

sensibilisation des femmes immigrées et peu alphabétisées

M. De Jesus*, C.M. Rodrigue**, S. Rahmani**, C. Balamou**

*School of International Service, American University, Washington, DC United State

**Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers (CRCDC) AuRA , France

Contexte et objectifs

Le cancer du sein et le cancer colorectal sont parmi les plus fréquents et les plus meurtriers en France. Face à ce problème majeur de santé publique, le Ministère de la Santé a organisé et généralisé les programmes de dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein. Néanmoins, dans le département de l'Ain, on observe des taux de participation en deça des recommandations. Plusieurs études ont identifié des déterminants défavorables à l'adoption d'un comportement positif face au dépistage des cancers, parmi eux, le faible niveau de scolarité et une mauvaise maîtrise de la langue française. L'institut National de la statistique et des études économiques estime à 7% la population des 18-65 ans en situation d'illettrisme.

Cette étude visait : 1/ à augmenter les connaissances en santé et le sentiment d'auto-efficacité de personnes immigrées et peu alphabétisées, après 8 séances d'éducation à la santé et 2/ à favoriser leur adhésion aux démarches de dépistage.

Population et Méthode

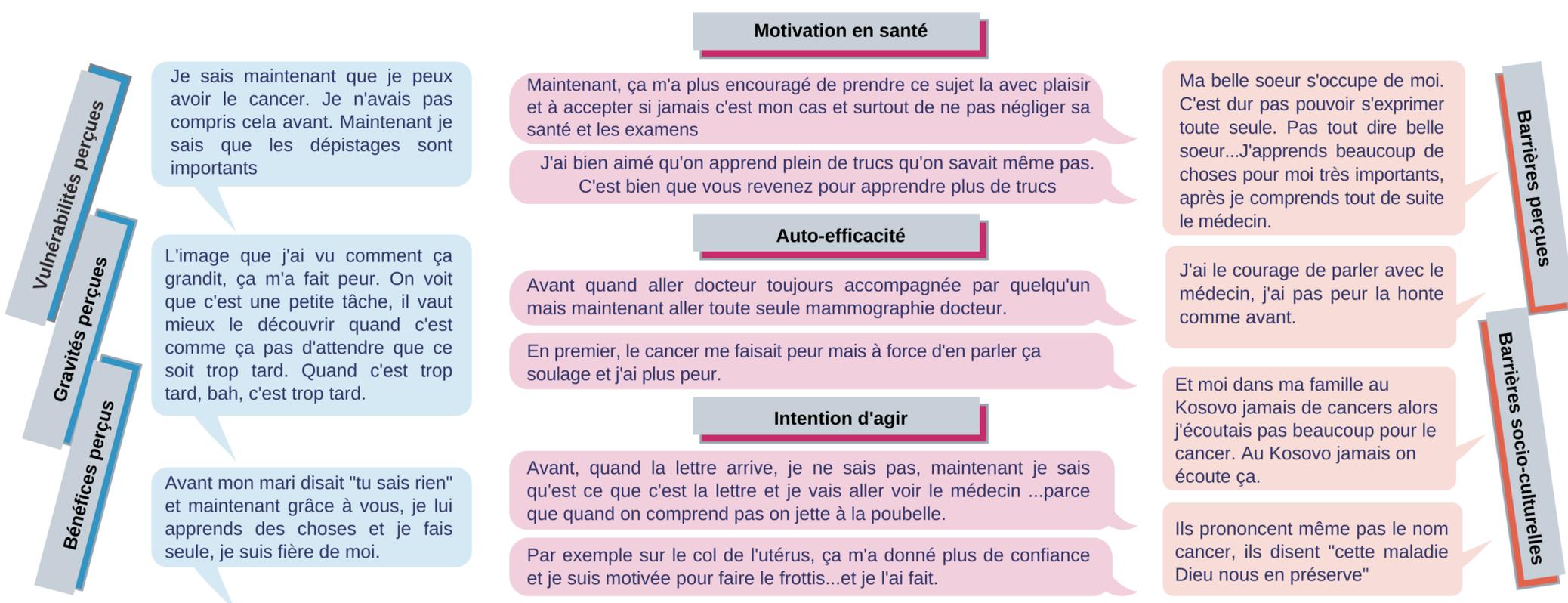
Les 8 séances d'éducation à la santé ont été conçues en s'inspirant des critères de littératie en santé et ont été dispensées à 164 personnes analphabètes et illettrées. 94,5% d'entre elles avaient entre 25 et 74 ans au moment de l'intervention. Près de la moitié des participants était originaire du continent africain (48,8%). Plus de la moitié des participants avait un niveau débutant ou intermédiaire de compréhension et d'expression orale (57,9% et 63,4%, respectivement) en langue française.

Ces séances ont été réalisées de janvier 2019 à mars 2020 en partenariat avec 9 structures organisant des ateliers sociolinguistiques réparties dans 5 territoires du département de l'Ain. Un entretien qualitatif semi-directif post-intervention a été réalisé.

Age	%	Niveau en Français				Origine	%
		Compréhension	%	Expression	%		
< 25 ans	3,7	Faible	18,9	Faible	31,7	Afrique	48,8
25 - 49 ans	55,5	Moyen	39	Moyen	31,7	Amérique Latine	0,6
50 - 74 ans	39	Elevée	31,1	Elevée	26,2	Asie / Moyen- Orient	22,6
> 74 ans	1,8	Inconnue	11	Inconnue	10,4	Europe	19,5
						Inconnue	8,5

Résultats

Le Health Belief Model a été le cadre de référence pour l'analyse. Les participants ont exprimé leur motivation à se projeter dans une démarche de prévention. La faible maîtrise du français, la honte de leur analphabétisme ou illettrisme et les inquiétudes liées à leurs conditions de vie précaires affectaient leur capacité à rechercher des informations en santé, à exprimer leurs préoccupations et à montrer leurs connaissances acquises. Après les séances, les avantages perçus (valoriser les comportements favorisant la santé), les signaux d'action et une plus grande auto-efficacité (autonomie à la recherche de soins de santé) l'emportaient sur leurs barrières perçues.



Conclusion et perspectives

A notre connaissance, il s'agit de la première étude française qui s'intéresse aux connaissances et au sentiment d'auto-efficacité face aux dépistages des cancers des personnes en situation d'illettrisme et d'illettrisme. Les résultats de cette étude interventionnelle confirment l'importance des stratégies ciblées et des actions de promotion de la santé adaptées au public vulnérable. Aussi, les séances d'éducation à la santé sont préconisées pour favoriser le recours au dépistage, réduire les inégalités de dépistage qui ont un impact disproportionné sur les populations vulnérables.

Contact/ Présentation :

Dr. Christian Balamou. Médecin épidémiologiste, Coordinateur des dépistages . CRCDC, site de l'Ain. christian.balamou@depistagecanceraura.fr