

# Identification de la place du médecin généraliste dans le cancer du sein féminin

## Etude CAP 2015 EHU Oran

### Identification of the place of general practitioner in female breast cancer

#### Study KAP 2015 EHU Oran

Terki K<sup>1</sup>, Messid Bouziane H<sup>2</sup>, Midoun N.

1 : Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive EHU d'Oran

2 : Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive CHU d'Oran

## INTRODUCTION

Le médecin généraliste ou médecin de famille est un acteur clé dans la prévention du cancer du sein<sup>[2]</sup>. Il est un des leviers les plus pertinents dans l'incitation des femmes à faire un diagnostic précoce de la maladie pour qu'elles puissent bénéficier d'une prise en charge adéquate et anticiper les complications. Notre étude consiste à identifier la conduite des femmes lors de la découverte d'un signe les obligeant à consulter et leur choix du premier médecin.

## OBJECTIFS

1. Identifier le premier médecin contacté par les patientes
2. Chercher une association entre le médecin et l'évolution de la pathologie

## MÉTHODE DE TRAVAIL

-Etude CAP  
-Patientes atteintes du cancer du sein confirmé.  
-Collecte de l'information: interrogatoire  
-Questionnaire: variables pour répondre aux objectifs.  
-Analyse avec *Epi-info version 6*. Le test du chi-carré utilisé pour tester la signification des associations bivariées.

## CONCLUSION

Le manque d'information chez la femme à propos de la prévention du cancer du sein paraît important d'après nos résultats préliminaires. Le médecin généraliste doit être impliqué, davantage, dans la prévention et la prise en charge de la maladie. Une formation spécialisée et un recyclage s'imposent. Il doit être systématiquement concerné par cette action où sa place est prépondérante<sup>[1]</sup>, et rester en contact avec l'équipe spécialisée pour une meilleure prise en charge.

## REFERENCES

1. Céline Couraud Laouisset: *Le médecin généraliste face à la prise en charge des patients atteints de cancer*-Thèse pour le doctorat en médecine présentée et soutenue publiquement le 25 janvier 2011
2. Escoyez B., Mairiaux P.: *Dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus: attitudes et comportements de la population féminine liégeoise*. Revue Education Santé : numéro 192 août 2004
3. Institut National du Cancer(INCa): *Cancer du sein : Médecin Généraliste du diagnostic au suivi* Siren185 512 777- ISBN 978-2-37219-216-3- ISBN net 978-2-37219-217-0. Dépôt légal novembre 2016

## RÉSULTATS

### Tableau 1 Répartition des cas selon:

#### 1. Le mode de découverte

Symptomatologie présente: 73,3% Dépistage: 15,3%

#### 2. Le médecin contacté

Médecin généraliste	Médecin spécialiste	Sage femme
57,3%	32,8%	5,3%

#### 3. Stade de la maladie

Stade 1	Stade 2	Stade 3	Stade 4
11,8	41,6	31,7	15,6

#### 4. Si la patiente connaissait la maladie

Oui: 61,2% Non: 38,8%

### Tableau 2 Recherche d'une association entre :

#### 1. Médecin et stade de la maladie

$\chi_2 = 3,86$   $p = 0,7$

#### 2. Médecin généraliste et type de prise en charge

$\chi_2 = 117,7$   $p = 0,000$

#### 3. Stade et la connaissance de la maladie

$\chi_2 = 15,3$   $p = 0,001$

## DISCUSSION

L'analyse des résultats de cette étude montrent que le médecin généraliste est contacté, en premier, par les patientes ce qui justifie l'importance du rôle de cette compétence dans la prévention du cancer du sein<sup>[3]</sup>.

Néanmoins l'association reste forte entre la conduite à tenir de ce dernier et le stade de la maladie.

On enregistre le manque d'information des femmes sur la pathologie et l'impact de l'absence d'un programme de dépistage dans notre population et cela retentit sur le stade de découverte de la tumeur.