

# Évaluation du dépistage organisé du cancer du sein en France en 2009-2010

E. Salines, D. Lastier, A. Rogel

Institut de veille sanitaire, Département maladies chroniques et traumatismes

## Introduction

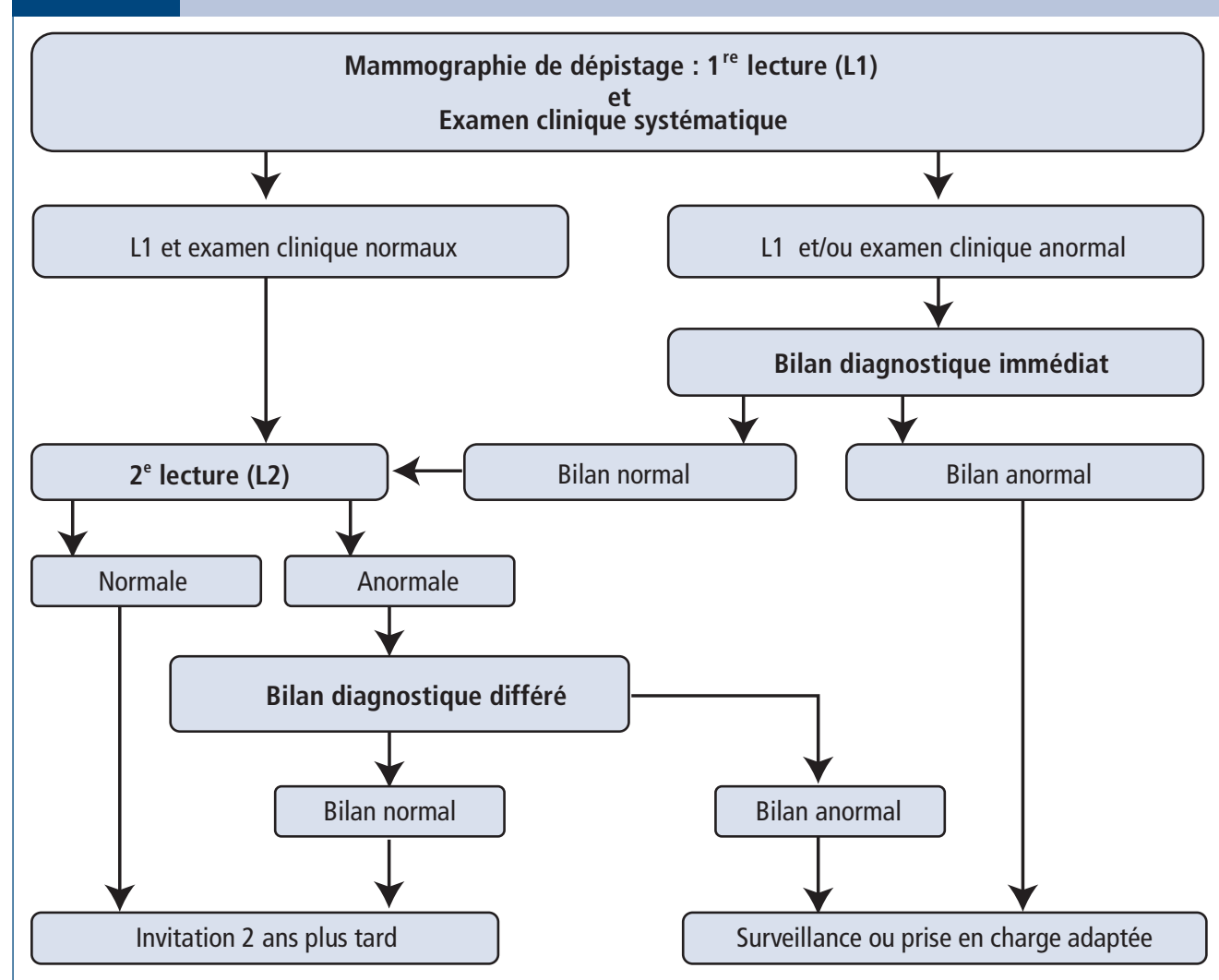
### Épidémiologie du cancer du sein en France

- 1<sup>er</sup> rang des cancers chez les femmes (48 800 nouveaux cas de cancers invasifs estimés en 2012) [1] ;
- taux d'incidence les plus élevés entre 50 à 74 ans ;
- principale cause de mortalité par cancer chez les femmes (12 000 décès annuels en 2012) [1].

### Programme national de dépistage organisé du cancer du sein

- cible : femmes de 50 à 74 ans, invitation tous les deux ans (voir figure 1) ;
- généralisation à tout le territoire (Métropole + DOM sauf Mayotte) en 2004 ;
- cahier des charges publié au Journal Officiel (JO) [2] ; mammographies numériques autorisées depuis 2008 ;
- mise en œuvre au niveau départemental (structures de gestion des dépistages) ;
- évaluation : Institut de veille sanitaire (InVS) [2;3].

FIGURE 1 DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN EN FRANCE SELON LE CAHIER DES CHARGES NATIONAL (JO DU 21 DÉCEMBRE 2006)



## Matériel et méthode

### Matériel : structures de gestion des dépistages

- recueil des données départementales ; transmission annuelle à l'InVS des données individuelles anonymisées ;
- résultats du dépistage de l'année n ; suivi des femmes avec résultat de dépistage anormal les années précédentes ;
- format de données standardisé.

### Méthode : InVS

- vérification de la cohérence et de l'exhaustivité des données (nécessité de plusieurs allers-retours structures/InVS) ;
- calculs des indicateurs de participation, de qualité et d'efficacité précoce du programme ;
- indicateurs généraux présentés jusqu'en 2010 (dernière année consolidée) ;
- indicateurs sur les cancers présentés jusqu'en 2009 (délai nécessaire pour le recueil des informations sur les cancers) ;
- calcul de taux standardisés ;
- populations de référence : estimations de population de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) pour la participation ; ensemble des femmes dépistées pour les autres indicateurs ;
- comparaison aux référentiels européens [2;4].

### Rangs de dépistage

- initial : premier dépistage réalisé par une femme dans le programme ;
- subséquents : dépistage d'une femme ayant déjà effectué un dépistage dans le programme.

### Répartition des dépistages par type de mammographie :

	2009	2010
Analogique	38 %	25 %
Numérique plein champ (DR)	13 %	18 %
Numérique à plaques fluorescentes (CR)	48 %	57 %
Inconnu	0,6 %	0,6 %

## Résultats

### PARTICIPATION AU PROGRAMME EN 2009-2010

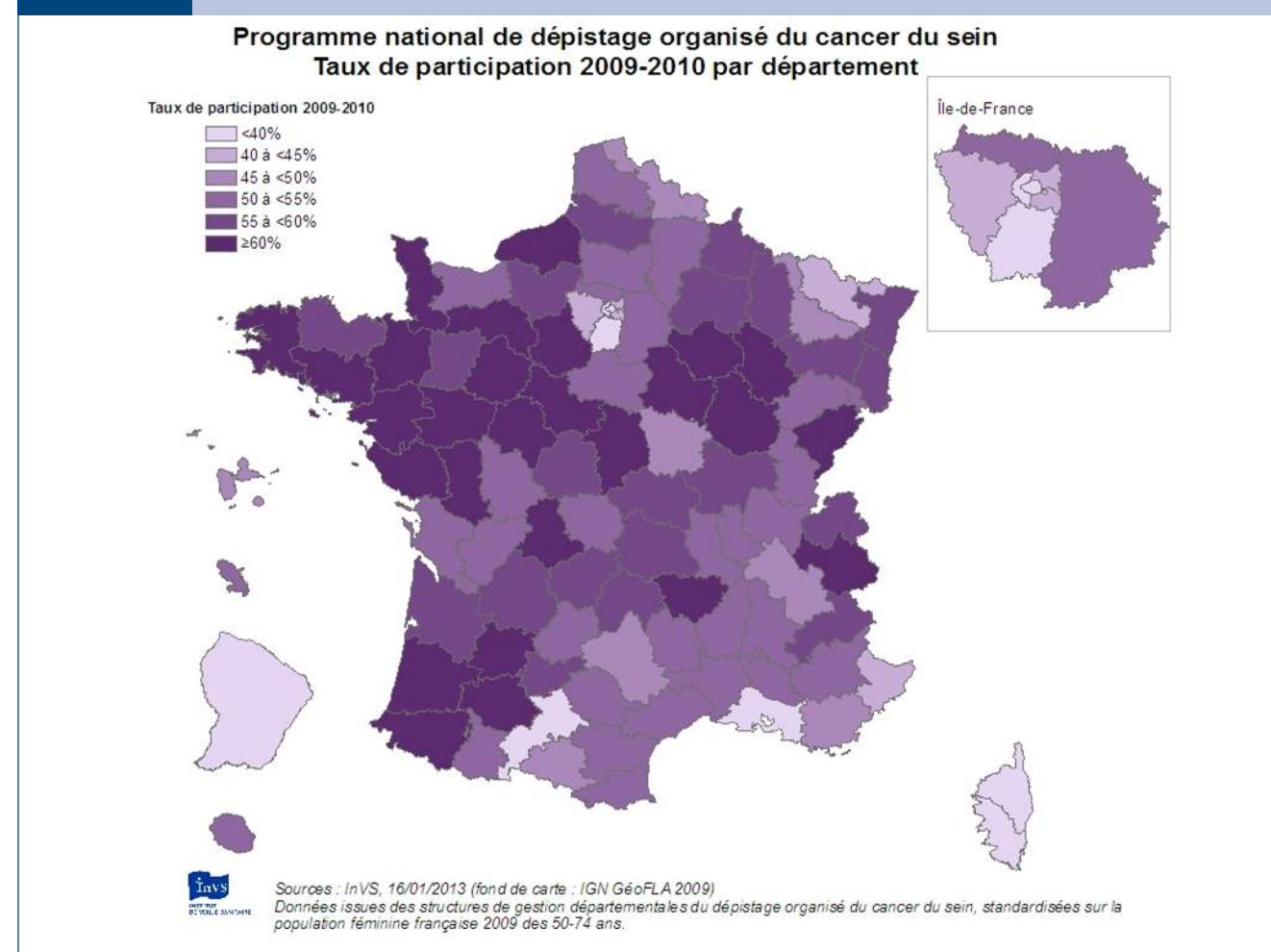
52,1% soit 4 705 528 femmes participantes.  
Taux de participation très inférieur à la recommandation européenne (70 %).  
Disparités entre départements (voir figure 2) : 5<sup>e</sup> percentile : 37,0 %  
95<sup>e</sup> percentile : 66,2 %

Participation la plus élevée entre 60 à 64 ans. Décroissance régulière après 65 ans.

### Références

- [1] Binder-Foucard F, et al. Estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2012. Partie 1 – Tumeurs solides. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire; 2013. 122 p.
- [2] Ministère de la Santé et des Solidarités. Arrêté du 29 septembre 2006 relatif aux programmes de dépistage des cancers. JO du 21 décembre 2006
- [3] Lastier D, Salines E, Rogel A. Programme de dépistage du cancer du sein en France : résultats 2010, évolutions depuis 2006. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2013. 26 p.
- [4] European Guidelines (4th edition) : [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2002/cancer/fp\\_cancer\\_2002\\_ext\\_guid\\_01.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2002/cancer/fp_cancer_2002_ext_guid_01.pdf)

FIGURE 2 TAUX DE PARTICIPATION PAR DÉPARTEMENT POUR LA CAMPAGNE 2009-2010



## INDICATEURS DE QUALITÉ DU PROGRAMME EN 2010

### Première lecture des mammographies

Taux d'examen anormal en première lecture : 7,4 pour 100 femmes dépistées.  
Référentiel cahier des charges français : taux inférieur à 10 %.

### Bilan de diagnostic immédiat (BDI) : échographie, agrandissement ou cytoponction

Confirmation de l'image anormale par le bilan dans 44,8 % des cas.  
Taux d'examen anormal en première lecture suivis de BDI anormal : 3,1 % de l'ensemble des femmes dépistées.

### Deuxième lecture des mammographies par un radiologue expérimenté

Anormale pour 1,3 % de l'ensemble des femmes dépistées en 2010.  
Référentiel cahier des charges français : taux inférieur à 3 %.

### Bilan de diagnostic différé (BDD) : échographie, agrandissement, cytoponction ou incidence complémentaire

Confirmation de l'image anormale par le bilan dans 24,8 % des cas.

## INDICATEURS D'EFFICACITÉ PRÉCOCE (CANCERS) DU PROGRAMME EN 2009

Cancers dépistés en 2009 (invasifs et *in situ* hors lobulaires) : 6,8 pour 1000 femmes dépistées, soit 15 959 cancers.

### Suivant le rang de dépistage

Rang initial sans antécédent de mammographie : 11,7 ‰ (soit 1 028 cancers) ;  
Rang initial avec antécédent de mammographie : 7,4 ‰ (soit 3 407 cancers) ;  
Rang subséquent : 6,4 ‰ (soit 11 524 cancers).

Apport de la deuxième lecture : 6,7 % des cancers détectés en deuxième lecture.

### Cancers de bon pronostic

Cancers *in situ* : 14,2 % de l'ensemble des cancers dépistés.  
Sans envahissement ganglionnaire : 74,8 % des cancers invasifs dont le statut ganglionnaire était renseigné (référentiel européen plus de 70 %).  
De moins de 10 mm : 37 % des cancers invasifs dont la taille était renseignée (référentiel européen : 25 à 30 %).

Pourcentage de femmes ayant une confirmation de cancer parmi celles dont dépistage était anormal (première ou deuxième lecture après bilan) : 19,3 %.

TABLEAU 1 INDICATEURS D'EFFICACITÉ PRÉCOCE EN 2009 (99 DÉPARTEMENTS) SELON LE TYPE DE MAMMOGRAPHE POUR LE RANG SUBSÉQUENT. STANDARDISATION SUR L'ÂGE

	Analogique <sup>b</sup>	Numérique DR <sup>b</sup>	Numérique CR <sup>b</sup>
Taux de cancers (‰)	6,4	7,6	6,1
Proportion de cancers détectés par le L2 parmi l'ensemble des cancers détectés	7,9	4,7	7,4
% de cancers <i>in situ</i> parmi l'ensemble des cancers	14,3	17,8	14
% de femmes ayant un cancer parmi celles dont le dépistage était anormal <sup>c</sup>	19,3	18,9	21
Cancers invasifs de bon pronostic <sup>a</sup>			
% de cancers NO* (%)	76,1	77,3	78,2
% de cancers ≤10 mm (%)	39,1	40,7	39,2
% de cancers ≤10 mm et NO (%)	33,7	34,6	35,1

\*NO : sans envahissement ganglionnaire.

<sup>a</sup> Parmi les cancers invasifs dont les caractéristiques histologiques sont suffisamment renseignées pour l'indicateur concerné.

<sup>b</sup> France entière sauf département de la Creuse.

<sup>c</sup> En première ou deuxième lecture après bilan.

## Conclusion

- Principaux indicateurs en conformité avec les objectifs français et européens.
- Participation stable mais insuffisante.
- Le dépistage organisé a permis de :
  - dépister 4 705 528 femmes sur la campagne 2009-2010 ;
  - détecter 15 959 cancers en 2009.
- Ces cancers détectés sont majoritairement de bon pronostic.
- Cependant, performances différentes suivant la technologie utilisée.

### Remerciements

Aux médecins coordonnateurs départementaux pour leur contribution à cette évaluation.