

Peur et culpabilisation des femmes pour une meilleure adhésion au dépistage du cancer du sein

Peur et culpabilisation sont deux moteurs puissants de motivation des populations pour les faire adhérer à des dispositifs de santé publique en général.

Les messages et les images d'organes malades sur les paquets de cigarettes sont largement utilisés lors de campagnes dissuasives contre le tabagisme notoirement lié à la survenue d'un cancer bronchopulmonaire.

Un problème éthique de l'utilisation de ces deux leviers de persuasion émerge lorsqu'ils sont utilisés dans des campagnes pour des dispositifs de santé publique dont les risques et inconvénients sont maintenant bien connus, mais insuffisamment communiqués au public. Ceci est le cas pour le dépistage mammographique.

L'usage de mots (ou d'images) à fort impact angoissant et/ou culpabilisateur est un procédé récurrent dans toutes les campagnes d'octobre rose depuis qu'elles existent : on emploie des mots fortement connotés, générant un impact affectif pour qualifier le cancer du sein ou pour souligner « l'urgence » à recourir au dépistage. Des études ont démontré que des arrangements syntaxiques et des présentations typographiques exagérées participent à la surestimation du risque de développer un cancer du sein constatée chez les femmes.

Le fait qu'un nombre X de femmes aient déjà eu recours au dépistage est mis en avant pour stigmatiser celles qui ne l'ont toujours pas fait, les culpabiliser et leur suggérer de rejoindre le groupe des participantes. C'est l'argument ad-populum.

Une étude récente a décortiqué les méthodes d'influence, dont la peur, qui sont utilisées sur les femmes, et pointe du doigt entre autres les insuffisances de L'institut du cancer français qui fait un mésusage des données statistiques et de la présentation des risques.

Une étude italienne fait d'ailleurs de la manipulation des femmes une thématique scientifique et démontre que le taux de participation chez les femmes qui ont eu une information davantage basée sur les supposées conséquences négatives de l'absence de mammographie est significativement plus élevé que dans le groupe mieux informé.

Fear and guilt to promote women's participation in breast cancer screening

Fear and guilt are powerful drivers for motivating populations to adhere to public health measures. Messages and images of diseased organs on cigarette packets are widely used in campaigns to discourage smoking, which is notoriously linked to the development of bronchopulmonary cancer.

An ethical problem with using fear and guilt as persuasive levers arises when they are used in campaigns for public health measures whose risks and drawbacks are well known today but insufficiently communicated to the public. This is the case for mammography screening.

Wording or images with a strong anguishing and/or guilt-inducing impact have been recurring in all Pink October campaigns since their launch. Words with strong connotations and emotional impact are employed to describe breast cancer or to emphasize the "urgency" of screening.

Studies have shown that exaggerated wording and typographical presentation contribute to the overestimation of women's risk of developing breast cancer.

The fact that X number of women have already undergone screening is put forward to stigmatize those who still haven't, make the latter feel guilty, and suggest they join the group of participants. This is the ad-populum argument.

Several studies have pointed out that health authorities use these methods to increase cancer screening. One of them recently revealed the methods of influence used on women, including fear, and pointed the finger at the shortcomings of the French Cancer Institute, which misused statistical data and risk presentation.

Another study uses women's manipulation as a scientific approach. It shows that the participation rate of women receiving biased information more focused on the supposed adverse consequences of not having a mammogram is significantly higher than in the better-informed group.

Le collectif Cancer Rose a évalué son propre outil d'aide à la décision :

est-il pertinent ? Utile ? Apporte-t-il les informations nécessaires ? Modifie-t-il la participation au dépistage ? Mais aussi contre-balance-t-il les messages culpabilisateurs d'octobre rose?

Pour ce faire nous avons extrait les réponses d'un questionnaire sur l'outil qui était distribué à des femmes volontaires pour une étude réalisée dans le cadre d'une thèse de médecine générale, et dont les résultats seront publiés ultérieurement.

Un questionnaire plus court pour un sondage plus spécifique sur l'aspect "culpabilité" était distribué à d'autres femmes volontaires, lors de consultations médicales qu'un confrère médecin organise à son cabinet et qu'il dédie à l'information sur les dépistages en général. Et nous avons collecté aussi les témoignages des femmes postés sur la page "contact" du site cancer-rose.fr.

Nos constatations suggèrent qu'un outil d'aide à la décision diminue considérablement le niveau d'angoisse des femmes et réduit leur sentiment de culpabilité, les aidant plus sereinement dans leur choix de participer ou non au dépistage mammographique.

The Cancer Rose collective has evaluated its decision-support tool.

Is it relevant? Useful? Does it provide the necessary information? Does it affect participation in screening?

And does it counterbalance the guilt-inducing messages of October Rose?

Several actions have been conducted.

The tool was evaluated as part of a study for a general medicine thesis. Cancer Rose decision tool and a questionnaire were distributed to volunteer women, and answers were extracted and analyzed.

In parallel, a short questionnaire for a specific survey on the "guilt" aspect was distributed to other volunteer women by a fellow primary care physician who organizes dedicated consultations on information on screening in general.

Furthermore, Cancer Rose collected testimonials posted by women on the "contact" page of the cancer-rose.fr website.

Our findings suggest that a decision-support tool considerably reduces women's anxiety and guilt levels, helping them to make a more serene decision about whether or not to participate in mammography screening.