



DÉPARTEMENT DE L'INTÉRIEUR ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne

SONDAGE PILOTE CONCERNANT LA FREQUENTATION
D'UNE UNITE MOBILE DE MAMMOGRAPHIE

Siriana Klinke, Fred Paccaud

avec la collaboration de :

Pierre De Grandi

Géraldine Lutz

Michel Zimmermann

Pierre-Alain Leuba

Lausanne

1988

CAHIERS DE RECHERCHES
ET DE DOCUMENTATION

*Adresse pour commande : Institut universitaire de médecine sociale et préventive
Bibliothèque
17, rue du Bugnon - CH 1005 Lausanne*

*Citation suggérée : Klinké S., Paccaud F. - Sondage pilote concernant la fréquentation
d'une unité mobile de mammographie (projet de rapport). - Lausanne,
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 8 p.
(Cah Rech Doc IUMSP n° 26).*

1. Introduction

Le cancer du sein est la tumeur féminine la plus fréquente. La prévention s'appuie sur le dépistage précoce de la maladie. La mammographie est considérée aujourd'hui comme le moyen privilégié de ce dépistage : elle permet en effet l'identification de tumeurs non palpables (de 1 à 3 mm), correspondant à une intervention thérapeutique moins mutilante et plus efficace : d'importantes études de population ont fait observer un gain de survie important.

Parmi les nombreux problèmes posés par la mise au point d'une stratégie optimale de dépistage (ceux concernant, entre autres, la définition des populations à risque et la périodicité du dépistage), la mise en oeuvre de cet examen de routine dans la population générale n'est pas le moindre; elle implique notamment l'acceptabilité de l'intervention par les femmes et le corps médical; cette mise en oeuvre suppose aussi que le système de soin puisse absorber cette nouvelle demande de prestations.

Ces problèmes d'implantation ont été discutés dans le canton de Vaud. Il a été proposé de compléter les moyens techniques actuellement disponibles des praticiens par ceux d'une *unité mobile de dépistage* : il s'agit du "camion" des Ligues, que l'abandon du dépistage par radiophotographie a laissé sans emploi défini.

Avant de se lancer dans cette aventure, il paraît raisonnable d'estimer le volume et la nature de la demande pour ce nouveau service. La participation des femmes vaudoises peut être évaluée par une enquête de population. Pour préparer cette enquête, un sondage téléphonique pilote a été effectué, permettant d'en estimer la faisabilité, le coût et le rendement.

L'objet de ce bref rapport est de présenter quelques résultats de ce sondage pilote effectué à la demande du Professeur De Grandi (Département de gynécologie-obstétrique du CHUV), et

avec sa collaboration active. Une partie des interviews a été réalisée par 3 étudiants du cours-bloc de 4e année de médecine sociale et préventive.

2. Méthode

Plan de sondage

L'enquête pilote a simulé un sondage téléphonique effectué auprès des ménages des résidents vaudois; il s'agit d'un sondage à une strate : celle-ci est le type de commune de domicile (Lausanne/agglomération urbaine/village). Le nombre de répondants par strate est préalablement fixé, et il est égal dans chaque strate. La base du tirage est l'annuaire téléphonique, dont les colonnes sont aléatoirement choisies dans les communes. Les appels téléphoniques sont effectués systématiquement à l'intérieur d'une colonne, en excluant les entreprises commerciales. Les répondantes de moins de 35 ans sont également exclues.

Réalisation des interviews téléphoniques

Un schéma écrit de l'interview téléphonique comprend une introduction sur le cancer du sein et son dépistage (cf. annexe 1) et un questionnaire (cf. annexe 2).

Les appels téléphoniques ont été faits par quatre personnes (un médecin-assistant et trois étudiants en médecine), entre le 20 et le 31 mai 1988; le jour et l'heure d'appel n'ont pas été systématiquement choisis, mais ont couvert tous les jours de la semaine et les heures de la journée et de la soirée. En cas de non-réponse, l'appel était répété une seule fois dans les 24 heures à une période différente de la journée.

3. Résultats

Faisabilité, rendement et coûts de l'enquête

635 appels téléphoniques ont été nécessaires pour contacter 174 répondants (taux de réponse : 27%). 51 répondants ont refusé de participer à l'enquête : le taux de participation chez les répondants est donc de 71%, et le taux brut de

participation est de 19%. Le *tableau 1* présente ces résultats selon la commune de sondage; il suggère l'existence d'un gradient du taux de participation chez les répondants, plus bas en ville (62%) qu'à la campagne (84%).

Tableau 1:
Nombre d'appels, des répondants et des participants

Commune du sondage	Nombre d'appels	Nombre de répondants (en %)	Nombre de participants	Taux brut de participation	Taux de participation chez les répondants
Lausanne	257	66 (27%)	41	16%	62%
Orbe	194	59 (30%)	41	21%	69%
Leysin et Bottens	184	49 (27%)	41	22%	84%
Total	635	174 (27%)	123	19%	71%

Le coût direct du sondage est de 16 heures, soit environ 1 minute et demi par appel téléphonique, et 5 à 10 minutes par répondante. Ces résultats sont détaillés au *tableau 2*. Le coût des taxes téléphoniques est estimé à fr. 200.-.

Tableau 2:
Coût direct du sondage

Commune du Sondage	Nombre d'appels	Nombre d'heures	Nombre de minutes par appel
Lausanne	257	6h30m	1,5 min
Orbe	194	5h30m	1,7 min
Leysin et Bottens	184	4h00m	1,3 min
Total	635	16h00m	1,5 min

Les tableaux 1 et 2 permettent d'estimer le coût direct d'une enquête réalisée dans la population vaudoise. Si cette enquête suit le plan de sondage du pilote et qu'elle vise un échantillon de 1200 femmes (400 par type de commune de domicile), le coût direct serait d'environ 160 heures d'enquête (cf. *tableau 3*), plus environ fr. 2'000.- de taxes téléphoniques.

Tableau 3:
Simulation d'un sondage téléphonique stratifié portant sur 1200 répondants

Communes du sondages	Nombre d'appels	Nombre de répondants	Nombre de participants	Nombre d'heures
Lausanne	2507	644	400	63
Petites villes	1893	575	400	57
Campagne	1795	478	400	39
Total	6195	1697	1200	156

Il est prudent de considérer cette estimation comme minimale. Le *tableau 4* montre que, dans l'ensemble, la structure par âge de l'échantillon correspond à celle de la population vaudoise (voir les deux dernières lignes du *tableau 3*); il montre toutefois qu'à Lausanne les femmes en dessous de 60 ans sont probablement sous-représentées (ce qui est fréquent dans les sondages téléphoniques en milieu urbain). Si le plan de sondage introduit un quota de composition de l'échantillon

pour l'âge des répondantes, cela aura sans doute pour effet d'augmenter le nombre d'appels téléphoniques et, par conséquent, d'accroître les coûts directs de l'enquête.

Tableau 4:
Participation selon l'âge et le lieu du sondage

Commune du sondage	35-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70 et + ans	Total
Lausanne	8	10	11	12	41
Orbe	17	10	7	7	41
Leysin et Bottens	19	11	5	6	41
Total	44 (36%)	31 (25%)	23 (19%)	25 (20%)	123 (100%)
Répartition dans la population vaudoise (1986)	(39%)	(20%)	(18%)	(24%)	(100%)

Quelques résultats de l'enquête-pilote

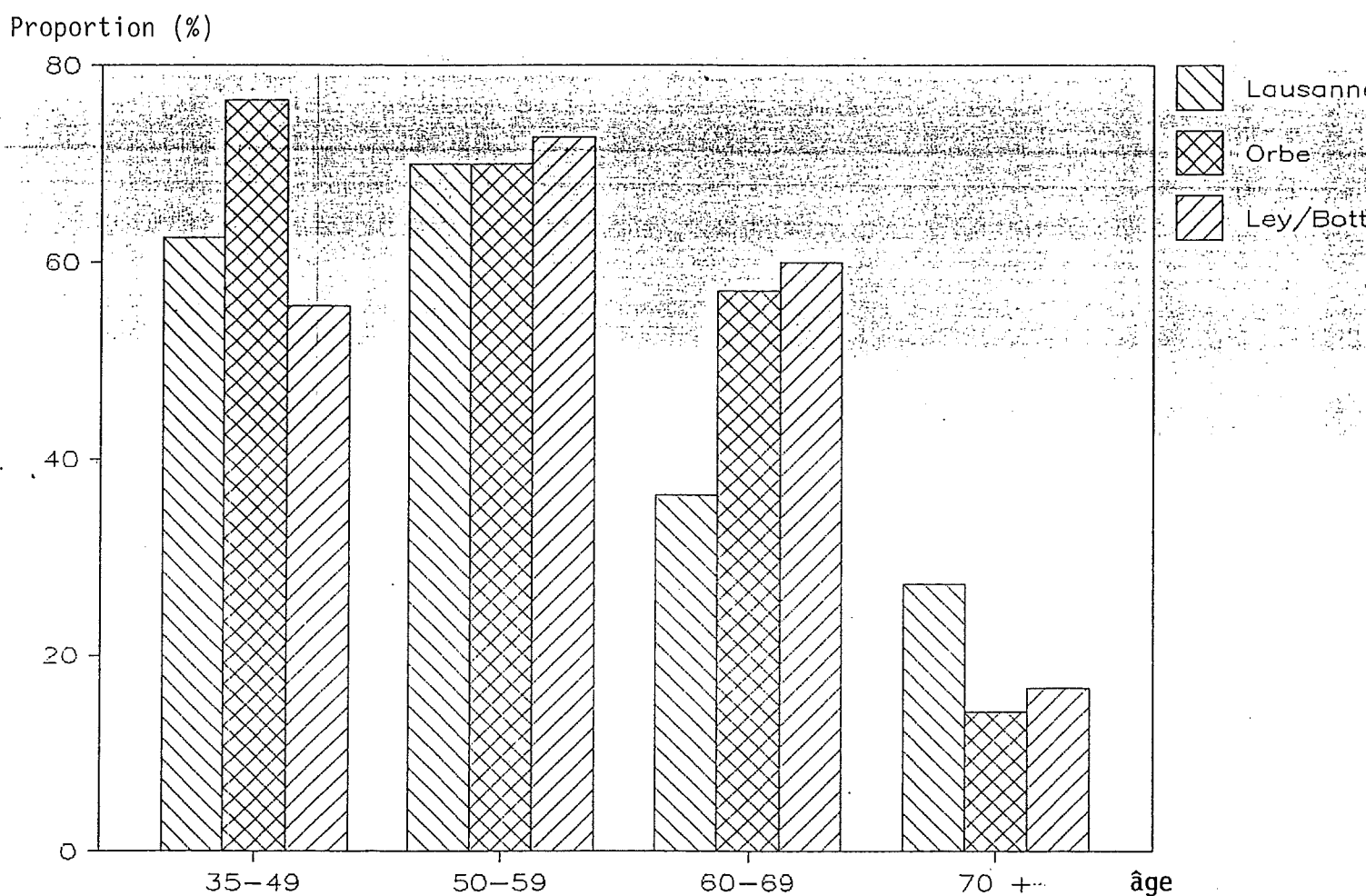
Ces résultats sont purement indicatifs, la composition et la taille de l'échantillon ne permettant pas de garantir la pertinence des observations.

Les résultats concernent les 123 participantes à l'enquête; deux d'entre elles ont été exclues parce qu'elles ne savaient pas répondre à la question concernant leur participation au dépistage dans un camion.

55% des femmes interrogées envisagent de participer à une mammographie dans un camion. Cette caractéristique semble dépendre de l'âge, mais pas du type de domicile : c'est ce que montre la *figure 1*.

Figure 1

Proportion de femmes souhaitant pratiquer la mammographie dans un camion selon l'âge et la commune de domicile
Vaud, mai 1988, N:121 (PILOTE)



A part l'âge, certaines caractéristiques semblent avoir un impact sur la réponse des femmes interrogées : les femmes suivies par un gynécologue sont par exemple mieux disposées à l'égard de ce dépistage que les autres. Cette observation suggère que le dépistage systématique est peu proposé par les praticiens; il faut d'ailleurs relever que parmi les femmes n'envisageant pas de se soumettre au dépistage, le quart d'entre elles invoquent qu'elles font confiance à leur gynécologue qui ne leur en a pas parlé. Un autre quart de ces femmes refusant le "camion" comme lieu de dépistage préfèrent l'effectuer chez leur gynécologue.

Le "camion" des ligues est pratiquement universellement connu (95% des répondantes); celles ayant eu un examen de dépistage dans le "camion" sont plus favorables au dépistage.

Environ 40% des répondantes sont prêtes à payer la somme de fr. 80.-- pour l'examen.

On relèvera encore que 69% des répondantes sont régulièrement suivies par un gynécologue, et que 10% disent se soumettre à un contrôle mammographique régulier.

4. Conclusions

L'enquête par sondage téléphonique est réalisable avec le format d'interview utilisé dans cette enquête pilote; le principal avantage de cette interview est son extrême rapidité (5-10 min), ce qui accroît certainement son acceptabilité. Aucun contrôle direct de la fiabilité des réponses n'a été effectué dans ce pilote.

Une alternative à ce sondage téléphonique est une utilisation du tirage effectué en octobre 1988 pour l'enquête MONICA. Ce tirage serait certainement meilleur et permettrait de couvrir les cantons de Vaud, Fribourg et Tessin. Dans ce cas, l'enquête pourrait être réalisée par une enquête postale, suivie d'une enquête téléphonique chez les non répondantes.

INTRODUCTION

Un sondage est réalisé par le Département de gynécologie-obstétrique du CHUV en collaboration avec l'Institut de médecine sociale et préventive au sujet du cancer du sein.

Le cancer du sein est une maladie grave et fréquente dans notre pays. Chaque année meurent env. 35 femmes sur 100'000 de cette maladie. Alors que la mortalité du cancer du col de l'utérus a nettement diminué au cours de ces dernières années (grâce au dépistage par le frottis du col), la mortalité du cancer du sein est restée stable.

La détection précoce du cancer du sein améliore considérablement son pronostic. Le moyen qui permet actuellement un tel dépistage est la mammographie. Il s'agit d'un examen radiologique des seins qui met en évidence des tumeurs à partir d'un diamètre de 1mm, donc à un stade tout-à-fait débutant. Les chances de succès d'un traitement sont à ce moment-là excellentes.

Alors que le cancer du sein est très rare chez les femmes de moins de 35 ans, sa fréquence augmente rapidement au-dessus de cette limite d'âge. Pour cette raison des contrôles réguliers par mammographie sont recommandés chez toutes les femmes au-dessus de 35 ans.

QUESTIONNAIRE

(Sondage concernant le dépistage par mammographie)

Nocas: Date de naissance: Activité principale:.....*ménagère*..... Formation professionnelle: *secrétaire scolaire* Profession du conjoint: *horloger / secrétaire commun* Est suivie régulièrement par un gynécologue: 1 oui 2 nonContrôle régulier par mammographie: 1 oui 2 nonTous les moisTous les ansConnaît les camions: 1 oui 2 nonA déjà eu un examen dans un camion: 1 oui 2 nonSouhaiterait faire une mammographie: 1 oui 2 nonSi non, raison?.. *Peur... des... rayons... → doute*Serait disposée à payer 80.-Fr.: 1 oui 2 nonRemarque:... *Si elle doit payer... va %o gynéco*

CAHIERS DE RECHERCHES ET DE DOCUMENTATION

- 1 s.1 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Analyse de la dotation en lits par groupes diagnostiques : exemple du service d'obstétrique dans les hôpitaux de zone. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 15 p.
- 1 s.2 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de la dotation en lits par groupes diagnostiques et par classes d'âges : hôpitaux de zone, 1990-2010 (version provisoire). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 41 p.
(Remplacé par Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.5)
- 1 s.3 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 13. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 13 p.
- 1 s.4 Grimm R., Paccaud F. - SIMULIT. Un modèle de simulation pour l'analyse et la planification de l'activité hospitalière. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
- 1 s.5 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : hôpitaux de zone, 1990-2010. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 53 p.
(Remplace Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.2)
- 1 s.6 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 14 (adaptation CHUV, 1ère révision). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 12 p.
- 1 s.7 Grimm R., Koehn V., Paccaud F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : CHUV, 1990 - 2010. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 34 p.
2. Eggimann B., Gutzwiller F. - Listériose : étude cas témoins en Suisse romande hiver 1984-85. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
3. ROB 1. 2. 3. etc. (ROBETH) : Rapports techniques et documentation relatifs au progiciel d'analyse statistique robuste ROBETH-ROBSYS. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
4. Levi F. - Survie en cas de cancer dans le canton de Vaud. Rapport statistique descriptif. Cas incidents 1974-1980. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 67 p.
5. Paccaud F., Schenker L., Patel M., Grimm R. - Etude Case Mix : une étude intercantonale des clientèles hospitalières (protocole de l'étude). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 22 p.
6. Eggimann B., Paccaud F., Gutzwiller F. - Utilisation de la coronarographie dans la population résidente en Suisse. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 29 p.
7. Hausser D., Lehmann Ph., Gutzwiller F., Burnand B., Rickenbach M. - Evaluation de l'impact de la brochure tous ménages d'information sur le SIDA distribuée par l'OFSP. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 82 p.
8. Rickenbach M., Wietlisbach V., Berode M., Guillemin M. - La Plombémie en Suisse en 1985 : résultats de l'enquête MONICA pour les cantons de Vaud et Fribourg. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 26 p. + annexes.

9. Patel M., Burnand B., Rickenbach M., Hausser D., Gutzwiller F. - Modification du style de vie, une alternative au traitement pharmacologique lors d'hypertension modérée. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 28 p.
10. Chrzanowski R.S. - Microcomputer Model of Diffusion of New Medical Technologies. Project presented to the Faculty of the University of Texas Health Science Center at Houston, School of Public Health, in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Public Health. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 89 p. + annexes.
11. Scheder P.-A., Junod B. - Cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS) et types de boissons alcooliques. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 38 p.
12. Huguenin M., Paccaud F., Gutzwiller F. - Recensement des patients dans les hôpitaux, cliniques, établissements spécialisés et homes valaisans : résultats d'une enquête en 1985. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 83 p. + annexes.
13. Van der Loos M.C. - Prévention de l'ostéoporose post-ménopausique par l'hormonothérapie substitutive : éléments d'analyse coût-bénéfice. (Th. Méd. Lausanne. 1986). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 127 p.
14. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Transcodage des codes opératoires et diagnostiques VESKA (Version 1979) en codes ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 53 p.
15. Gutzwiller F., Glasser J.H., Chrzanowski R., Paccaud F., Patel M. (Eds.) - Evaluation des technologies médicales. Assessment of medical technologies. Travaux présentés pendant le Congrès TEKMED 87. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 165 p.
- 16s.1 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Protocole d'évaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 20 p. + annexes.
- 16s.2 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 102 p.
17. Dubois-Arber F., Paccaud F., Gutzwiller F. - Epidémiologie de la stérilité. Démographie de la fécondité en Suisse. Revue des enquêtes de prévalence publiées. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 42 p.
18. Scheder P.-A. - Des usagers de médecines alternatives racontent (itinéraires thérapeutiques et conception de la santé). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 45 p.
19. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. (Rapport intermédiaire, juillet 1987). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 39 p.
20. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des diagnostics : VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 104 p.
21. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des opérations : VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 66 p.
22. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Adaptation du "Grouper" aux statistiques médicales VESKA (1980-1986). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 9 p.
23. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Décembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 96 p.

24. Rohrer M.H. - La prévalence des douleurs du dos et de ses facteurs de risque chez les citoyens suisses convoqués à leur recrutement en Suisse romande en 1985. (Th. Méd. Lausanne, 1988). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 51 p.
25. Grimm R., Eggli Y., Koehn V. - Programmes informatiques permettant l'adaptation des DRG aux statistiques médicales VESKA. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 19 p.
26. Klinke S., Paccaud F. - Sondage pilote concernant la fréquentation d'une unité mobile de mammographie (projet de rapport). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 8 p.