

Dépistage des cancers

Date de publication : 6 mai 2025

ÉDITION NATIONALE

Participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein

En 2024 et évolution depuis 2005

Contexte

Avec environ 61 000 cas incidents et 12 000 décès estimés en France en 2023, le cancer du sein représente la première cause de cancers féminins et de décès par cancer chez la femme comme dans les autres pays industrialisés.

Dans l'objectif de réduire la mortalité de ce cancer, le programme national de dépistage organisé du cancer du sein (PNDOCS) a été généralisé à tout le territoire français en 2004. Il propose, via une invitation tous les deux ans à toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans et sans risque élevé, un examen clinique des seins, une mammographie bilatérale ainsi qu'un bilan diagnostic immédiat en cas d'image suspecte. Lorsque l'image est normale, une seconde lecture de la mammographie est réalisée par un relecteur expert.

Jusqu'en 2023, les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) étaient en charge des invitations, du suivi des personnes dépistées, et de la collecte locale des données permettant d'estimer la performance de ce programme. Depuis 2024, l'Assurance Maladie est en charge des invitations au PNDOCS, et les CRCDC restant en charge du suivi des personnes dépistées. Ils collectent les données relatives à ce suivi et les transmettent à Santé publique France, qui produit annuellement une évaluation nationale de la participation au PNDOCS.

Les indicateurs de participation aux niveaux national, régional et départemental permettent de connaître l'adhésion des femmes résidant en France à ce programme dès le début de l'année suivante. Les taux sont mis en ligne par Santé publique France sur www.santepubliquefrance.fr. Les instances européennes recommandent une participation au dépistage organisé du cancer du sein d'au moins 70 % de la population cible afin que l'objectif de réduction de la mortalité du cancer du sein puisse être atteint.

Points clés

- Le taux standardisé de participation de la population cible au PNDPCS est estimé à 44,0 % en 2024. Il était de 44,8 % en 2022¹ (48,6 % en 2023) Il est estimé à 46,3 % pour la période 2023-2024 contre 46,7 % pour la période 2022-2023. La participation à ce programme est toujours orientée à la baisse en 2024.
- La tendance à la baisse de participation est observée dans toutes les tranches d'âge.
- En comparant 2024 à 2022, les tendances observées sont différentes d'une région à l'autre :
 - une baisse importante (de 3 à 5 points) en Ile-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Centre-Val de Loire et à La Réunion,
 - une baisse modérée (de 1 à 2 points) en Bourgogne-Franche-Comté, Normandie et Pays de la Loire,
 - une stabilité en Occitanie, Hauts-de-France, Grand Est, Bretagne, Auvergne-Rhône-Alpes, Martinique,
 - une hausse importante (4 à 5 points) en Nouvelle-Aquitaine et Corse,
 - des données recueillies en Guyane et Guadeloupe difficilement interprétables.
- Depuis 2020 et l'épidémie de COVID-19, des perturbations sont observées dans l'envoi des invitations et dans la participation. A partir du 1^{er} janvier 2024, l'envoi des invitations est réalisé par l'Assurance maladie. Pour cette année, les données relatives au nombre de femmes invitées ne sont pas disponibles à date, l'Assurance maladie n'étant pas en mesure de les fournir pour l'instant.
- La participation à ce programme reste insuffisante et en deçà des recommandations européennes (70 % de la population cible). Une partie des femmes de la population cible, estimée à environ 10 %, a recours à un dépistage hors programme. Si un report entre dépistage organisé et dépistage hors programme n'est pas à exclure, les données disponibles ne permettent pas de l'estimer de manière fiable. L'analyse du taux de participation à partir d'une estimation de la population éligible et des personnes exclues des invitations pourra également compléter l'évaluation du programme lors de la prochaine actualisation.

¹ Les invitations à participer au PNDPCS étant adressées tous les 2 ans, les années N se comparent principalement aux années N-2.

Matériel et méthodes

Chaque année, les CRCDC fournissent à Santé publique France, pour chaque département, tranche d'âge de 5 ans et régime d'assurance maladie, les effectifs de femmes ayant réalisé une mammographie de dépistage organisé.

Aux niveaux national, régional et départemental, la population cible du dépistage est estimée à partir des données de population de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) pour l'ensemble du territoire (estimations localisées de population – ELP, réalisées à partir des derniers recensements de population, de l'exploitation statistique des bulletins d'état civil et de plusieurs autres sources administratives). Ces estimations annuelles de population sont disponibles par âge et département. La population cible pour une année n est la moyenne des ELP au début de cette année n et des ELP au début de l'année suivante $n+1$, divisée par deux puisque les femmes sont invitées tous les deux ans.

Le taux de participation de la population cible de l'année n est le rapport entre le nombre de femmes ayant réalisé une mammographie dans le cadre du programme et la population cible. À des fins de comparaisons d'une région ou d'une année à l'autre, il est standardisé sur l'âge, en utilisant comme population de référence la population française de 2009 (projection Omphale Insee 2007-2042, scénario central).

Les principaux indicateurs de participation au PNDOS pour la période 2005-2024 sont présentés dans les figures aux niveaux national, régional et départemental (Figures 1a, 1b, 2a, 2b et carte 1). Les effectifs et calculs correspondants aux années 2022, 2023 et 2024 sont présentés dans le tableau 1.

Le PNDOS prévoyant qu'une invitation à participer soit envoyée tous les deux ans, les résultats de l'année 2024 doivent principalement être comparés à ceux de 2022.

Résultats

En 2024, la population-cible du dépistage a été estimée à 5,4 millions de femmes et le nombre de femmes dépistées, quel qu'en soit le résultat, à 2,4 millions.

Le taux standardisé de participation de la population cible au PNDOS est estimé à 44,0 % en 2024. Il était de 44,8 % en 2022² (et de 48,6 % en 2023).

Le taux standardisé de participation de la population cible au PNDOS est estimé à 46,3 % sur la période 2023-2024. Il était de 46,7 % sur la période 2022-2023.

La baisse de participation est observée dans toutes les tranches d'âge.

En comparant 2024 à 2022, les tendances observées suivant les régions sont les suivantes :

- une baisse importante (de 3 à 5 points) en Ile-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Centre-Val de Loire et à La Réunion,
- une baisse modérée (de 1 à 2 points) en Bourgogne-Franche-Comté, Normandie et Pays de la Loire,
- une stabilité est observée en Occitanie, Hauts-de-France, Grand-Est, Bretagne, Auvergne-Rhône-Alpes, Martinique,
- une hausse importante (de 4 à 5 points) en Nouvelle-Aquitaine et Corse.

² Les invitations à participer au PNDOS étant adressées tous les 2 ans, les années N se comparent aux années $N-2$.

Les données de la Guyane et de la Guadeloupe sont à interpréter avec prudence. En effet, des écarts sont observés avec les données issues du SNDS. Une extraction des données anonymisées individuelles permettra de consolider ces chiffres.

La carte 1 et le tableau 1 montrent que des hétérogénéités de participation infrarégionales sont également observées.

Les données de participation sont à interpréter en prenant en compte plusieurs éléments :

- les volumes d'invitations envoyées l'année n et l'année n-1, et de relances à l'invitation : depuis 2020 et l'épidémie de COVID-19, des perturbations dans les invitations et dans la participation sont observées. Par ailleurs, en 2023, un volume élevé d'invitations a été envoyé par certains CRCDC, en particulier en Nouvelle-Aquitaine, mais aussi en Hauts-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes, Martinique, Guyane et La Réunion. Ces envois étaient dus soit à des rattrapages de l'année 2022 (en lien avec des migrations informatiques), soit à des anticipations d'envois d'invitations et de relance par certains CRCDC dans un contexte de réorganisation du dispositif. La reprise des invitations par l'Assurance maladie en 2024 a pu modifier le rythme d'invitation habituel de deux ans des dépistages. Les volumes et la temporalité des invitations envoyées par les différents régimes d'Assurance maladie ainsi que des relances seront nécessaires pour interpréter plus précisément la participation de l'année 2024 ;
- le nombre de femmes ayant un motif d'exclusion au dépistage organisé. L'analyse du taux de participation à partir d'une estimation de la population éligible (c'est-à-dire en excluant des analyses les femmes qui présentent un motif d'exclusion au dépistage comme une mammographie récente) devra également compléter l'évaluation du programme lors de la prochaine actualisation ;
- la capacité du système de santé à proposer des rendez-vous aux femmes souhaitant participer au PNDOCS. De nombreuses régions font part de problèmes de démographie médicale, en particulier de radiologues-sénologues, comme par exemple le Centre-Val de Loire, la Normandie, les Pays de la Loire et la Bretagne, impliquant un allongement des délais de réalisation du dépistage, voir un renoncement ;
- la mise en place de programmes renforcés « d'aller-vers » et de sensibilisation au PNDOCS par certaines régions, comme en Nouvelle-Aquitaine, Normandie, Hauts-de-France et Martinique ;
- les modalités d'invitation et de relance par courrier postal peu adaptées à certains territoires comme cela a été souligné pour la Guyane.

La participation à ce programme est insuffisante bien que complétée par un recours à un dépistage hors programme antérieurement estimé à environ 10 %. Pour 2024, un report entre dépistage organisé et dépistage hors programme est possible mais les données disponibles à ce jour ne nous permettent pas de le documenter de façon fiable. Lorsque les données le permettront, il sera utile de mettre à jour cette estimation du recours au dépistage hors programme.

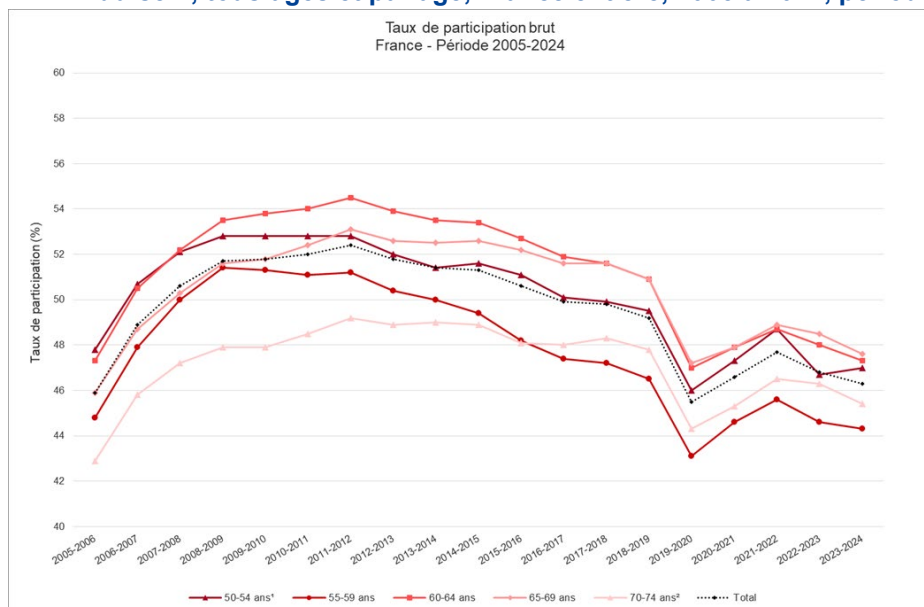
Évolution de la participation depuis 2004

Figure 1a. Évolution du taux annuel de participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein, tous âges et par âge, France entière, 2005 à 2024



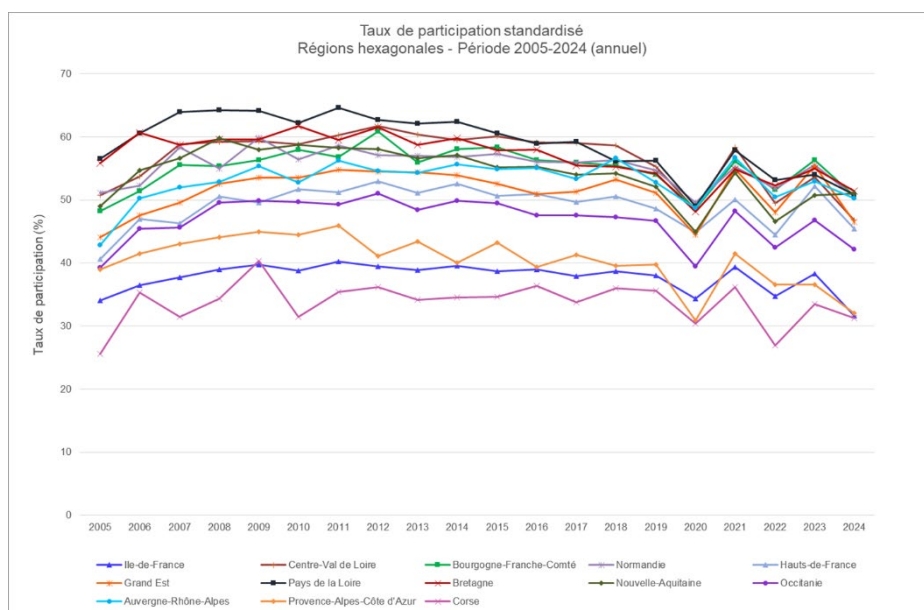
Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, mars 2025

Figure 1b. Évolution du taux de participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein, tous âges et par âge, France entière, 2005 à 2024, période glissante de deux ans



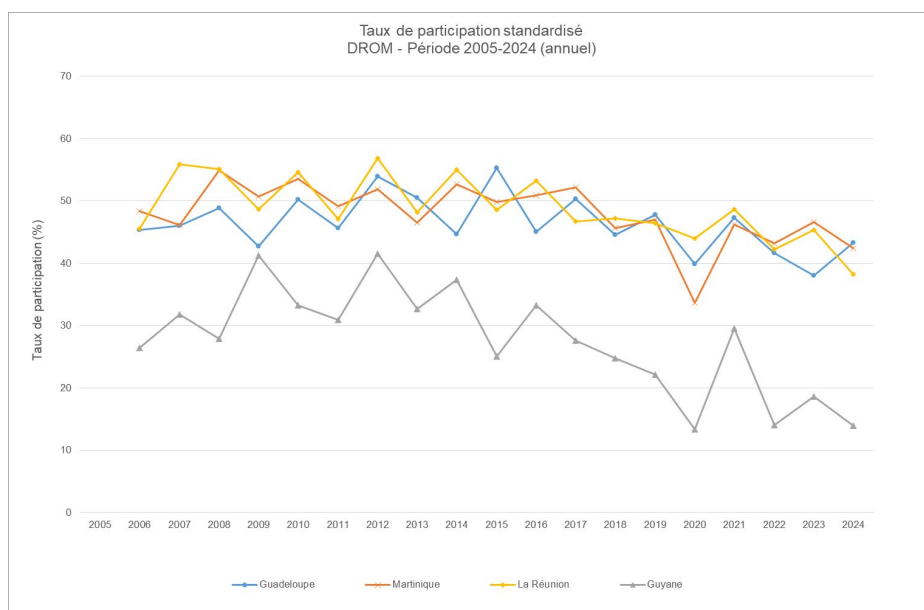
Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, mars 2025

Figure 2a. Évolution du taux régional de participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein, France hexagonale, 2005 à 2024



Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, mars 2025

Figure 2b. Évolution du taux de participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein, DROM (hors Mayotte), 2005 à 2024



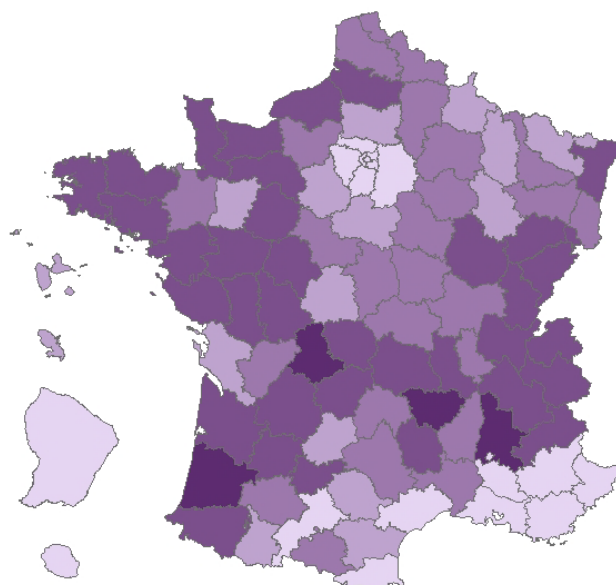
Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, mars 2025

Carte 1. Programme de dépistage organisé du cancer du sein. Taux de participation départementaux standardisés* 2024

Programme de dépistage organisé du cancer du sein Taux de participation départementaux standardisés* 2024

Taux de participation
standardisés (%)

- [14-40[
- [40-45[
- [45-50[
- [50-55[
- [55-57[



* Standardisés sur la population française Insee 2009 des 50-74 ans (Projections de population Omphale 2007-2042, scénario central)

Source : ©IGN-GeoFLA® 2014 ;
©Santé publique France, 04/04/2025
Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee

Tableau 1. Nombre de femmes invitées et dépistées, participation France entière, par région et département, 2022, 2023 et 2024

	Année 2022			Année 2023			Année 2024		
	Population Insee cible ¹	Nombre de femmes dépistées	Taux de participation Insee standardisé ² (%)	Population Insee cible ¹	Nombre de femmes dépistées	Taux de participation Insee standardisé ² (%)	Population Insee cible ¹	Nombre de femmes dépistées	Taux de participation Insee standardisé ² (%)
France entière	5 403 399	2 424 599	44,8	5 414 364	2 637 489	48,6	5 415 687	2 379 511	44,0
Ile-de-France	856 035	296 890	34,6	856 984	328 640	38,2	857 049	270 502	31,5
. Paris	150 165	37 428	24,8	147 889	42 540	28,6	145 557	35 774	24,5
. Seine-et-Marne	103 355	45 469	43,9	104 099	48 923	46,9	104 590	41 053	39,2
. Yvelines	106 512	39 107	36,6	106 663	41 401	38,7	106 858	36 227	33,8
. Essonne	91 213	33 710	36,9	91 377	38 811	42,4	91 508	30 060	32,8
. Hauts-de-Seine	115 238	34 029	29,5	116 069	41 553	35,7	116 686	31 698	27,1
. Seine-Saint-Denis	104 601	35 751	34,1	105 611	39 595	37,4	106 335	34 039	32,0
. Val-de-Marne	98 377	35 232	35,7	98 435	38 834	39,3	98 450	31 039	31,4
. Val-d'Oise	86 572	36 164	41,7	86 840	36 983	42,4	87 062	30 612	35,0
Centre-Val de Loire	215 940	106 935	49,4	215 720	115 525	53,3	215 033	100 650	46,7
. Cher	27 140	13 040	47,7	26 865	14 042	52,1	26 587	12 391	46,7
. Eure-et-Loir	35 354	16 686	46,9	35 405	18 428	51,5	35 389	15 760	44,3
. Indre	20 410	9 579	46,7	20 289	9 901	48,5	20 156	9 052	44,6
. Indre-et-Loire	49 864	27 276	54,8	49 903	28 604	57,3	49 788	27 035	54,4
. Loir-et-Cher	29 148	14 773	50,7	29 143	15 835	54,0	29 077	13 374	46,1
. Loiret	54 022	25 581	47,2	54 114	28 715	52,7	54 035	23 038	42,5
Bourgogne-Franche-Comté	237 964	122 776	51,8	237 096	133 570	56,4	235 882	119 439	51,0
. Côte-d'Or	43 265	24 431	56,6	43 118	25 400	59,3	42 863	22 667	53,3
. Doubs	41 781	22 021	53,0	41 765	23 396	56,2	41 700	21 450	51,8
. Jura	22 322	10 901	49,0	22 240	11 736	52,7	22 158	11 707	53,1
. Nièvre	19 492	9 554	49,0	19 242	9 706	50,5	19 007	9 284	48,5
. Haute-Saône	20 764	10 444	50,7	20 743	11 629	55,9	20 664	10 439	51,1

. Saône-et-Loire	49 499	24 783	50,3	49 290	28 667	58,1	49 021	24 321	49,9
. Yonne	29 718	14 900	50,3	29 609	16 475	55,4	29 443	13 934	47,5
. Territoire de Belfort	11 120	5 742	51,7	11 086	6 561	59,1	11 023	5 637	51,6
Normandie	278 580	144 347	52,0	278 325	154 859	55,8	277 335	140 079	50,8
. Calvados	58 861	30 908	52,6	58 886	33 199	56,6	58 753	30 391	52,0
. Eure	49 158	25 289	51,6	49 207	26 209	53,3	49 209	23 354	47,6
. Manche	44 311	22 158	50,1	44 203	26 033	58,6	43 973	22 587	51,7
. Orne	24 879	12 414	49,7	24 730	11 546	46,6	24 529	12 340	50,3
. Seine-Maritime	101 369	53 578	53,2	101 298	57 872	57,4	100 869	51 407	51,4
Hauts-de-France	465 543	207 053	44,7	464 945	242 568	52,3	463 575	210 424	45,8
. Aisne	43 433	18 596	43,0	43 232	22 632	52,3	42 937	19 534	45,9
. Nord	195 167	87 792	45,3	195 126	99 708	51,3	194 804	87 907	45,6
. Oise	63 394	27 237	43,0	63 424	31 556	49,6	63 268	27 585	43,7
. Pas-de-Calais	117 969	52 304	44,7	117 701	62 143	53,0	117 336	52 615	45,4
. Somme	45 578	21 124	46,5	45 461	26 529	58,4	45 228	22 783	50,8
Grand Est	458 453	220 144	48,2	458 410	254 459	55,5	456 968	212 378	46,8
. Ardennes	23 086	10 403	45,0	22 989	12 830	55,2	22 814	9 485	41,6
. Aube	25 316	12 214	48,3	25 283	15 078	59,3	25 151	11 825	47,2
. Marne	45 111	21 995	49,1	44 950	29 461	65,5	44 644	21 856	49,5
. Haute-Marne	15 234	6 808	44,7	15 046	9 150	60,6	14 860	6 390	43,4
. Meurthe-et-Moselle	57 324	25 893	45,2	57 105	29 957	52,4	56 859	25 857	45,7
. Meuse	15 845	7 194	45,3	15 780	8 636	54,2	15 713	6 454	41,2
. Moselle	88 262	34 791	39,5	88 419	38 632	43,4	88 134	35 871	40,9
. Bas-Rhin	91 538	52 127	57,1	92 019	60 052	65,5	92 192	47 779	52,2
. Haut-Rhin	64 074	33 119	51,8	64 385	33 154	51,4	64 503	31 641	49,4
. Vosges	32 660	15 600	47,9	32 431	17 509	54,1	32 094	15 220	48,0

Pays de la Loire	306 892	162 908	53,1	308 096	166 404	53,8	308 764	156 942	50,9
. Loire-Atlantique	109 776	57 878	52,8	110 515	59 511	53,6	110 923	55 695	50,3
. Maine-et-Loire	63 224	36 326	57,5	63 361	35 735	56,2	63 410	33 426	52,7
. Mayenne	24 618	12 155	49,3	24 513	13 740	55,7	24 388	10 587	43,5
. Sarthe	46 532	22 510	48,4	46 502	23 766	50,7	46 404	24 518	53,0
. Vendée	62 741	34 039	54,3	63 204	33 652	53,2	63 637	32 716	51,4
Bretagne	288 386	150 862	52,5	289 811	159 320	55,3	290 677	149 544	51,7
. Côtes-d'Armor	55 755	27 346	49,1	55 900	29 932	53,6	55 992	29 107	52,1
. Finistère	80 932	42 855	53,5	81 083	42 331	52,5	81 038	42 494	53,0
. Ille-et-Vilaine	80 372	40 381	50,3	81 082	43 420	53,9	81 601	40 401	49,7
. Morbihan	71 327	40 280	56,5	71 744	43 637	61,3	72 045	37 542	52,3
Nouvelle-Aquitaine	533 259	248 727	46,0	534 810	271 397	50,6	535 343	273 230	51,1
. Charente	32 177	14 737	45,0	32 077	12 673	39,5	31 944	15 379	48,0
. Charente-Maritime	64 402	30 638	46,2	64 686	27 166	41,7	64 856	29 361	44,9
. Corrèze	22 126	10 420	46,2	22 031	10 282	46,3	21 895	11 336	51,7
. Creuse	11 408	4 545	39,2	11 310	5 131	45,5	11 223	5 686	51,0
. Dordogne	41 408	17 968	42,5	41 472	20 368	48,9	41 446	21 471	52,0
. Gironde	130 052	58 056	44,4	131 093	71 049	54,1	131 782	65 853	50,1
. Landes	39 749	20 874	51,8	40 135	23 620	58,7	40 432	22 524	55,8
. Lot-et-Garonne	29 967	13 466	44,2	29 877	17 429	58,1	29 756	14 974	50,7
. Pyrénées-Atlantiques	61 921	28 335	45,2	62 265	34 925	55,8	62 507	33 551	54,1
. Deux-Sèvres	32 159	16 809	51,5	32 193	17 421	54,0	32 136	16 518	51,3
. Vienne	35 314	16 223	45,2	35 226	15 997	45,0	35 148	18 762	53,0
. Haute-Vienne	32 573	16 656	50,5	32 441	15 336	47,3	32 213	17 815	55,5
Occitanie	508 864	215 532	42,3	511 010	239 196	46,6	512 433	216 142	42,2
. Ariège	14 192	6 387	45,3	14 201	6 420	45,6	14 210	7 005	50,0

Provence-Alpes-Côte d'Azur	437 076	160 135	36,4	438 327	160 409	36,1	438 644	140 366	31,7
. <i>Alpes-de-Haute-Provence</i>	15 590	6 885	44,2	15 602	6 625	42,4	15 611	5 940	38,0
. <i>Hautes-Alpes</i>	12 942	7 182	55,4	12 999	7 280	56,3	13 009	7 023	54,2
. <i>Alpes-Maritimes</i>	94 926	33 820	35,4	95 194	36 661	38,1	95 290	31 141	32,5
. <i>Bouches-du-Rhône</i>	164 248	53 842	32,5	164 492	50 218	30,0	164 308	44 548	26,8
. <i>Var</i>	100 422	37 063	36,5	100 996	40 575	39,5	101 347	33 452	32,6
. <i>Vaucluse</i>	48 946	21 343	43,6	49 042	19 050	38,6	49 077	18 262	37,0
Corse	30 058	8 072	27,0	30 335	10 176	33,4	30 501	9 555	31,7
Guadeloupe	37 808	15 763	42,0	38 341	14 578	37,5	38 762	16 790	43,5
Martinique	37 587	16 245	43,2	37 809	17 612	46,4	37 942	16 071	42,2
Guyane	12 987	1 825	13,9	13 358	2 485	19,1	13 703	1 912	14,2
La Réunion	66 955	28 235	42,0	68 437	31 043	45,3	69 871	26 688	38,2

² Standardisation sur la population française Insee 2009 (Projections de population Omphale (scénario central) 2007-2042)

Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, mars 2025

Pour aller plus loin

Évaluation du programme de dépistage du cancer du sein.

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/articles/evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-du-sein>

Lapôtre-Ledoux B, Remontet L, Uhry Z, Dantony E, Grosclaude P, Molinié F, Woronoff A-S, Lecoffre-Bernard C, Lafay L, Defossez G, D'Almeida T. Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023 et tendances depuis 1990. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2023, n° 12-13, p. 188-204.

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-col-de-l-uterus/documents/article/incidence-des-principaux-cancers-en-france-metropolitaine-en-2023-et-tendances-depuis-1990>

Quintin C, Chatignoux E, Plaine J, Hamers FF, Rogel A. Coverage rate of opportunistic and organised breast cancer screening in France: Department-level estimation. Cancer Epidemiol. 2022 Dec;81:102270

Rogel A, Plaine J, Quintin C, de Maria F. Participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein entre 2005 et 2021 en France. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(14):255-65. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/14/2023_14_2.html

Rogel A, Plaine J. Bulletin. Dépistages organisés. Participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein, période 2022-2023 et évolution depuis 2010. Édition nationale. Juillet 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p. Directrice de publication : Caroline Semaille

Rogel A, Plaine J, Quintin C. Couverture totale du dépistage du cancer du sein, dans et hors programme organisé, de 2016 à 2022 en France hexagonale. Bull Épidémiol Hebd 2025;(3-4):41-7. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2025/3-4/2025_3-4_3.htm

Zhang L, Mosquera I, Lucas E, Rol ML, Carvalho AL, Basu P; CanScreen5 collaborators. CanScreen5, a global repository for breast, cervical and colorectal cancer screening programs. Nat Med. 2023 May;29(5):1135-1145.

Auteurs

Agnès Rogel, Julie Plaine

Remerciements

Nous remercions les CRCDC pour la qualité de leurs données et de nos échanges.

Pour nous citer : Rogel A, Plaine J. Bulletin. Participation au programme de dépistage organisé du cancer de sein. En 2024 et évolution depuis 2005. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 p. Avril 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 6 mai 2025

Contact : agnes.rogel@santepubliquefrance.fr