

CONTEXTE NATIONAL

En France, le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Le Réseau français des registres des cancers (Francim) a estimé à 41 700 le nombre de nouveaux cas de cancer du sein infiltrants diagnostiqués au cours de l'année 2000 en France métropolitaine. L'incidence de ce cancer progresse dans l'ensemble des pays occidentaux du fait d'un diagnostic plus précoce et de l'élévation du risque pour les jeunes générations. Actuellement, toutes générations confondues, une Française sur dix risque d'être atteinte par cette maladie au cours de son existence.

Malgré la progression de l'incidence, la mortalité par cancer du sein reste plutôt stable depuis les années quatre-vingt. Il constitue la première cause de mortalité par cancer chez la femme, devançant le cancer du côlon-rectum. Ainsi, en 2000, il a été responsable de 10 900 décès, soit 19 % des décès féminins par cancer. Sur dix décès par cancer du sein, quatre sont survenus avant l'âge de 65 ans. Le cancer du sein a motivé environ 50 000 admissions en affection de longue durée (ALD) parmi les personnes relevant des trois principaux régimes d'Assurance maladie en 2002. Ainsi, ces personnes ont pu bénéficier de l'exonération du ticket modérateur pour les soins longs et coûteux nécessités par le diagnostic, le traitement et le suivi de cette affection. Cette même année, il a constitué le diagnostic principal de 72 800 séjours en établissements de soins de courte durée, dont plus de 60 000 séjours chirurgicaux selon les données du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI). S'y ajoutent les séjours itératifs pour séances de chimiothérapie ou radiothérapie, dont les modalités actuelles de recueil ne permettent pas de dénombrement.

Parmi les facteurs de risque de ce cancer, on note la précocité de l'âge aux premières règles, la nulliparité, un âge supérieur à trente ans lors de la première grossesse menée à son terme ou une ménopause tardive. Par ailleurs, il existe un facteur héréditaire dans 5 % des cas. Enfin, les facteurs environnementaux liés au mode de vie occidental semblent également avoir un rôle dans la survenue des cancers. Les actions de prévention primaire sont donc difficilement envisageables.

Néanmoins, l'évolution lente à un stade localisé du cancer du sein ainsi que les stratégies thérapeutiques efficaces permettent un dépistage à un stade précoce. L'efficacité du dépistage dépend cependant de la qualité technique des examens, de l'organisation de la campagne de dépistage et de la définition de la population cible.

Dans le cadre du plan national cancer lancé en 2003, le dépistage organisé du cancer du sein est étendu à l'ensemble des départements depuis le 1^{er} janvier 2004. Tous les deux ans, les femmes âgées de 50 à 74 ans sont invitées à réaliser une mammographie de dépistage. L'objectif du plan est qu'au moins 80 % des femmes concernées participent au dépistage. Des actions ciblées en faveur des femmes en situation de précarité ou mal informées devraient être mises en place. Enfin, les femmes déjà atteintes d'un cancer du sein ou celles qui ont une prédisposition familiale nécessitent un suivi particulier en dehors de ce programme de dépistage.

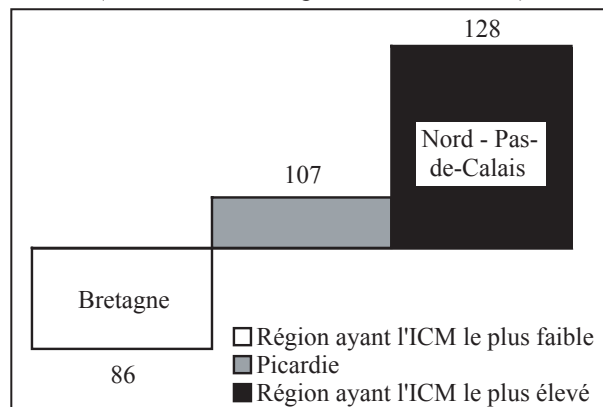
SITUATION EN PICARDIE : FAITS MARQUANTS

- Une surmortalité par cancer du sein significative en Picardie par rapport à la France.
- Près de 1 300 nouveaux cas de cancer du sein en 2000.
- Une incidence en progression depuis 1980, une mortalité relativement stable.
- Plus de 1 400 bénéficiaires d'une ALD pour cancer du sein en 2002.

● Une surmortalité significative par cancer du sein en Picardie

Au cours de la période 1998-2000, 336 Picardes sont décédées en moyenne chaque année d'un cancer du sein. L'indice comparatif de mortalité souligne une surmortalité significative picarde par cancer du sein par rapport à la moyenne nationale. Sur la période 1998-2000, la mortalité par cancer du sein est supérieure de + 7 % par rapport à la France. Parmi les 22 régions métropolitaines, la Picardie se place au 4^e rang, derrière l'Île-de-France, la Haute-Normandie et le Nord - Pas-de-Calais.

Indice comparatif de mortalité par cancer du sein en 1998-2000
(ICM France métropolitaine = base 100)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE

L'indice comparatif de mortalité (ICM), appelé aussi *standardized mortality rate* (SMR), est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France métropolitaine = 100). Un test de chi² au seuil 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.

LE CANCER DU SEIN

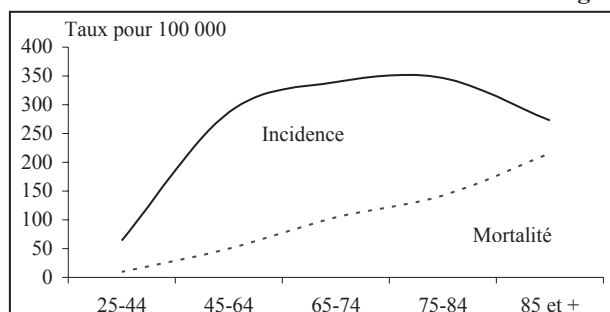
Incidence estimée en 2000 et mortalité par cancer du sein en 1998-2000

	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75-84 ans	85 ans ou plus	Total
Incidence	173	605	281	178	63	1301
<i>Taux*</i>	63,8	286,5	339,8	346,2	273,0	137,4
Mortalité	26	103	86	71	49	336
<i>Taux*</i>	9,5	49,9	104,1	142,3	216,1	35,5

Sources : Francim, Inserm CépiDC, INSEE

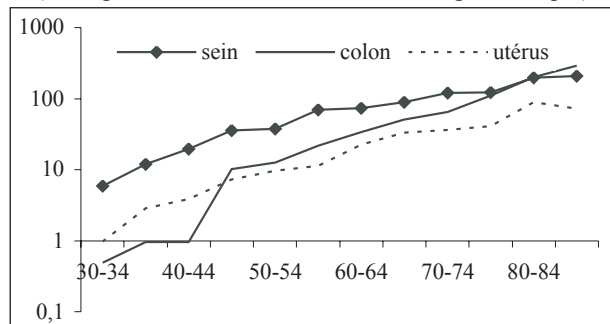
* Taux brut pour 100 000

Taux d'incidence en 2000 et taux de mortalité par cancer du sein en 1998-2000 en Picardie selon l'âge



Sources : Francim, Inserm, CépiDC, INSEE

Mortalité féminine par cancer du sein, de l'utérus et du côlon-rectum selon l'âge en Picardie en 1998-2000 (Taux pour 100 000 femmes, échelle logarithmique)



Sources : INSERM CépiDC, INSEE

● 1 301 nouveaux cas de cancer du sein en 2000

En 2000, Francim a estimé à 1 301 le nombre de nouveaux cas de cancer du sein en Picardie dans la population féminine. Le cancer du sein constitue la première localisation cancéreuse en terme d'incidence chez les femmes. Il représentait ainsi 36 % des nouveaux cas de cancer estimés en 2000.

Le cancer du sein est également la première cause de décès par cancer chez les femmes. Il a été responsable de 336 décès, soit 20 % des décès par cancer sur la période 1998-2000.

● 60 % des nouveaux cas de cancer du sein sont survenus avant 65 ans

Le taux d'incidence du cancer du sein est croissant avec l'âge jusqu'au groupe d'âge 75-84 ans. L'augmentation est particulièrement forte entre 25 et 64 ans. Pour le dernier groupe d'âge, le taux décroît. L'incidence maximale du cancer du sein s'observe pour le groupe d'âge 75-84 ans.

Le taux de mortalité par cancer du sein augmente quant à lui régulièrement avec l'âge, pour atteindre sa valeur maximale au groupe d'âge 85 ans ou plus.

● Le cancer du sein, première cause de mortalité par cancer chez les femmes

Le cancer du sein est la première localisation des décès féminins par cancer en Picardie comme en France pour pratiquement tous les âges. Plus l'âge augmente, plus les taux de mortalité par cancer du côlon-rectum s'approche des taux de mortalité par cancer du sein, et chez les femmes âgées de 85 ans ou plus, le cancer du côlon-rectum dépasse le cancer du sein en terme de mortalité.

Incidence Les données d'incidence utilisées correspondent aux données du Réseau français des registres de cancer Francim. Elles proviennent de registres généraux sur 9 départements : Bas-Rhin, Calvados, Doubs, Haut-Rhin, Hérault, Isère, Manche, Somme et Tam et de registres spécialisés sur 6 départements : Ardennes, Calvados, Côte-d'or, Loire-Atlantique, Marne et Saône-et-Loire. La méthode d'estimation du nombre de cas incidents par région, âge, sexe et localisation s'appuie sur le rapport incidence/mortalité des régions couvertes par les registres du cancer. L'utilisation de ce rapport s'intègre dans une modélisation prenant en compte l'effet de l'âge et du temps. Les estimations ont été réalisées sur 1980, 1985, 1990, 1995 et 2000.

ALD En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites «de longue durée» (ALD) est établie par décret. Les données figurant dans ce document concernent les assurés et les ayants droit du régime général, du régime agricole et du régime des professions indépendantes. Elles ont été fournies par les services médicaux de ces trois régimes et sont présentées sous forme de nombres annuels de premiers avis favorables. Ces nombres dépendent de la morbidité régionale, mais encore d'autres paramètres comme la réglementation, le comportement des assurés et de leurs médecins traitants ou l'avis de médecins conseil.

Les données sur les établissements de santé proviennent de l'exploitation de la base PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information), mesure médico-économique de l'activité hospitalière. Cette base rassemble des données sur les séjours dans les services de soins de courte durée (médecine, chirurgie, obstétrique) des établissements de santé publics et privés. À chaque séjour correspond un RSA (résumé de sortie anonyme) contenant diverses informations. Le diagnostic principal d'hospitalisation est « le motif de prise en charge qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant au cours de l'hospitalisation ». Les données sont domiciliées, c'est-à-dire comptabilisées au domicile du patient. L'unité de base est le séjour, un même patient ayant pu effectuer plusieurs séjours. La Corse n'est pas représentée sur les graphiques du fait de sa spécificité. **L'indice comparatif d'hospitalisation (ICH)** est un indice en base 100 qui permet de comparer la fréquence des séjours hospitaliers entre deux territoires, en éliminant les effets liés aux différences de structure par sexe et âge. Un ICH de 106 en Picardie signifie que les séjours sont supérieurs de 6 % en Picardie par rapport à la moyenne nationale.

● Progression de l'incidence du cancer du sein depuis vingt ans

L'incidence du cancer du sein progresse en Picardie comme en France. Ainsi, le nombre brut de nouveaux cas a doublé en vingt ans. Entre 1980 et 2000, le taux standardisé d'incidence a progressé de + 58 % en Picardie. Depuis 1980, l'incidence picarde est supérieure à la moyenne nationale (+ 5 % en 2000).

Incidence estimée du cancer du sein en Picardie

	1980	1985	1990	1995	2000
Nombre de nouveaux cas	653	767	907	1 092	1 301
Dont prématurés	379	475	555	664	779
Taux standardisé*	88,3	100,4	112,8	125,9	139,6
France	83,1	94,5	107,0	120,3	132,9

Sources : Francim, INSEE

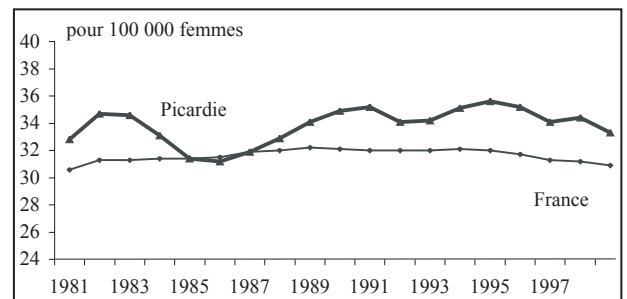
* standardisé sur la population française de 2001, taux pour 100 000

● La mortalité par cancer du sein relativement stable sur vingt ans

Entre 1980 et 2000, les décès par cancer du sein ont progressé de + 30 %, progression en partie liée à l'évolution de la population picarde (la mortalité par cancer du sein étant maximale aux âges élevés, le vieillissement de la population entraîne une augmentation du nombre de décès par cancer du sein).

Sur l'ensemble de la période, le taux comparatif a progressé de + 2 % en Picardie, et de + 1 % en France. Depuis 1994, les taux comparatifs de mortalité par cancer du sein sont significativement supérieurs en Picardie par rapport à la France.

Taux comparatifs de mortalité par cancer du sein en France et en Picardie entre 1981 et 1999*



Sources : INSERM CépiDc, INSEE

* données lissées sur trois ans

● 64 % des bénéficiaires d'une ALD ont moins de 65 ans

En 2002, près de 1 440 cas de cancer du sein ont été reconnus au titre d'une ALD par les trois principaux régimes de l'Assurance maladie.

Près de la moitié des admissions en ALD pour cancer du sein concernait des femmes âgées de 45 à 64 ans. Les femmes âgées de 65 ans ou plus représentent 36 % des admissions en ALD pour cancer du sein.

Admissions en affections de longue durée pour cancer du sein en Picardie en 2002

	Effectif	%
Moins de 45 ans	155	10,8
45-64 ans	760	52,9
65 ans ou plus	523	36,4
Ensemble	1 438	100,0

Sources : CNAMTS, CCMSA, CANAM

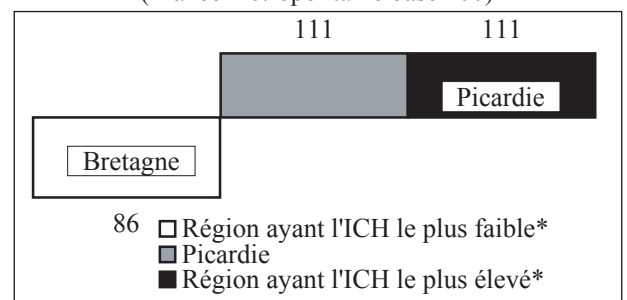
● Le recours à l'hospitalisation pour cancer du sein le plus élevé de métropole

En 2002, le recours à l'hospitalisation pour cancer du sein est supérieur de + 11 % en Picardie par rapport à l'ensemble du territoire. Corse exclue, la Picardie présente le recours le plus fréquent de métropole alors que la Bretagne dispose de l'indice le plus bas.

Le cancer du sein a constitué le diagnostic principal de 2 378 séjours cette même année.

Indice comparatif d'hospitalisation pour cancer du sein en 2002

(France métropolitaine base 100)



Source : DHOS

Exploitation ORS Picardie

* Hors Corse

Le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici, la population de France métropolitaine au recensement de 1990). Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre les deux périodes, entre les deux sexes et entre les régions françaises.

LE CANCER DU SEIN

Le dépistage organisé du cancer du sein en Picardie

Priorité nationale, le dépistage organisé du cancer du sein se met en place dans l'ensemble des départements français. Dans le cadre du programme « Rendez-vous santé + » mis en place par le ministère de la Santé et de la Protection sociale avec l'Assurance maladie, les conseils généraux et le soutien de la Ligue contre le cancer, toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans sont invitées à bénéficier, tous les deux ans, d'une mammographie prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie, sans avance de frais et dans des conditions contrôlées de qualité et de sécurité. L'objectif est de réduire la mortalité causée par ce cancer grâce au dépistage.

En Picardie, trois structures départementales assurent la gestion du dépistage (Aisne Preventis pour le département de l'Aisne, Adcaso60 pour l'Oise et Adema80 pour la Somme).

Les envois d'invitations s'effectuant sur deux ans, le résultat final d'une campagne s'évalue sur deux ans, les résultats ci-dessous sont donc à relativiser puisqu'ils présentent le dépistage de l'année 2004 uniquement. Ils rendent compte de l'activité d'une année et peuvent fluctuer d'une année sur l'autre. De plus, l'Aisne n'a débuté son dépistage qu'au 1^{er} septembre 2003, alors que les autres centres fonctionnent depuis plus longtemps.

En 2004, près de 108 000 femmes âgées de 50 à 74 ans ont été invitées à effectuer une mammographie de dépistage dans le cadre de ce programme.

Outre les femmes décédées et les femmes refusant l'invitation, certaines femmes ne participent pas à ce programme :

- celles qui sont déjà suivies régulièrement (par exemple si elles ont déjà eu un cancer du sein) ;
- celles qui ont effectué une mammographie spontanée individuelle au cours des deux dernières années (dans ce cas, elles seront invitées de nouveau deux ans après cette mammographie).

Au total, ce sont un peu plus de 50 700 femmes qui ont bénéficié d'une mammographie dans le cadre du dépistage organisé en 2004, soit 43,2 % des femmes âgées de 50 à 74 ans. Un peu plus de 260 cancers ont été diagnostiqués cette même année (données partielles pour la Somme et l'Aisne⁽¹⁾).

Enfin, il faut garder à l'esprit que ces chiffres ne tiennent pas compte des dépistages individuels, seules les mammographies effectuées dans le cadre du dépistage sont retenues.

Dépistage organisé du cancer du sein

Données 2004

	Picardie
Population cible (provenant des caisses)	255 859
Population INSEE au 1 ^{er} janvier 2003	234 895
Nombre d'invitations adressées	107 940
Nombre de femmes dépistées	50 728
Taux de participation	par rapport à la population invitée en 2004 ⁽¹⁾ 47,0%
	par rapport à la population INSEE divisée par 2 ⁽²⁾ 43,2%
Nombre de cancers dépistés	264

Sources : Aisne Preventis, ADCASO Oise 60, ADEMA 80, INSEE

⁽¹⁾ Dans l'Aisne, le dépistage a débuté le 01/09/2003 et les données sont au 30/06/2005 pour les cancers dépistés. Dans la Somme, les données sont partielles pour les cancers dépistés en 2004 (données au 13/07/2005), les suivis médicaux des patientes dépistées en 2004 ne sont pas encore totalement disponibles pour ce département.

⁽²⁾ Les invitations sont cependant envoyées sur deux ans. Les femmes dépistées en 2004 peuvent avoir reçu leur invitation en 2003 et les femmes invitées en 2004 peuvent effectuer le dépistage en 2005.

⁽³⁾ La population retenue au dénominateur a été divisée par deux, une campagne s'organisant sur deux ans.