

# Bilan de la campagne d'information Octobre rose 2013, sur le dépistage organisé du cancer du sein

**A** l'occasion d'Octobre rose 2013, une **nouvelle orientation** a été donnée à la communication, jusque là assez incitative. Cette orientation s'est appuyée sur les conclusions du groupe de réflexion sur l'éthique du dépistage<sup>(1)</sup>, qui met l'accent sur plusieurs points : la nécessité d'éclairer la décision des femmes, et celle de répondre à leurs questionnements, notamment sur la balance bénéfices/risques du dépistage du cancer du sein.

L'approche développée a répondu à cet objectif tout en rappelant la recommandation des autorités de santé. Ainsi, un **dispositif de communication très complet et informatif** a été déployé par l'Institut national du cancer et le ministère des Affaires sociales et de la Santé, en partenariat avec les régimes d'Assurance Maladie.

## 1. ACCOMPAGNER LES FEMMES DANS LEUR CHOIX

Un **travail de réflexion** a précédé la conception du dispositif d'information. Dans un premier temps, l'INCa a étudié les contenus mis à la disposition des femmes dans 8 pays<sup>(2)</sup> disposant d'un programme national de dépistage. Il s'agissait notamment d'analyser leur façon de s'adresser à elles sur le dépistage, ses modalités, les bénéfices et les risques liés au programme. Ce travail a permis de constater que ces pays proposaient une information plus ou moins détaillée, intégrant les éléments relatifs aux avantages et inconvénients du dépistage.

Dans un deuxième temps, une **étude qualitative**<sup>(3)</sup> a été menée auprès de 50 femmes afin d'identifier leurs attentes en matière d'information. Elle a mis en lumière des préoccupations essentiellement pratiques concernant : les modalités du dépistage, l'examen mammographique ou encore, la justification des bornes d'âge.

Sur la base de l'ensemble de ces éléments, l'INCa a constitué un **groupe de travail** composé des acteurs du

## COLLECTION

### Bilans d'activité & d'évaluation

ACCOMPAGNER LES FEMMES

UN ESPACE WEB DÉDIÉ

RECONNAISSANCE ET FIDÉLITÉ DES MESSAGES

LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS D'ACCÈS

ACCOMPAGNER LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

dépistage<sup>(4)</sup> pour développer un contenu complet et précis abordant ces différentes étapes. Ainsi, sous la forme de questions/réponses, le groupe a souhaité présenter le programme de dépistage dans sa globalité : son objectif, les femmes concernées, l'invitation qui leur est adressée. Une large place est accordée au déroulement même de l'examen, incluant les informations à connaître avant sa réalisation, le rendez-vous au cabinet de radiologie ainsi que la remise des résultats. Le groupe de travail a également fait le choix de développer les informations relatives aux bénéfices du dépistage : de meilleures chances de guérison, des traitements moins lourds et moins mutilants, un suivi tous les deux ans, un programme de qualité régulièrement évalué et un examen pris en charge à 100 %. Il a également décidé d'expliquer des notions plus complexes permettant d'en comprendre les inconvénients : le surdiagnostic et le surtraitement, les cancers radio-induits ou les cancers de l'intervalle ; autant d'éléments permettant aux femmes de faire un choix éclairé quant à leur participation.

Les contenus ainsi rédigés ont permis de réaliser une **brochure** (imprimée et e-PDF) mise à la disposition de **l'ensemble des acteurs locaux** et des professionnels de santé ; ces contenus ont aussi complété la rubrique dépistage du site e-cancer.fr. Des pré-tests ont permis de vérifier que l'information proposée était accessible à toutes les catégories de population.



1. Éthique et dépistage organisé du cancer du sein en France, rapport du groupe de réflexion sur l'éthique du dépistage (GRED), octobre 2012 <http://www.e-cancer.fr/publications/70-depistage/396-ethique-et-depistage-organise-du-cancer-du-sein-rapport-integral>.
2. Allemagne, Canada, Pays-Bas, Irlande, Luxembourg, Norvège, Suisse, Grande-Bretagne.
3. Étude qualitative menée auprès de 50 femmes de 50 à 74 ans ayant déjà participé au dépistage au moins une fois en mars 2013 (Institut BVA).
4. Le groupe de travail a réuni un médecin généraliste, une gynécologue, un radiologue, un médecin et une infirmière de structures de gestion, une psychologue, une sociologue, un représentant du ministère des Affaires sociales et de la Santé, de l'ANSM, des ARS, du GRED et des membres d'associations de lutte contre le cancer.



350 000 brochures distribuées (édition 2013)

Des contenus ont également été développés à l'**intention des femmes ne relevant pas du programme national de dépistage**: les femmes présentant un risque élevé ou très élevé de développer un cancer du sein, celles qui sont engagées dans une démarche de détection individuelle, ou encore, les femmes réalisant des mammographies hors de la tranche d'âge recommandée (moins de 50 ans ou plus de 74 ans), alors qu'elles ne présentent pas de facteurs de risque particuliers. Le site e-cancer.fr de l'INCa a donc été complété pour proposer une information à l'ensemble de ces femmes.



**Une nouvelle campagne** a été diffusée du 1<sup>er</sup> au 22 octobre sur les principales radios (métropole et DOM). Deux spots donnaient la parole aux femmes et mettaient en scène leurs interrogations. En réponse à leurs questions, l'ensemble des sources d'informations disponibles était cité: en premier lieu, le médecin généraliste, puis le site e-cancer.fr et le service téléphonique Cancer Info. Un message concluait: «**À partir de 50 ans, la mammographie est recommandée tous les deux ans.**»

**En termes de relations presse**, les médias ont été sensibilisés en trois temps:

- mai: magazines et mensuels,
- septembre: un rendez-vous «**décryptage**» invitant une sélection de journalistes «**santé**» pour faire le point sur les dernières études internationales de la balance bénéfiques/risques,
- octobre: un dossier de presse grand public complet.

Un relais sur les réseaux sociaux a été effectué, tout au long du mois d'octobre via le compte Twitter et la page Facebook de l'INCa.



## 2. UN CONTENU WEB RÉPONDANT AUX ATTENTES DES FEMMES

Au mois d'octobre, le nombre de visiteurs uniques sur l'espace grand public du dépistage du cancer du sein sur e-cancer.fr enregistrait **une augmentation de près de 65 %** en partie lié à une offre d'informations plus large (18 021 visiteurs versus 10 926 en 2012).

Un questionnaire en ligne a permis d'évaluer le niveau de satisfaction de 400 internautes et d'identifier le profil des personnes consultant ces informations. Sans surprise, **les femmes sont majoritairement présentes (94 %)**. Les personnes de moins de 50 ans représentent 58 % des répondants. Ce résultat illustre le niveau de sensibilisation et l'intérêt des femmes pour le cancer du sein et son dépistage, bien en amont de l'âge recommandé.

Les répondants sont satisfaits de l'information mise à leur disposition (89 %). 55 % d'entre eux déclarent avoir trouvé l'information recherchée et 38 %, une partie de celle-ci.

Les informations les plus consultées par l'ensemble de l'échantillon concernent majoritairement les facteurs de risque (35 %), les avantages et les inconvénients du dépistage (30 %), l'âge recommandé (29 %). Un contenu que l'INCa a largement développé pour cette nouvelle campagne, répondant ainsi aux attentes des internautes.

### 3. UNE BONNE RECONNAISSANCE DE LA CAMPAGNE RADIO

Le post-test de la campagne réalisé auprès des femmes de 50 à 74 ans<sup>(5)</sup>, affiche **un niveau de mémorisation stable** par rapport à 2012 (86 % en 2013 - 84 % en 2012), malgré un investissement média plus faible et un canal de diffusion moins puissant (radio versus télévision l'année précédente). Les spots radio enregistrent **un bon niveau de reconnaissance** : 69 % de l'ensemble des femmes interrogées se souviennent de l'un des deux spots ; elles étaient 62 % sur la précédente campagne radio, ce qui représente une progression de 7 points. Ce résultat est au-dessus des standards de mémorisation radio qui sont en moyenne de 40 à 45 % sur une cible grand public.

Sur les 69 % de femmes qui reconnaissent les spots, elles sont 76 % à évoquer l'importance du dépistage et 58 % à énoncer des éléments de la recommandation (âge, fréquence). Ces taux traduisent **une bonne compréhension de la campagne** et une restitution fidèle des messages clefs. Sur le même échantillon (femmes se souvenant de l'un des spots), la campagne a été appréciée par 88 % d'entre elles (86 % en 2012). Ce score est encore plus élevé sur la cible des catégories socioprofessionnelles défavorisées (91 %). Même si cela n'était pas l'objectif premier de la campagne, celle-ci a joué un rôle incitatif auprès des femmes : 70 % indiquent que les spots les amènent à prendre rendez-vous chez leur médecin et 81 % à se faire dépister. 37 % d'entre elles déclarent avoir parlé du dépistage du cancer du sein avec leur entourage, ou avec leur médecin, suite à la campagne. Un niveau d'incitation en nette augmentation qui progresse de 15 points par rapport à 2012.

Enfin, il est intéressant de noter que **cette campagne a su toucher les catégories socioprofessionnelles moins favorisées** (91 %) qui enregistrent des scores similaires, voire plus élevés, que les résultats de l'ensemble des catégories. Cette performance est d'autant plus positive que la radio les touche généralement moins.

### 4. DES ARTICLES DE FOND COMPLÉTANT L'INFORMATION DES FEMMES

Octobre rose et le thème du cancer du sein ont généré **plus de 3 900 articles** dont 113 sujets en radio et télévision. La couverture médiatique rassemble les télévisions et radios leaders en termes d'audience, la majorité des supports de la presse (féminine, santé, seniors), avec la parution de nombreux dossiers qualitatifs (de 1 à 6 pages). Cette couverture presse est cependant inférieure à celle de 2012, alors nourrie par des controverses.

On note **une grande fidélité aux messages de l'INCa**. 29 % des retombées analysées réaffirment l'importance et l'intérêt du dépis-

tage. Une retombée sur trois reprend des données épidémiologiques indiquées dans notre dossier ; le message « Cancer le plus fréquent et le plus meurtrier » apparaît très nettement en tête des messages repris, avec des fréquences particulièrement élevées dans la presse santé, les news magazines et la presse féminine. Le message « Dépisté tôt, il se guérit dans 9 cas sur 10 » est également bien repris.

On relève **une évolution nette du ton médiatique** vers un discours serein et responsable : les thèmes qui faisaient l'objet de controverses en 2012 sont abordés sur le mode du questionnement, dans une approche majoritairement factuelle et didactique. La tonalité du discours est positive (36 % des articles) ou neutre (58 % des articles). Le discours négatif, qui représente 7 % de l'ensemble des retombées, est le plus souvent nuancé.

Par ailleurs, une partie de la presse professionnelle a salué la tonalité de la campagne et la volonté de délivrer **une information complète et objective**. Enfin, la dimension événementielle d'Octobre rose, traitée notamment au plan local, reste le ressort majeur de la médiatisation grand public.

### 5. LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS D'ACCÈS À L'INFORMATION

La campagne nationale a été complétée par un dispositif renforcé, à destination de populations potentiellement plus éloignées du système de santé :

- **les personnes d'origine migrante** : pour compléter les deux spots radios programmés du 1<sup>er</sup> au 22 octobre sur *Africa n° 1*, *Beur FM* et *Radio Orient*, des émissions spéciales en présence de professionnels de santé ont été diffusées en direct sur ces trois antennes. Un nouveau dépliant et une affichette sont proposés en 4 langues



5. Post-test réalisé par BVA pour l'INCa auprès d'un échantillon de 502 femmes représentatif de la population française âgée de 50 à 74 ans (23 octobre au 6 novembre 2013).

en plus du français: anglais, arabe, mandarin, et turc. Ils sont par ailleurs déclinés à l'intention de femmes originaires d'Afrique de l'Ouest.

- **les personnes en situation de vulnérabilité sociale:** au-delà des acteurs locaux institutionnels et associatifs (voir paragraphe 6), les ateliers santé ville ont été mobilisés dans le cadre d'un partenariat avec l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (Acsé).

## 6. ACCOMPAGNER LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Un dispositif spécifique a été mis en place pour informer en amont les médecins généralistes et les gynécologues, et favoriser le dialogue avec leurs patientes, notamment sur la balance bénéfiques/risques du dépistage et les recommandations des autorités de santé:

- **mailing:** à près de 55 800 médecins généralistes et plus de 4 000 gynécologues, contenant une fiche d'aide à la pratique présentant les différents niveaux de risque et la conduite à tenir pour chacun d'entre eux, ainsi que quelques exemplaires de la brochure détaillée destinée aux femmes,
- **information:** dans la Lettre aux médecins de l'Assurance maladie,
- **dispositif** de relations presse ciblé vers la presse médicale,
- **dossier web:** sur le site e-cancer.fr pour rappeler les conduites à tenir en fonction des niveaux de risque et proposer un état des lieux actualisé sur les bénéfices et risques du dépistage organisé,
- **un dispositif interactif sur 3 logiciels de gestion de dossiers patients** permettant de toucher plus de 41 000 médecins généralistes et 2 450 gynécologues. Une fenêtre «pop-up» se déclenchait dès l'ouverture du dossier d'une patiente âgée de 50 à 74 ans incitant le médecin à vérifier si elle était concernée par le dépistage organisé et donnant accès à une fiche d'aide à la pratique. Les professeurs de santé ciblés ont été exposés en moyenne plus de 40 fois au message durant le mois d'octobre (près de 6 000 téléchargements de la fiche d'aide à la pratique).

## 7. UNE MOBILISATION DES ACTEURS LOCAUX ET PARTENAIRES

De nouveaux outils d'information de proximité ont été mis à la disposition des acteurs de terrain et des partenaires de la campagne: structures en charge de l'organisation des dépistages dans les départements, caisses d'assurance maladie, professionnels et établissements de santé, acteurs associatifs, ateliers santé ville, collectivités territoriales... Les commandes enregistrent une diffusion stable par rapport à 2012.

De nombreuses actions de sensibilisation ont été menées par les différents partenaires impliqués et leurs réseaux locaux, dont «l'opération Baguettes» auprès de 2 000 boulangeries, menée par les Comités féminins

## BILAN DE DIFFUSION DES OUTILS D'INFORMATION (JUILLET - OCTOBRE 2013)

- 4,2 millions de dépliants d'information grand public (nouvelle édition 2013)
- 350 000 brochures « Le dépistage du cancer du sein. Pourquoi? Comment? » (nouveau document 2013)
- 313 500 cartes postales Octobre rose
- 92 680 affichettes Octobre rose
- 95 440 dépliants multi langues
- 2 200 affiches multi langues
- 21 130 roman photos

avec le soutien de la Mutualité française et de l'INCa. De même, la mobilisation des pharmaciens via le Cespharm et une opération de la Ligue nationale contre le cancer avec l'éditeur de logiciels Pharmagest. De nombreuses manifestations locales ont également été organisées par les structures de gestion du dépistage, les Comités féminins ou la Mutualité française; plus de 470 d'entre elles ont été répertoriées sur le site e-cancer.fr.

## CONCLUSION

Le dépistage des cancers à un stade précoce est un enjeu majeur de santé publique réaffirmé dans le Plan cancer 2014-2019. La poursuite de la communication sur les dépistages, auprès du grand public et des professionnels de santé, inscrite dans le plan, devra répondre à un double enjeu, au travers des dispositifs d'information:

- **lutter contre les inégalités d'accès** et de recours aux programmes de dépistage (Action 1.7),
- **améliorer l'information des populations concernées** par les dépistages pour leur permettre de faire des choix éclairés (Action 1.9).

Afin de répondre à ces enjeux, il s'agira, sur le dépistage du cancer du sein, de **poursuivre et de développer des actions de sensibilisation ciblées** vers les 35 % de femmes ne réalisant pas, ou pas régulièrement, de mammographie.

