

Validation des résultats d'une enquête par questionnaire sur le dépistage du cancer du col utérin

(P. Frischknecht, R. Grimm)

Institut universitaire de médecine sociale et préventive Lausanne

Rue du Bugnon 17, 1011 Lausanne

Introduction

Une enquête a été entreprise à l'Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne pour préciser le comportement de la population féminine du canton dans le domaine du dépistage du cancer du col. Les précisions recherchées concernent notamment la proportion de femmes qui se soumettent régulièrement à ce dépistage, la fréquence des contrôles, la connaissance qu'elles ont de l'examen de dépistage, leurs opinions quant à l'information qui leur est fournie à ce sujet et leurs attitudes face à cet examen.

Le collectif choisi inclut des femmes âgées de 20 ans et plus, suisses et étrangères, domiciliées dans cinq régions du canton (commune de Lausanne, district d'Echallens, district de Vevey, district d'Aigle et du Pays d'En-Haut). Ce collectif a été établi par les soins du Bureau vaudois d'adresses. A cause des contraintes auxquelles il a fallu se soumettre après discussion avec les responsables du fichier, les femmes domiciliées dans les régions mentionnées ont été sélectionnées séparément parmi les suisses et les étrangères, selon la lettre initiale de leur nom qui différait.

Dans une étude de cette nature, le profil des non-répondantes peut notablement différer de celui des répondantes. Le but de ce travail est de tester la validité des résultats de l'enquête et d'évaluer ainsi la représentativité des répondantes.

Méthode

Chaque femme du collectif a reçu une lettre explicative donnant des précisions sur les modalités de sélection des personnes contactées, sur le but de l'enquête et demandant à la destinataire de renvoyer un talon réponse disant "oui, je suis d'accord de participer à l'enquête par questionnaire" ou "non, je ne suis pas d'accord de participer à l'enquête". Sur le talon réponse retourné figuraient également le nom et l'adresse de la personne contactée, lesquels, il faut le préciser, nous étaient inconnus au départ. Un questionnaire était ensuite envoyé par la poste à chacune des femmes ayant accepté de participer à l'enquête.

Une enquête complémentaire, de dimension plus restreinte, a alors été menée auprès des non-répondantes au questionnaire. Les personnes contactées dans le cadre de celle-ci ont été sélectionnées aléatoirement d'une part dans une région urbaine (la commune de Lausanne) et d'autre part dans deux régions rurales (district d'Aigle et d'Echallens). Cinquante et une interviews ont ainsi été réalisées par téléphone, en prenant soin de stratifier par nationalité.

Résultats

Sur un collectif de 3'600 femmes, un pourcentage assez important a dû être exclu pour raisons de déménagement, de décès, etc. Un peu plus de 20% du collectif initial a répondu au questionnaire (cf. fig. 1).

Du point de vue de la structure par âge du collec-

tif des répondantes, on remarque une proportion plus élevée de femmes de 20 à 44 ans et particulièrement faible après 50 ans.

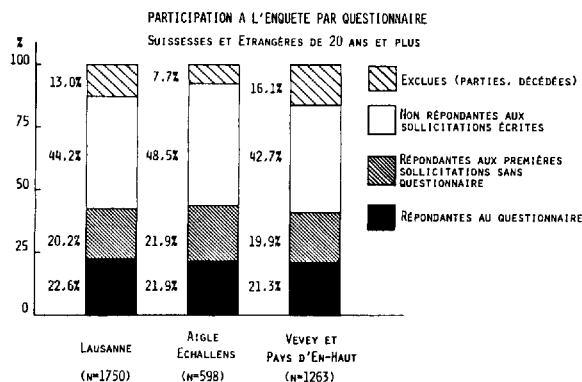


Figure 1

Les comparaisons effectuées entre répondantes au questionnaire et à l'enquête complémentaire, présentées ici, portent sur le degré de connaissance de l'examen de dépistage et le délai écoulé depuis le dernier contrôle (figures 2 & 3). Pour ces comparaisons, les femmes ayant subi une hystérectomie ont été exclues des deux collectifs.

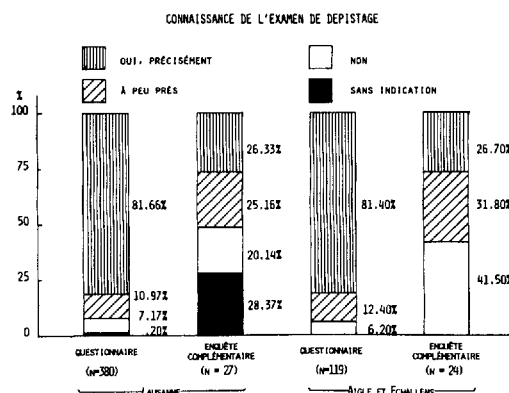


Figure 2

La question portant sur la connaissance du dépistage était formulée de la façon suivante : "saviez-vous que le dépistage du cancer du col est une mesure préventive consistant à détecter précocément sur le col de la matrice une lésion qui pourrait évoluer en cancer (on effectue, par simple frottement, un prélèvement sur le col de la matrice, qui permet d'obtenir un frottis qui est ensuite examiné au microscope) ?" Trois réponses étaient possibles : "oui précisément", "oui à peu près", "non je ne savais pas".

Une standardisation par âge et nationalité a été effectuée pour le calcul des taux de réponse. Pour expliquer la divergence importante du taux des "oui précisément" entre le groupe des répondantes au questionnaire

et à l'enquête complémentaire, deux interprétations sont possibles, à savoir une surévaluation de la connaissance du dépistage dans le groupe des répondantes au questionnaire, et deuxièmement un phénomène d'auto-sélection lié au niveau socio-culturel. Comme approximativement 45% des femmes qui ont répondu au questionnaire ont bénéficié de 3 ans au moins de formation supplémentaire, c'est à dire au-delà de la scolarité obligatoire, cette deuxième interprétation semble particulièrement plausible.

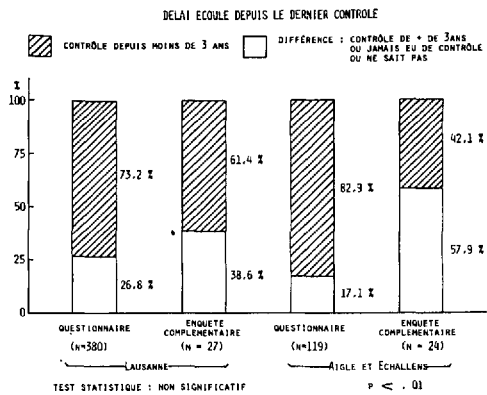


Figure 3

Concernant le délai écoulé depuis le dernier contrôle, une standardisation par âge et nationalité a également été effectuée. La divergence entre le groupe des répondantes au questionnaire et celui des répondantes à l'enquête complémentaire apparaissant sur la figure 3 se corrige partiellement dans la commune de Lausanne, alors qu'elle persiste dans les districts d'Aigle et d'Echallens. Ce phénomène s'explique vraisemblablement par une très forte inégalité du point de vue de la densité des gynécologues entre la commune de Lausanne et les districts d'Aigle et d'Echallens et donc par une moindre facilité d'accès chez un gynécologue pour la population féminine de ces deux derniers districts.

Conclusion

Nous pouvons résumer quelques-unes des difficultés rencontrées dans le cadre de cette enquête.

Une première difficulté résidait dans le fait que nous n'avions pas connaissance des noms et adresses du collectif sélectionné, car le règlement interne du Bureau vaudois d'adresses, organisme semi-privé, n'autorise pas à communiquer des adresses à des tiers.

Une deuxième difficulté résidait dans la proportion relativement importante d'adresses inactuelles; celles-ci regroupent tous les déménagements, les changements d'état civil et de noms, les décès, etc. Il faut d'ailleurs, dans ce contexte, signaler un biais difficilement appréciable, lié à l'exclusion de facto de la frange de population la plus mobile.

Enfin, il faut relever le gros investissement de temps nécessité par les enquêtes à réaliser au domicile des personnes qui ne sont pas atteignables par téléphone.

Il n'en demeure pas moins que ces difficultés doi-

vent être surmontées; ne serait-ce que pour apprécier la validité des résultats d'une enquête de ce type. On débouche également sur différentes questions, celle du rôle et de l'importance que peut revêtir ce type d'enquête, celle de l'investissement à réaliser pour remplir ce rôle et finalement de l'opportunité de développer des moyens particuliers pour modifier les habitudes d'une partie de la population mal intégrée dans cet aspect particulier de la prévention.

Résumé

Une enquête par questionnaire a été entreprise pour préciser le comportement de la population féminine vaudoise dans le domaine du dépistage du cancer du col. Pour évaluer la validité des résultats obtenus, 51 non-répondantes ont été interviewées personnellement. L'analyse montre que cet échantillon a une nettement moins bonne connaissance de l'examen de dépistage que les répondantes au questionnaire. A Lausanne, la durée écoulée depuis le dernier test gynécologique est analogue dans les deux collectifs alors qu'elle est considérablement plus longue chez les femmes interviewées personnellement dans les districts peu urbanisés. L'enquête complémentaire permet ainsi de corriger les biais statistiques dus au problème de la représentativité des répondantes au questionnaire.

Zusammenfassung

Die Gültigkeit der Ergebnisse einer Umfrage hinsichtlich der Früherkennung des Collumkarzinoms.

Um das Verhalten der weiblichen Bevölkerung des Kantons Waadt hinsichtlich der Früherkennung des Collumkarzinoms zu erfassen, starteten wir eine Fragebogenaktion. Zur Kontrolle der Gültigkeit der Ergebnisse wurden 51 Frauen, die nicht geantwortet hatten, persönlich befragt. Die Auswertung ergibt, dass diese letzte Gruppe eine wesentlich schlechtere Kenntnis der Vorsorgeuntersuchung hat als die Frauen, die auf die Fragebogen geantwortet hatten. In Lausanne ist der Zeitintervall seit der letzten gynäkologischen Untersuchung in beiden Kollektiven gleich, hingegen ist er wesentlich länger bei Frauen aus Landbezirken, die persönlich befragt wurden. Die Ergänzungsumfragen erlauben eine präzise Auswertung und zeigen die Probleme der Repräsentativität von Fragebogenstatistiken.