

DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN EN FRANCE



EN FRANCE

- **42 000 nouveaux cas en 2000**
(doublement en 20 ans)
- **11 000 décès annuels**
(stabilité depuis 20 ans)

EN FRANCE

1989

Premiers programmes départementaux mis en place sous l'égide de la CNAMTS

1991

10 départements « pilotes »

1994

Programme national de dépistage systématique du cancer du sein instauré par la DGS. Extension progressive à d'autres départements

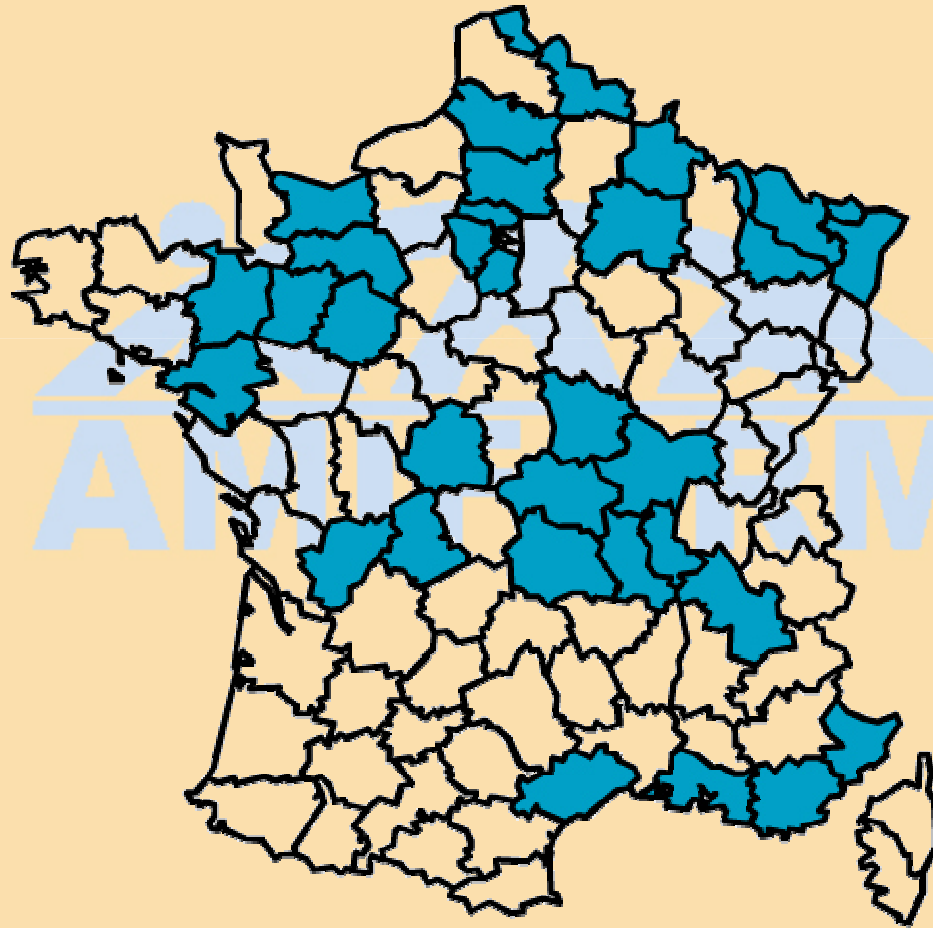
Fin 2000

32 départements opérationnels

Début 2004

Couverture de l'ensemble de la France

LES 32 DÉPARTEMENTS
IMPLIQUÉS AU 31/12/2000



POUR QUELLES FEMMES ?

- **Tranche 40-49 ans : dépistage systématique non recommandé**
bénéfice faible en terme de mortalité évitée et seulement après au moins 10 ans de suivi mammographique régulier réalisé dans des conditions optimales.
- **Tranche 50-69 ans : un bénéfice du dépistage démontré.**
Une réduction de la mortalité par cancer du sein (26 à 34%) chez ces femmes
- **Tranche 70-74 ans :** risque élevé de cancer du sein mais peu de données concernant le dépistage de masse.

Recommandation

Poursuivre jusqu'à 74 ans le programme chez les femmes incluses entre 50 et 69 ans.

QUELLE TECHNIQUE MAMMOGRAPHIQUE ?

Depuis 1999, l'ANAES recommande 2 incidences mammographiques, au moins lors des 2 premiers examens de dépistage :

➤ **Incidence crânio-caudale**

➤ **Incidence oblique externe**

AMIFORM

En effet, la pratique de ces deux incidences augmente significativement (+24%) le nombre de cancers du sein non invasifs dépistés au cours d'une première mammographie

QUELLE FRÉQUENCE ?

- **Peu de cancers de l'intervalle sont dépistés** dans les deux années qui suivent une mammographie de dépistage chez la femme de plus de 50 ans
- **A partir de la 3ème année, le taux de cancer du sein de l'intervalle augmente pour atteindre 50%** du taux de cancer du sein observé dans la population non soumise au dépistage systématique

AMIFORM

**Une mammographie de dépistage est recommandée
tous les deux ans**

L'ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DE 1989 À 2000

➤ **Une population ciblée de près de 3 millions de femmes**

- 2 841 826 femmes dans 32 départements

- 45% de la population des femmes françaises âgées de 50 à 69 ans

➤ **Près de 2,5 millions de mammographies réalisées de 1989 à 2000**
dont 500 000 pour la seule année 2000.

2 347 349 mammographies

1^{ère} mammographie

1 427 792

(61%)

Mammographies

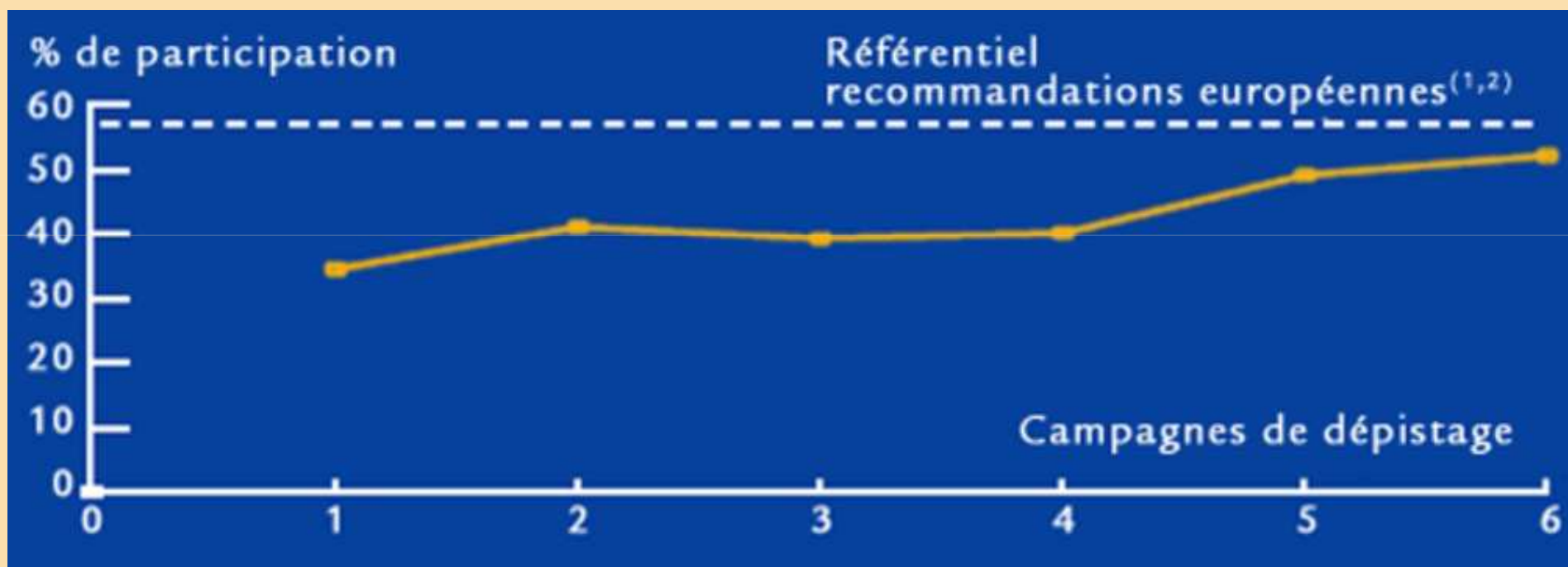
itératives

919 557 (39%)

TAUX DE PARTICIPATION, BILAN AU 31/12/2000

Une participation moyenne encore inférieure aux recommandations européennes (43% vs 60%)

Mais en augmentation au fil des campagnes

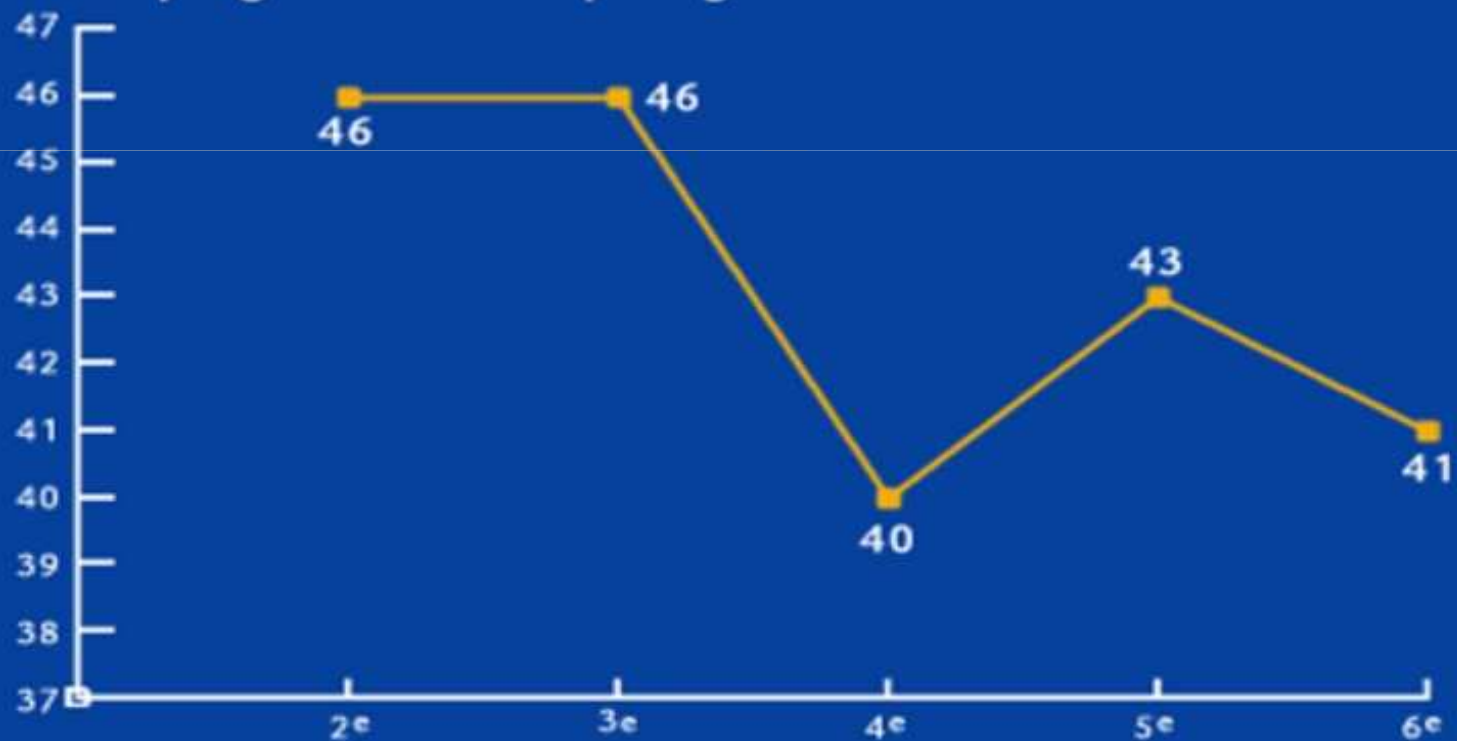


Et un dépistage individuel, concomitant au dépistage organisé important :
46% des femmes avaient eu une mammographie moins de 3 ans auparavant ;
18% des femmes avaient eu une mammographie plus de 3 ans auparavant.

TAUX DE FIDÉLISATION POUR UNE CAMPAGNE

Un épuisement de la fidélisation au fil du temps

% de femmes effectuant des mammographies régulières dans le cadre du programme de dépistage



Invitation à une nouvelle mammographie

TAUX DE CANCERS DÉPISTÉS

Depuis 1989, 11 857 cancers ont été identifiés grâce au dépistage organisé :

- 8 010 lors de la première mammographie (= prévalence)
- 3 857 lors de mammographie successives (= incidence)

**Ce taux augmente avec l'âge, reflet de l'histoire naturelle du cancer du sein
(Pic pour les femmes > 65 ans)**

- **Un suivi exhaustif des femmes ayant un test suspect :**
 - 3,6% perdues de vue à 1 an pour la campagne en cours

QUEL CANCER DU SEIN ?

Cancers du sein dépistés de 1989 à décembre 2000

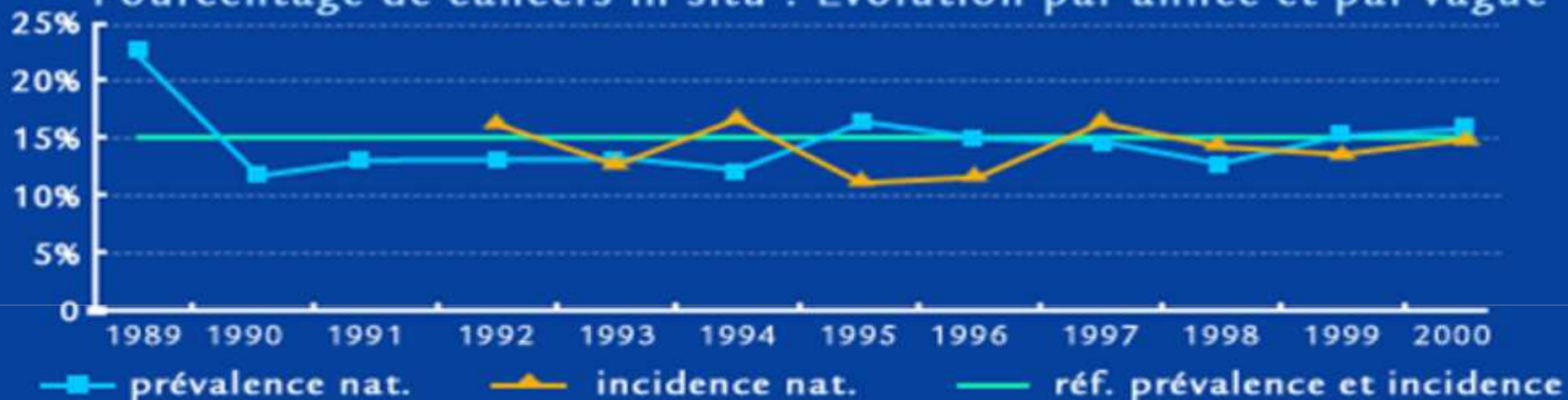
	Prévalence	Incidence
Cancers in situ	14,3%	14,5%
Cancers invasifs dont :	85,7%	85,5%
T1a,b (≤ 10 mm) *	34%	36%
T1c (≥ 10mm et ≤ 2cm)	43,5%	45%
T2 (>2 cm et ≤ 5 cm)	21%	18%
T3 (> 5 cm)	1,6%	1,3%
T4 (toutes tailles, étendu à peau ou paroi)	0,2%	0,2%
N-	71%	72,9%
N+	29%	27,1%

* T1a,b N- : 29% en prévalence, 31% en incidence

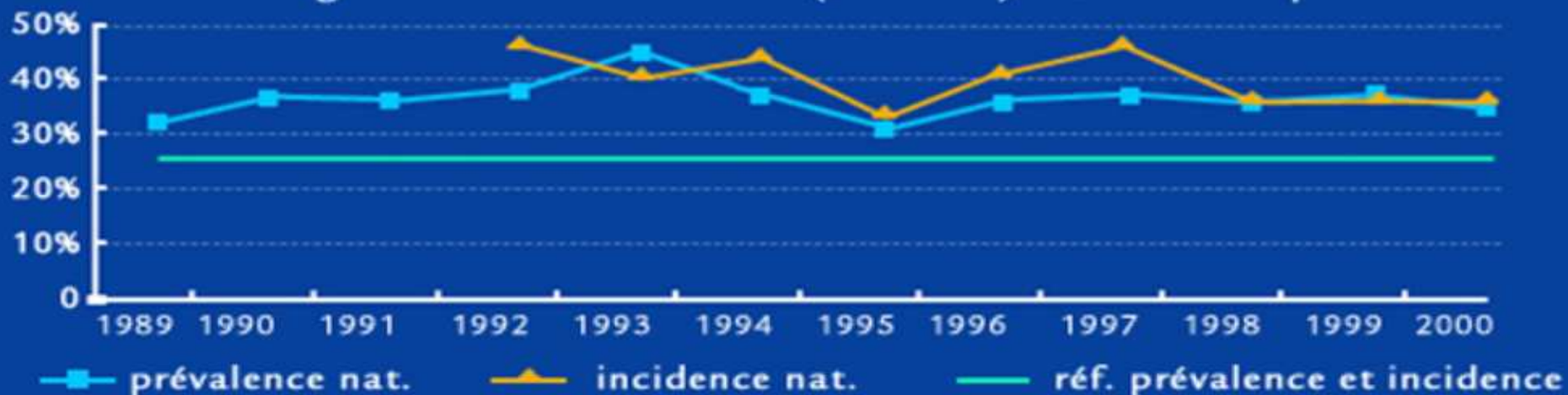
ÉVOLUTION DES FORMES CLINIQUES

• Cancers in situ et invasifs⁽¹⁾

Pourcentage de cancers in situ : Evolution par année et par vague



Pourcentage de cancers invasifs ($\leq 10\text{mm}$) : Evolution par année



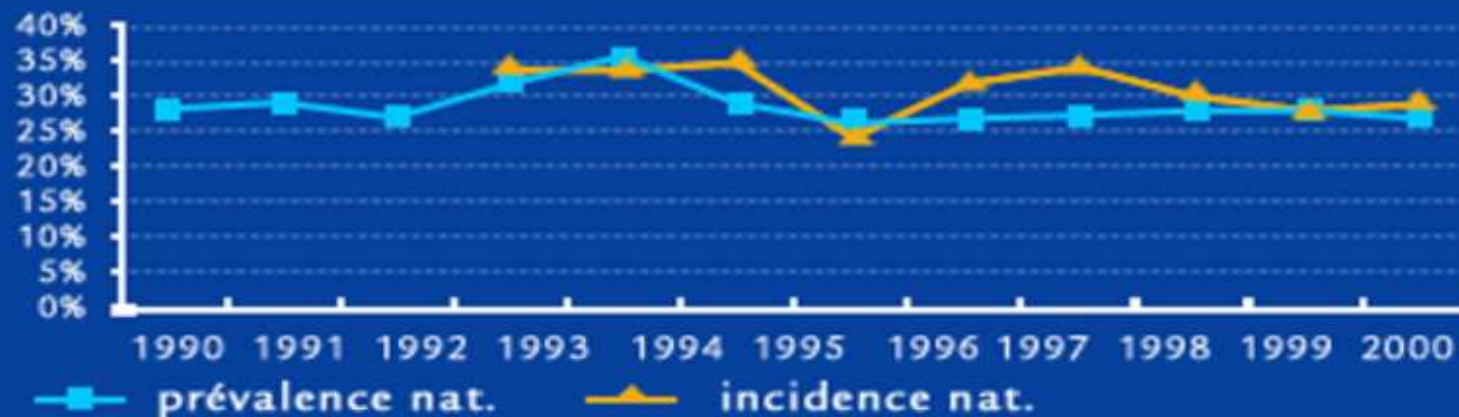
ÉVOLUTION DES FORMES CLINIQUES

- **Cancers invasifs N- et T1a,b N-⁽¹⁾**

Pourcentage de cancers sans envahissement ganglionnaire :
évolution par année



Pourcentage de cancers invasifs (<10mm) sans envahissement
ganglionnaire : évolution par année



CANCERS INVASIFS N+ EN FONCTION DU STADE T

29% des cancers invasifs détectés ont un envahissement ganglionnaire

	Prévalence	Incidence
T1a,b (≤ 10 mm)	13%	13%
T1c (≥ 10mm et ≤ 20 mm)	18%	28%
T2 (>20 mm et ≤ 50 mm)	50%	50%
T3 (> 50 mm)	62%	48%
T4 (Tumeurs avec extensions)	62%	38%

IMPACT DU PROGRAMME SUR LA MORTALITÉ

- Il a été évalué sur la population des 10 départements pilotes ayant adhéré au programme de dépistage organisé au début des années 1990 **versus** la population des 85 autres départements métropolitains
- La population prise en compte a inclus toutes les femmes pouvant être touchées directement ou indirectement par la mise en place d'un dépistage organisé

Programme de dépistage organisé et mortalité

Réduction de la mortalité par cancer du sein
dans les 10 départements du dépistage

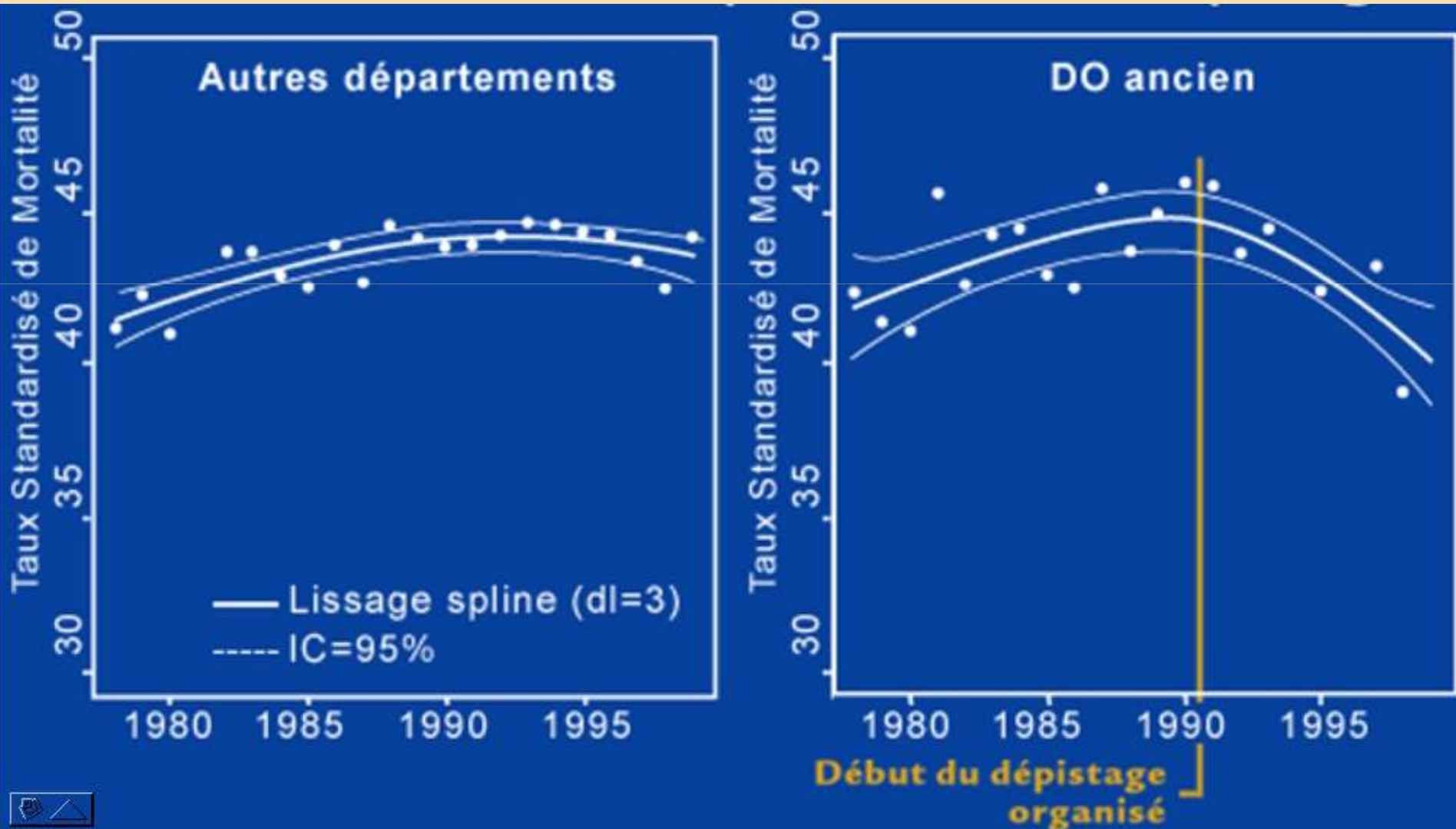
	10 départements dépistés	Reste de la France métropolitaine
Taux de mortalité pour 100 000 (période 88-92)	44,9 ± 1,1	44,2 ± 0,5
Taux de mortalité pour 100 000 (période 95-99)	41,5 ± 1,0	43,8 ± 0,5
Mortalité comparée des 2 périodes	0,923 * IC 95% : 0,892-0,956	0,990 IC 95% : 0,975-1,005

Réduction de 7,7%
de la mortalité par cancer du
sein : $p < 10^{-5}$

Taux de mortalité
stable

Programme de dépistage organisé et mortalité

Une réduction de la mortalité par cancer du sein dans les dix départements du dépistage.



CONCLUSIONS

- **Une campagne de dépistage organisée dans une zone géographique s'accompagne :**
 - d'une probabilité plus élevée de mammographie à titre individuel
 - d'une réduction de la taille des tumeurs lors du diagnostic
 - d'une réduction de la mortalité par cancer du sein
- **L'absence de dépistage organisé s'accompagne d'une moindre prévalence des cancers de bon pronostic :**

	Cancers in situ	Invasifs ≤ 10 mm	Invasifs N-	Invasifs ≤ 10 mm N-
Programme national 32 départements	14%	34%	70%	30%
Région sans dépistage Midi-Pyrénées (1998-99)	9,7%	13%	48%	8,7%