3rd NATIONAL GYNAECOLOGICAL CANCERS CONGRESS
23 & 24 Avril 2026 Sheraton Hotel - club des pins

P 66

DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Etat des lieux au niveau de la commune de BAB ELOUED

I. KOURI*, S. NEBBALI, M. AKKOUCHE, R. BOUDJELIDA, F. MADACI

Université des Sciences de la Santé Youcef El-Khatib, Faculté de Médecine, Alger

Service de gynécologie obstétrique,, Clinique IBRAHIM GHARAFA, CHU BAB ELOUED, Alger

Introduction

Le cancer du sein est le premier cancer gynécologique chez la femme, responsable d'une lourde morbi-mortalité chez une population jeune (670000 décès dans le monde, en 2022). Les modalités de dépistage sont actuellement bien codifiées, l'application des recommandations en matière de dépistage constitue un axe important de la prévention [1,2].

Matériel et méthodes

Enquête menée auprès 131 patientes dans le cadre d'une compagne de dépistage en 2024, au niveau du CHU BAB ELOUED. Nous avons utilisé un questionnaire pour le recueil de données.

L'objectif était de déterminer les facteurs de risque du cancer du sein et d'évaluer les modalités du dépistage.



Discussion

Dans cette population, la tranche d'âge [40-60] ans représente 47,5 % des cas Les nullipares représentent 21,2 % des patientes, 30,5 % ont un niveau d'étude universitaire

Parmi les facteurs de risque nous citons, la Ménarchie précoce (6,8%), la 1ere grossesse après 35 ans (19,5 %), l'absence d'allaitement (11%), la contraception orale > 10 ans (17,8 %), la ménopause tardive (13,6 %), la prise d'un traitement hormonal substitutif (9,1%), l 'exposition au tabac et aux toxiques (20,3%), l'absence d'activité physique (55,9%)

34,7 % des patientes ont des antécédents familiaux de cancer du sein ou de l'ovaire et 22,9 % des patientes ont un antécédent personnel de pathologie mammaire bénigne (mastopathie fibrokystique, adénofibrome du sein). Les facteurs de risques majeurs sont les antécédents personnels de lésions précancéreuse ou cancer du sein, les antécédents familiaux de cancer du sein, une prédisposition génétique, la radiothérapie et les seins denses [3].

83,9 % des patientes déclarent ne pas connaitre les facteurs de risque du cancer du sein et 41,1 % ne connaissent pas la méthode d'autopalpation. 73,7 % des patientes non jamais bénéficié d'un dépistage (26,3 % par peur de découvrir la maladie, 10,2 % par défaut de sensibilisation, 11% par inaccessibilité à la mammographie, 10,2 pour des raisons financières)

79,7 % des patientes sont âgées de plus de 40 ans et doivent bénéficier d'un dépistage. Cependant 45,8 % n'ont jamais pratiqué un auto-examen des seins et 41,5 % des patientes n'ont jamais fait une mammographie et 36, 4¨% des patientes ont fait 1 seule mammographie durant leur vie.

L'information et la sensibilisation des patientes (pathologie, facteurs de risque modifiables et modalités de dépistage) en consultation par le personnel soignant, l'accessibilité à la mammographie (centres validés, examen gratuit) et l'adoption d'un programme de dépistage organisé pour toucher une population plus large permettront de réduire la morbi-mortalité liée au cancer du sein.[2;3].

Conclusion

Le dépistage du cancer du sein reste insuffisant dans notre population; la sensibilisation des patientes à une large échelle, l'accessibilité aux soins notamment à la mammographie et le mise en route d'un programme de dépistage organisé devront contribuer à l'amélioration de ces résultats.

Résultats

Paramètre	intervalles	nombre	%
Age	< 40 ans	24	20,3
	40-60 ans	56	**47,5**
	> 60 ans	33	28,0
Travail	Non	73	61,9
	Oui	44	37,3
	T. nuit	1	0,8
Etudes	Primaire & CEM	57	**48,3**
	Lycée	38	32,2
	Université	36	30,5
Ménarchie	< 10 ans	8	**6,8**
	10-15 ans	73	61,9
	> 15 ans	25	21,2
Grossesse	**0**	25	**21,2**
	≥ 1	82	69,5
	G1 < 35	59	50,0
	G1 ≥ 35	23	**19,5**
Allaitement	Non	13	11,0
	Oui	81	68,6
Contraception	Non	45	38,1
	Oui < 10 ans	35	29,7
	Oui > 10 ans	21	17,8
Ménopause	Non	46	39,0
	Oui < 55 ans	45	38,1
	Oui ≥ 55 ans	16	13,6
ATCD familiaux de cancer	Non	52	44,1
	Oui	66	55,9
	Sein / Ovaire	41	**34,7**
	Autres	34	28,8
Maladie du sein	Non	76	64,4
	Oui	27	**22,9**
Toxiques	Non	74	62,7
	Oui	24	20,3
Activité physique	Non	66	55,9
	Oui	31	26,3
	Régulière	9	7,6
Connaissance FDR	Non	99	**83,9**
	Oui	19	16,1
Connaissance Autopalpation	Non	52	**44,1**
	Oui	56	47,5
Autopalpation	Non	54	**45,8**
	Oui	48	40,7
Mammographie	Non	49	**41,5**
	Oui = 1	43	**36,4**
	Oui ≥ 2	26	22,0
Dépistage	Oui	31	26,3
	Non-Peur de maladie	31	26,3
	Non-Défaut sensibilisation	12	10,2
	Non-Inaccessibilité	13	11,0
	Non-Financière	12	10,2
	Non-Sociale	5	4,2

Remerciements: Nous remercions le Pr Madaci, Dr Nebbali et tous les assistants et résidents ainsi que le personnel du service de gynécologie du CHU BAB ELOUED, pour leurs contribution à la réussite de la compagne de dépistage



***Auteur correspondant :**

Kouri.doc@gmail.com

Références bibliographiques :

1– Menon G & al. Breast Cancer. [Updated 2024 Feb 25]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026

2- Molassiotis A & al. Organized breast cancer screening not only reduces mortality from breast cancer but also significantly decreases disability-adjusted life years: analysis of the Global Burden of Disease Study and screening programme availability in 130 countries. ESMO Open. 2021 Jun;6(3):100111.

3- Ren W & al. Global guidelines for breast cancer screening: A systematic review. Breast. 2022 Aug;64:85-99.