

Le Plan Cancer 2003-2007 a défini un certain nombre d'actions prioritaires en matière de lutte au premier rang desquelles l'accès à un dépistage de qualité. Le dépistage à un stade précoce permet d'augmenter les chances de guérison, de bénéficier de traitements moins lourds et de réduire d'autant la mortalité. Des programmes de dépistage organisé ont été mis en place, depuis 1989-1990 pour le cancer du sein et celui du col utérin, et plus récemment pour le cancer colorectal. La production et l'analyse d'indicateurs d'évaluation de ces programmes ont été confiées à l'Institut de veille sanitaire (InVS).

Dépistage des cancers

L'InVS évalue les programmes de dépistage organisé

Cancer colorectal : vers la généralisation du dépistage organisé

36 000 nouveaux cas de cancer colorectal surviennent chaque année en France (estimation en 2000) et ce chiffre devrait continuer d'augmenter dans les prochaines années pour atteindre 45 000 en 2020. Les hommes sont les plus touchés et, au-delà de

50 ans, l'incidence augmente avec l'âge. On dénombre 16 000 décès annuels, la survie étant directement liée au stade diagnostique. Le programme de dépistage organisé en France se base sur une Conférence de consensus de 1998 recommandant la réalisation, tous les deux ans, d'un test de dépistage de sang dans les selles chez les

personnes âgées de 50 à 74 ans. Les personnes de cette tranche d'âge sont invitées à se rendre chez leur médecin qui leur remet le test. Ce dernier est complété à la maison puis envoyé au centre de lecture. Le résultat est transmis à la structure de gestion, au médecin et au patient. En cas de test positif, le médecin prescrit une coloscopie.

Les structures départementales de gestion du dépistage des cancers (celles qui mettent également en œuvre le dépistage du cancer du sein) assurent la formation des généralistes, la gestion des invitations et le suivi des résultats. La mise en place du dépistage organisé du cancer colorectal a été initiée en 2002 sous l'impulsion du ministre chargé de la Santé. Vingt-deux départements pilotes ont été sélectionnés (Allier, Ardennes, Bouches-du-Rhône, Calvados, Charente, Côte-d'Or, Finistère, Hérault, Ille-et-Vilaine, Indre-et-Loire, Isère, Marne, Mayenne, Moselle, Nord, Orne, Puy-de-Dôme,

Pyrénées-Orientales, Haut-Rhin, Saône-et-Loire, Essonne, Seine-Saint-Denis), rejoints en 2005 par le département des Alpes-Maritimes. L'ensemble représente près de 5 millions de personnes. Le 30 mai 2005, le ministre chargé de la Santé a décidé la généralisation de ce dépistage à l'ensemble du territoire à l'ici la fin 2006. À terme, environ 15 millions de personnes seront concernées en France.

Cancer du sein : un nouveau cahier des charges

Le cancer du sein se situe au premier rang de l'ensemble des cancers en France et son incidence ne cesse d'augmenter depuis 20 ans : + 60 % entre 1980 et 2000. Il reste la principale cause de mortalité par cancer chez les femmes, responsable de près de 12 000 décès annuels. Un programme de dépistage organisé du cancer du sein a ainsi été mis en place à partir de 1989, puis généralisé à toute la France en 2004 sur la base d'un nouveau cahier des charges. Il améliore l'efficacité du dispositif en permettant un examen clinique systématique, la double lecture des clichés pour les mammographies normales, la réalisation de clichés complémentaires et un bilan diagnostique immédiat en cas d'images positives. En 2003, 5 294 cancers du sein ont été détectés

Une enquête sur les facteurs d'adhésion au dépistage organisé du cancer du sein

L'Institut de veille sanitaire a mené une enquête destinée à identifier les freins et motivations des femmes à participer au dépistage du cancer du sein, en fonction de leur statut socio-économique et de leur perception du dépistage individuel et organisé, afin de mieux cibler les futures campagnes d'information.

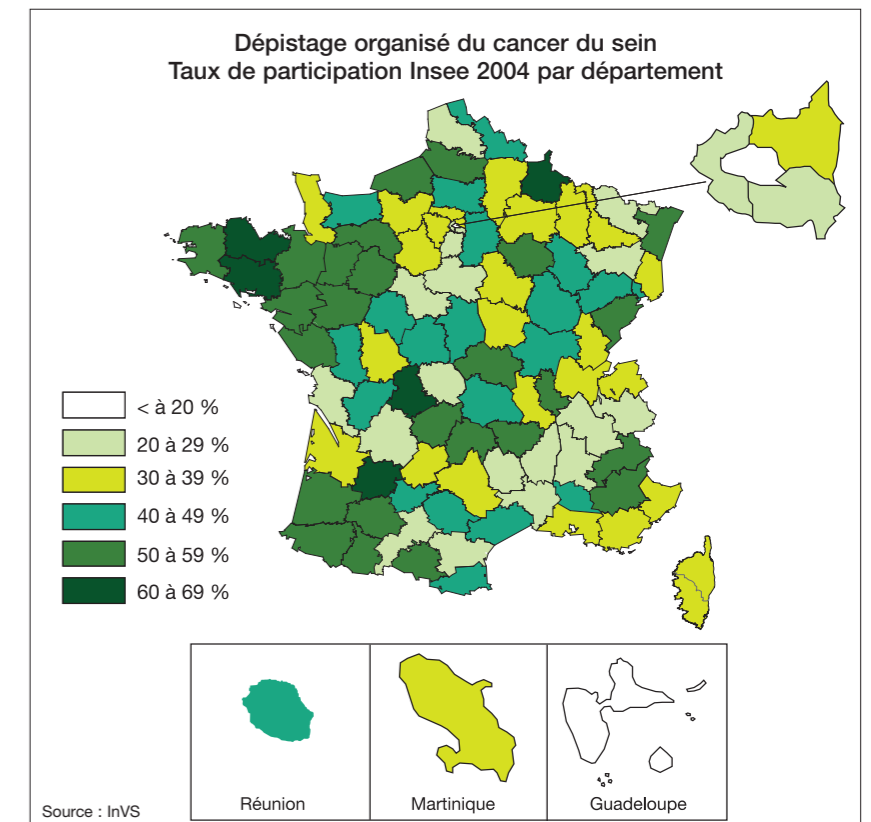
L'étude s'est déroulée dans sept départements (Hauts-de-Seine, Loire-Atlantique, Lot-et-Garonne, Mayenne, Paris, Sarthe et Seine-Maritime) sous la forme d'un auto-questionnaire, envoyé par courrier à un échantillon constitué de femmes ayant et n'ayant pas participé au programme, sélectionnées par tranche d'âge et par ruralité de l'habitat, sur la base des fichiers utilisés pour les invitations au dépistage organisé. Un total de 6 095 femmes ont accepté de répondre (5 600 réponses attendues). Comme prévu, le pourcentage de réponses reçues est deux fois plus important chez les participantes au dépistage organisé que chez les non-participantes. Les résultats de cette étude seront disponibles prochainement.

et 6 596 biopsies réalisées. Le taux de cancer était de 6,4 pour 1 000 femmes dépistées. Le second lecteur a permis de dépister 8,2 % des cancers. Le taux de participation de 33 % en 2003 est passé à 40 % en 2004. La participation des femmes à ce programme de dépistage reste encore insuffisante, un taux

de 70 % étant estimé nécessaire pour pouvoir par une prise en charge précoce réduire la mortalité par cancer du sein.

Cancer du col utérin : un cahier des charges en finalisation

En France, le cancer du col de l'utérus se situe en nombre de cas au



8^e rang des cancers de la femme avec 3 400 nouveaux cas estimés en 2000. L'incidence est désormais stable : elle croît avec l'âge à partir de 20 ans et présente un pic à 40 ans (20/100 000). Ce cancer est au 5^e rang des causes de décès féminins, avec 1 000 décès estimés en 2000. En France, le dépistage

individuel du cancer du col de l'utérus est largement répandu : plus de 5 millions de frottis ont été réalisés en 2000. Cependant, 40 % des femmes n'avaient pas réalisé de frottis dans les trois ans et 34 % dans les six ans. Le dépistage organisé du cancer du col utérin existe sous forme d'initiatives locales,

dans cinq départements : le Bas-Rhin (voir encadré ci-dessous), le Haut-Rhin, le Doubs, l'Isère et la Martinique. Le groupe technique national pour le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus finalise actuellement un cahier des charges.

Les premiers résultats de l'évaluation du programme de dépistage du cancer colorectal dans les départements pilotes

Les données issues des départements pilotes sont analysées par l'InVS selon trois types d'indicateurs d'évaluation : impact, qualité et efficacité. L'activité des structures de gestion de 19 des 22 départements pilotes pour le dépistage organisé du cancer colorectal a été analysée pour la période 2002-2004. Au total, 2,7 millions de personnes ont été invitées, soit 66 % de la population cible. Le taux de participation (indicateur d'impact) pour les départements ayant invité plus de 80 % de la population cible et ayant plus de 12 mois d'activité est de 33 % (de 18 à 51 %). Plus de 700 000 tests ont été réalisés, avec un taux de positifs de 2,7 % (indicateur de qualité), le taux de référence étant entre 2 et 3 %. Ce pourcentage est plus élevé chez les hommes (une moyenne de 3,3 % avec une fourchette de 2,4 % à 4,5 %) que chez les femmes (2,3 % avec une fourchette de 1,6 % à 3,3 %). Le pourcentage de tests positifs augmente avec l'âge aussi bien chez les hommes que chez les femmes, de 2,2 %

pour les personnes de 50 à 54 ans à 3,2 % pour les personnes âgées de 70 à 74 ans. Ceci reflète l'incidence croissante du cancer avec l'âge. Le taux de complications liées aux coloscopies (qui signe les effets délétères du dépistage) est de 0,5 ‰, la référence internationale se situant à moins de 1 ‰. La valeur prédictive positive pour le cancer est de 9,2 % et de 31,2 % pour les adénomes. Le taux d'adénome de plus d'1 centimètre (indicateur d'efficacité) est, quant à lui, de 2,9 ‰ personnes dépistées. Le taux de cancers dépistés est de 1,4 pour 1 000 personnes. Selon la littérature, le taux de cancers pour 1 000 personnes dépistées devrait se situer en début de programme entre 1 et 2 ‰. L'analyse des premières données montre que l'ensemble des indicateurs, en dehors du taux de participation qui devrait atteindre 50 %, est cohérent avec les références internationales, signant une qualité satisfaisante du programme de dépistage.

Cancer du col de l'utérus : 15 ans d'expérience pilote dans le Bas-Rhin

Bilan de la campagne EVE dans le Bas-Rhin du 01/01/1994 au 30/06/2005

Dépistages	
Frottis enregistrés	1 207 648
Femmes dépistées	331 414
Cancers évités et lésions découvertes chez ces femmes	
Lésions précancéreuses sévères (CIN3), soit environ 800 cancers évités	2 536
Cancers découverts	311
Participation des femmes à 3 ans (01/09/2001 au 30/08/2004)	
Haut-Rhin	68,2 %
Bas-Rhin	73,1 %

Source : Association EVE

L'association EVE, créée à Strasbourg en 1990 pour le dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 25 à 65 ans, est site pilote pour le programme de dépistage organisé et membre du groupe technique national. Son objectif est d'améliorer qualitativement et quantitativement le dépistage spontané et la prise en charge de ce cancer dans le département. Pour ce faire, des courriers sont envoyés aux femmes non dépistées et diverses actions médiatiques sont réalisées y compris des séances d'information du public. L'assurance de qualité comprend la formation des médecins préleveurs pour diminuer les frottis non satisfaisants (actuellement inférieur à 0,5 %), la collaboration avec les anatomo-cytopathologistes pour la définition d'un codage unique et l'organisation de séminaires de la lecture de lames. L'association EVE s'assure, du suivi clinique des patientes dont le frottis est anormal par l'envoi de questionnaires aux médecins, de la confrontation du résultat des frottis avec le résultat des biopsies (cyto-histologique), et du travail avec le registre des cancers pour la recherche de faux négatifs. Toutes les femmes effectuant un dépistage sont incluses dans le programme et bénéficient du suivi. Les taux de participation présentés dans le tableau ci-contre correspondent donc aussi aux taux de couverture de la tranche d'âge 25-65 ans.