Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche - Université Oran 1- Faculté de Médecine
Ministère de la Santé et de la Population – Centre Hospitalo-Universitaire d'Oran-Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive SEMEP CHU Oran
Laboratoire de Recherche Clinique et Epidémiologique des Maladies Chroniques RCEMC

Vers une meilleure stratégie de prévention du cancer du sein féminin : évaluation des facteurs de risque modifiables Etudes cas témoin multicentrique, ouest Algérie, année 2024

Mots clès: Cancer, sein, femme, facteurs de risque modifiables, ouest, Algérie

Towards a Better Prevention Strategy for Female Breast Cancer: Study of Modifiable Risk Factors Multicenter Case-Control Study, Western Algeria, year 2024

Keywords: Cancer, breast, women, risk factors, Modifiable, Western, Algeria

K Terki (1), MA Bahmed (2), H Messid Bouziane Meflah (1), NL Benrabah (1), N Hebali (2), A Gourine (2), A Beljoudi (2), S Adda (2)
(1) Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive SEMEP CHUO, Faculté de médecine – Université Oran 1 Laboratoire de « Recherche Clinique et Epidémiologique des Maladies Chroniques RCEMC », SEMEP CHUO, 31000, Oran, Algérie. (2) Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive SEMEP CHUO, CHUO, SEMEP CHUO, 31000, Oran, Algérie
terkikhadidja2019@gmail.com

INTRODUCTION

Le cancer du sein est le premier cancer enregistré à Oran (1-2). À ce jour, le dépistage est volontaire et individuel, mais il n'est pas organisé. La prévention du cancer du sein repose sur le dépistage précoce de la maladie, en tenant compte des facteurs de risque, sachant que chaque femme présente un risque individuel de développer cette pathologie, influencé par de nombreux facteurs de risque. Ces facteurs peuvent être modifiables (comme le mode de vie ou l'exposition hormonale) ou non modifiables (tels que les facteurs génétiques) [2-3].

OBJECTIF: étudier les facteurs de risque modifiables afin de développer une stratégie pour un programme de lutte contre ce fléau.

MÉTHODE DE TRAVAIL

Cette étude préliminaire s'inscrit dans le cadre d'une étude régionale multicentrique de type cas-témoins, actuellement réalisée dans trois grands centres hospitaliers de l'ouest de l'Algérie (CHU Oran, CHU Tlemcen, CHU SBA). L'étude est réalisée par le biais d'interrogatoires, complétés par les dossiers médicaux des patientes atteintes d'un cancer du sein confirmé, selon un questionnaire comportant des variables pertinentes pour atteindre nos objectifs. Les témoins sont recrutés au sein des structures hospitalières concernées, parmi d'autres patientes, des gardes malades et des visiteurs. La saisie, l'analyse et le traitement de l'information sont réalisés par l'Epi-info 7.01.

RESULTATS

Tableau 1 **: Caractéristiques de l'âge**

Etudes cas témoin multicentrique, ouest Algérie, année 2024

	Tous N = 5931	Cas N = 195	Témoins N = 398	p-value
Age (ans)	**48 ± 15**	**55 ± 12**	**45 ± 15**	**<0,001**

Tableau 2: **Etude des FRM**

Etude cas témoin multicentrique, ouest Algérie, année 2024

Facteurs de risque	Tous N = 593[1]	Cas N = 195[1]	Témoins N = 398[1]	p
Tabagisme Passif				**<0,001**
Non	380 (64%)	101 (52%)	279 (70%)	
Oui	213 (36%)	94 (48%)	119 (30%)	
Tabagisme Actif				**0,028**
Non	571 (96%)	183 (94%)	388 (97%)	
Oui	22 (3,7%)	12 (6,2%)	10 (2,5%)	
Alcoolisme				**>0,9**
Non	578 (97%)	190 (97%)	388 (97%)	
Oui	15 (2,5%)	5 (2,6%)	10 (2,5%)	
Contraception orale				**0,13**
Non	176 (30%)	50 (26%)	126 (32%)	
Oui	417 (70%)	145 (74%)	272 (68%)	
Type de pilule				**0,018**
Microdosée	36 (11%)	18 (17%)	18 (8,2%)	
Minidosée	290 (89%)	88 (83%)	202 (92%)	
Durée de prise de la pilule	**5 ans ± 7**	**6 ans ± 7**	**4 ans ± 6**	**<0,001**

Tableau 3**: Association non-ajustée et ajustée des FRM étudiés avec le cancer du sein**

Etudes cas témoin multicentrique, ouest Algérie, année 2024

Facteur de risque	Analyse non-ajustée OR (IC 95 %)	p	Analyse Ajustée ORa (IC 95 %)	p
Age	**1,72 (1,49 - 1,98)**	**< 0,0001**	**1,07 (1,05 – 1,09)**	**< 0,0001**
Tabagisme passif				
Non	1	–	1	–
Oui	2,18 (1,53 – 3,11)	< 0,0001	2,47 (1,59 – 3,84)	< 0,0001
Hypertension artérielle				
Non	1	–	1	–
Oui	2,55 (1,74 – 3,74)	< 0,0001	–	–
Age de la première grossesse				
Nullipare	1,73 (0,97 – 3,06)	0,06	3,68 (1,75 – 7,73)	0,0006
< 20	1	–	1	–
20 – 24	1,31 (0,74 – 2,33	0,35	1,48 (0,75 – 2,9)	0,2552
25 – 30	2,00 (1,10 – 3,64	0,02	3,28 (1,61 – 6,7)	0,0012
≥ 30	3,72 (1,94 – 7,14	< 0,0001	5,08 (2,33 – 11,08)	0,0001
Nombre de grossesses	0,97 (0,9 – 1,05)	0,46	–	–
Durée de contraception	**1,07 (1,01 – 1,13)**	**0,025**	**1,08 (1 – 1,17)**	**0,063**
Nombre d'enfants allaités	**0,98 (0,88 – 1,10)**	**0,73**	**–**	**–**

·OR pour chaque augmentation de 10 ans, Un OR de 1 était assigné au classes de références pour les variables qualitatives

DISCUSSION

Sur les 593 femmes interrogées, comprenant 195 cas et 398 témoins : 16 % avaient un niveau d'instruction supérieur (p=0,002) dans les deux groupes à égale fréquence et sans profession (76 % chez les cas et 70 % chez les témoins, p=0,025) *(tableau 1)*.. Le tabagisme passif présent chez 36 % des participantes (p<0.001) versus le tabagisme actif concernait 3,7 % (p=0,028). Le type de contraception (p=0,018) et la durée d'utilisation (p<0,001) montraient une relation significative. La notion de traumatisme du sein (p=0,009), l'âge à la première grossesse (p<0,001) et l'âge à la ménopause (p=0,007) semblaient influencer l'incidence du cancer du sein *(tableau 2).*

L'âge était positivement associé au cancer du sein, avec un excès de risque de 7% par année (ORa = 1,07 ; IC $_{95\ \%}$: 1,05 – 1,09, p < 0,0001)

L'âge á la première grossesse a révélé une association significative. En prenant comme référence les femmes ayant eu leur première grossesse avant l'âge de 20 ans, les nullipares avait un risque 3,68 fois plus élevé (ORa = 3,68 ; IC $_{95\ \%}$: 1,75 – 7,73 ; p = 0,0006), de même que pour les femmes ayant eu leur première grossesse entre l'âge de 25 et 29 ans (ORa = 3,28 ; IC $_{95\ \%}$: 1,61 – 6,7 ; p = 0,0012) et après l'âge de 30 ans (ORa = 5,08 ; IC $_{95\ \%}$: 2,33 – 11,08 ; p = 0,0001). Les femmes ayant eu leur première grossesse entre l'âge de 20 ans et 24 ans ne présentaient pas une augmentation significative du risque *(tableau 3).*

Le tabagisme passif et la contraception orale étaient associés à une augmentation du risque. Les femmes exposées au tabagisme passif avaient un risque 2,47 fois plus élevée par rapport au reste de la population (ORa = 2,47 ; IC $_{95\ \%}$: 1,59 – 3,84 ; p = 0,0012). La durée de la contraception orale avait une relation logarithmique avec le risque du cancer de sein, et a été sélectionnée dans le modèle multivarié en basant sur l'AIC comme critère d'inclusion (ORa = 1,08 ; IC $_{95\ \%}$: 1 – 1,17 ; p = 0,063). Des résultats similaires ont été montré dans plusieurs travaux *(1-3).*

.

CONCLUSION

Le cancer du sein constitue une préoccupation mondiale en raison de sa forte incidence, qui semble difficile à réduire actuellement. La mammographie exposerait à d'autres facteurs de risque. Dans cette étude, plusieurs facteurs de risque modifiables ont été étudiés. Des relations significatives ont été retrouvées et plusieurs semblent influencer la survenue du cancer du sein chez la femme. L'identification de ces facteurs permettrait de cibler une population à risque pour diminuer l'incidence de cette pathologie par une prévention simple. Un modèle prédictif de risque de cancer du sein chez la femme, en intégrant des facteurs sociodémographique, gynéco-obstétricaux et familiaux, avec une bonne performance de discrimination, servirait comme outil d'aide à la décision pour le dépistage ciblé.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1.Raiah M, Benrabah L, Bendjoudi A, Adda S, Youcef K, Lounis A, Mohamed Khodja M, Terki K. Registre du cancer wilaya Oran Algérie, rapport 2022, édition 2024.
2. Dharambir Kashyap , Deeksha Pal , Riya Sharma , Vivek Kumar G, Neelam G , Deepika K , Atef Zaguia ,Augmentation mondiale de l'incidence du cancer du sein : facteurs de risque et mesures préventives. Biomed Res Int.18 avril 2022:2022:9605439.
3. Xuehua Li and all. (Chine) Facteurs de risque modifiables du cancer du sein : aperçu des revues systématiques.Infirmières de santé publique.2025 mars-avr;42(2):1060-1071. PMID : 397109 Epub 2024