple, une étude irlandaise portant sur plus de 1000 patientes a démontré qu'une fausse idée et une fausse perception du test HPV étaient autant de barrières mentales génératrices de stress, détresse et même associées à un risque augmenté de cancer du col [20].

L'introduction et la mise en place, en Europe, de programmes nationaux de vaccination anti-HPV, ainsi que de campagnes de dépistage du cancer du col, ont été largement médiatisées. En sorte que l'information sur le cancer du col et le HPV est devenue hautement accessible, tout en étant passablement incontrôlée. Or, l'apport d'une information appropriée est un élément important pour l'efficacité et la réussite de l'organisation du dépistage du cancer du col. Et, en ce domaine, les données sur la perception qu'ont les patientes de résultats de frottis anormaux sont encore limitées. Récemment, une étude britannique faisait état de la nécessité d'une meilleure communication, sur le contenu comme dans la forme, des résultats, et suggérait que les centres de dépistage spécialisés de même que les généralistes revoient leurs pratiques [21]. C'est ainsi que nous avons souhaité mesurer le niveau de perception des patientes ainsi que la gestion par les médecins de tels résultats de frottis anormaux dans le climat actuel qui encourage la vaccination.

Nous avons initialement mené notre étude à l'aide d'un questionnaire proposé à des femmes ayant reçu des résultats de frottis anormaux. Ce questionnaire recueillait les données suivantes : façon dont était communiqué le mauvais résultat, sentiments et réactions des femmes à l'annonce du résultat, soutien apporté et information délivrée sur les conséquences potentielles du diagnostic ; également, impact que cette nouvelle avait sur leur quotidien. Ce questionnaire a été distribué dans plusieurs pays de l'Europe ; dans cet article, nous nous concentrons sur les résultats français et donnons quelques éléments de comparaison avec l'Espagne et le Portugal.

Enfin, cette enquête a été mise en œuvre par la fondation internationale Women Against Cervical Cancer (WACC ; site Web <http://www.wacc-network.org>) dans le cadre d'un programme éducatif sur le dépistage du cancer du col. Il nous revient aujourd'hui, comme nous y insistions plus haut, d'en dégager, souligner et expliquer les spécificités françaises.

## 2. Patientes et méthodes

### 2.1. Patientes

Il s'agit d'une étude transversale, dont le recrutement a été effectué sur un total de 40 centres médicaux et cabinets de gynécologie en France, en Espagne et au Portugal, entre mars et juillet 2008. Les gynécologues sélectionnés par la WACC [22] et participant à l'enquête remettaient le questionnaire à leurs patientes, qui le remplissaient dans la salle d'attente avant la consultation. Étaient éligibles les femmes, qui, dans les 12 mois, avaient reçu au moins un résultat de frottis anormal (*atypical squamous cells of undetermined significance* [ASCUS] ou plus sévère). Si le gynécologue considérait que la patiente avait des difficultés d'expression ou manifestait une déficience intellectuelle, elle était exclue.

### 2.2. Questionnaire

L'auto-questionnaire de notre enquête a été élaboré en anglais par un groupe de travail de la fondation WACC, puis traduit dans la langue des pays concernés. Ce questionnaire peut être consulté sur le site Internet de la fondation WACC (<http://www.wacc-network.org>) [23]. En deux mots, il était composé de 15 questions couvrant les aspects démographiques et diagnostiques, la façon dont les participantes avaient été informées du résultat anormal de leur test par frottis, ce qu'elles avaient éprouvé à cette annonce, ce qu'elles pensaient du soutien reçu du réseau médical comme de leur entourage, le traitement qu'elles prenaient et enfin la façon dont elles étaient informées de leur état. Aux questions correspondaient des réponses fixes à cocher dans des cases, et la plupart s'accompagnait d'une option « autre » avec texte libre. Était précisé pour chaque question le nombre de réponses autorisé. Pour les questions concernant le soutien reçu, l'impact sur le quotidien et l'appréciation de l'information, les participantes devaient remplir une échelle d'évaluation de 1 à 10 (1 étant le niveau le plus bas d'information/impact/soutien et 10, le niveau le plus haut).

### 2.3. Analyse

Les données étaient centralisées dans une base de données et analysées de façon globale ainsi que par pays. Toutes les données ont fait l'objet d'une analyse statistique descriptive. On comptait entre 2 et 18 % de données manquantes par question.

## 3. Résultats

Sept cent soixante-cinq Françaises sur un total de 1475 participantes (Espagne : 467 ; Portugal : 243) avec un résultat de frottis anormal ont accepté de participer à l'étude. Leurs caractéristiques démographiques sont résumées dans le **Tableau 1**, dans lequel il convient de souligner l'homogénéité entre France, Espagne et Portugal.

Sur une majorité de participantes âgées de moins de 50 ans, il est intéressant de noter la proportion non négligeable (35 %) de Françaises âgées de moins de 30 ans. Une petite moitié était mariée ou vivait en concubinage, tandis qu'une bonne moitié avait au moins un enfant. Un tiers, toutefois, était sans enfant (à la différence de l'Espagne et du Portugal – 10 et 8 % respectivement).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3950022>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3950022>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)