

### CONTEXTE NATIONAL

En 2003, la lutte contre le cancer a été considérée comme une priorité nationale et un plan quinquennal de mobilisation nationale a été lancé. Parmi les différents cancers, en France, le cancer du sein est le plus fréquent chez la femme. Le réseau français des registres du cancer (Francim) estime à 49 814 le nombre de nouveaux cas de cancers invasifs diagnostiqués, en France métropolitaine, pour l'année 2005, soit 36,7 % de tous les cancers féminins. Ce nombre a plus que doublé en vingt cinq ans puisqu'il était de 21 211 en 1980. Le taux d'incidence (standardisé sur la population mondiale) est passé de 56,8 à 101,5 pour 100 000 femmes entre 1980 et 2005 [1].

Actuellement, toutes générations confondues, une Française sur dix risque d'être atteinte par cette maladie. L'augmentation de l'incidence du cancer du sein s'observe dans l'ensemble des pays occidentaux du fait d'un diagnostic plus précoce et de l'élévation du risque pour les jeunes générations. Les pays à haut risque de cancer du sein se trouvent en Amérique du Nord et en Europe occidentale (où les taux d'incidence sont plus élevés dans le Nord que dans le Sud). Le continent sud-américain présente des taux intermédiaires, et enfin, l'Asie présente les taux les plus faibles (Japon) [2]. Dans tous les pays, l'incidence est plus élevée en zone urbaine qu'en zone rurale.

Malgré cette augmentation de l'incidence, la mortalité par cancer du sein décroît. La diminution du taux de mortalité est, en moyenne annuelle, de -0,4% sur la période 1980/2005, et de -1,3 % sur la période la plus récente 2000/2005 [1]. C'est cependant la première cause de mortalité féminine par cancer, avec une mortalité prématurée importante : en France, en 2005, ce cancer a été responsable de 11 201 décès féminins, dont 4 127 avant 65 ans [1]. L'écart entre l'augmentation de l'incidence et la diminution de la mortalité peut être expliqué en partie par l'amélioration des thérapeutiques et par un diagnostic plus précoce.

De nombreuses expériences dans le monde ont montré l'efficacité du dépistage par mammographie chez les femmes de plus de 50 ans (réduction de la mortalité estimée à 22 % [3]). Cette efficacité dépend de l'organisation de la campagne de dépistage, de la définition de la population cible (femmes de 50 à 74 ans) et de la qualité technique des examens.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004, le dépistage organisé du cancer du sein est étendu à l'ensemble des départements dans le cadre du Plan national cancer lancé en 2003 [4]. Toutes les femmes de 50 à 74 ans sont invitées tous les deux ans à réaliser une mammographie de dépistage. Le taux de participation des femmes au programme de dépistage doit, selon les références européennes, être supérieur à 70 % pour observer une baisse de la mortalité [5]. En 2007, la moyenne des taux de participation aux campagnes en cours, bien qu'en augmentation par rapport aux années précédentes, n'est que de 50,7 % pour la France entière [6].

#### Références bibliographiques

- [1] Institut de Veille Sanitaire, Présentation des dernières données d'incidence et de mortalité par cancer en France et des tendances des 25 dernières années (1980/2005) : [http://www.invs.sante.fr/presse/2008/communiqués/cancer\\_evolution/DPcancer21FEV08bd.pdf](http://www.invs.sante.fr/presse/2008/communiqués/cancer_evolution/DPcancer21FEV08bd.pdf)
- [2] International agency for research on cancer world health organization, International association of cancer registries, Cancer incidence in five continents, IARC Scientific Publication
- [3] Humphrey LL, Helfand M, Chan BK, Woolf SH : Breast cancer Screening, a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. Ann Intern Med. 2002 Sep 3;137:347-60.
- [4] Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer, Cancer : le plan de mobilisation nationale, Plan cancer, 2003, 44 p.
- [5] Europ against cancer, European guidelines for quality assurance in mammography screening, European commission 2001
- [6] Institut de Veille Sanitaire, Taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein 2006/2007

### SITUATION EN RÉGION CENTRE : FAITS MARQUANTS

- Une incidence et une mortalité proches de la moyenne française.
- Le plus fréquent des cancers féminins : 1 700 nouveaux cas (source Francim 2003) et 500 décès (source CepenDC 2003-2005) chaque année dans la région.
- Une pathologie qui touche les femmes jeunes : 56 % des nouveaux cas et 36 % des décès surviennent chez des personnes de moins de 65 ans.
- Un taux de participation régional au dépistage organisé du cancer de 57 % pour 2006-2007.

#### • Au 14<sup>ème</sup> rang des régions françaises pour l'incidence en 2000

La région Centre ne possède pas de registre des cancers. Cependant, des estimations d'incidence sont réalisées par le réseau Francim. Le nombre de nouveaux cas de cancer du sein parmi les habitantes de la région Centre est estimé à 1 730 pour l'année 2000, soit un taux standardisé de 85,2 pour 100 000. Le cancer du sein représente plus du tiers des nouveaux cancers féminins estimés sur cette période. Les données régionales Francim 2005 ne sont pas disponibles. D'après les données hospitalières, le réseau Oncocentre a estimé le nombre de nouveaux cas hospitaliers à 2 300 en 2003 et 3 115 en 2005.

Source région Centre : Francim 2003

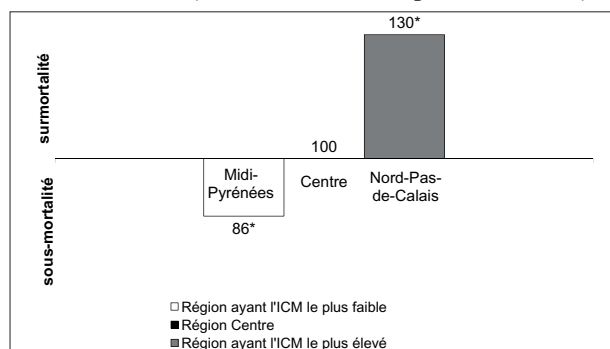
Source France : Evolution de l'incidence et de la mortalité par cancer en France de 1980 à 2005, (Francim, Hospices civils de Lyon, InVs, CepenDC) Pour certaines localisations, les estimations de l'incidence et de la mortalité sur la période 1980-2000 sont sensiblement différentes des estimations obtenues lors de l'étude précédente pour la même période [Remontet, Resp 2003]. Ces différences sont dues notamment au fait que les dernières estimations reposent sur une plus grande période d'observation des données.

**Incidence estimée du cancer du sein**  
Région Centre (1980 - 2000), France métrop. (1980 - 2005)  
taux pour 100 000 standardisé sur la population mondiale

	Nombre de nouveaux cas		Taux d'incidence standardisé	
	Centre	France métrop.	Centre	France métrop.
1980	878	21 704	54,0	56,8
1985	1 035	25 114	61,2	64,2
1990	1 232	29 649	69,0	72,8
1995	1 477	35 392	77,1	82,0
2000	1 730	42 000	85,2	91,5
2005	n.d	49 814	n.d	101,5

# LE CANCER DU SEIN

## Indices comparatifs de mortalité par cancer du sein en 2003-2005 (ICM France métropolitaine = 100)



Source : INSERM CépIDC, INSEE Exploitation ORS Centre  
 \*différence avec la France métropolitaine significative au seuil de 5 %

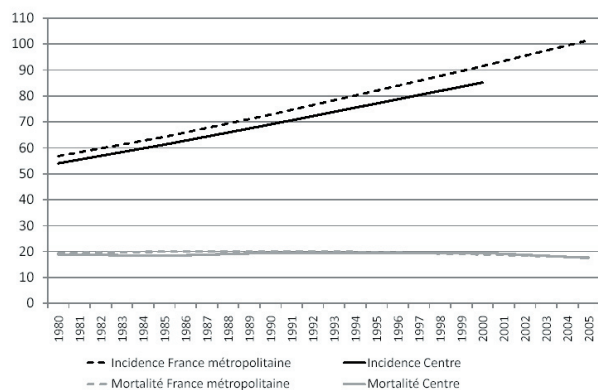
## ● Au 15<sup>ème</sup> rang des régions françaises pour la mortalité

La région Centre fait partie des régions dont l'indice comparatif de mortalité n'est pas statistiquement différent de la moyenne française. Cependant, la région ne se situe qu'au 15<sup>ème</sup> rang des régions classées par mortalité croissante. La région Centre occupait le 14<sup>ème</sup> rang en 1988-1990 et le 16<sup>ème</sup> rang en 1993-1995.

*L'indice comparatif de mortalité (ICM), appelé aussi standardized mortality ratio (SMR), est le rapport en base 100 entre le nombre de décès observés dans la région et le nombre de décès qui serait obtenu si les taux de mortalité par âge et sexe étaient identiques aux taux nationaux.*

## Evolution des taux comparatifs\* d'incidence et de mortalité par cancer du sein

Région Centre, France métropolitaine (1980 - 2005)



Source France : Evolution de l'incidence et de la mortalité par cancer en France de 1980 à 2005, (Francim, Hospices civils de Lyon, InVs, CépIDC) - Source Centre : FRANCIM 2003, INSERM CépIDC, INSEE, Exploitation ORS

## ● Une incidence qui augmente et une mortalité en diminution

Le taux d'incidence standardisé en région Centre est passé de 54 pour 100 000 en 1980 à 85 pour 100 000 en 2000. Ce taux est resté sous le taux d'incidence de la France métropolitaine mais a suivi la même croissance. Le taux comparatif de mortalité diminue au cours de ces dernières années en France métropolitaine et en région Centre. Il est de 18 pour 100 000 en 2005, ce qui ne diffère pas statistiquement de la mortalité observée en France métropolitaine.

\* : Taux pour 100 000 standardisé sur la population mondiale

## Décès par cancer du sein

Région Centre (moyenne 2003-2005)

Tranche d'âge	Nombre de décès	%
Moins de 35 ans	4	1,0
35-44 ans	24	4,9
45-54 ans	58	11,8
55-64 ans	82	16,7
65-74 ans	108	22,0
75-84 ans	132	26,9
85 ans et plus	82	16,7
<b>Total</b>	<b>490</b>	<b>100,0</b>

Source : INSERM CépIDC Exploitation ORS Centre

## ● Première cause de décès par cancer chez les femmes

Entre 2003 et 2005, en moyenne, 490 femmes sont décédées chaque année d'un cancer du sein en région Centre. Le cancer du sein est la première cause de décès par cancer chez les femmes de la région Centre devant le cancer colorectal et le cancer broncho-pulmonaire (respectivement 18 %, 13 % et 8 % des décès par cancer chez les femmes entre 2003 et 2005). Plus du tiers (34 %) des décès par cancer du sein surviennent avant 65 ans.

*En France, les données d'incidence ne sont disponibles qu'à partir des registres des cancers (réseau FRANCIM) présents dans certains départements. Ces registres couvrent, suivant les localisations de cancers et les années, de 10 % à 16 % de la population totale. Le réseau FRANCIM a cependant modélisé dans les départements couverts par un registre le rapport Incidence/Mortalité en tenant compte de l'âge, du sexe et de la cohorte de naissance, afin d'extrapoler ces résultats aux départements non couverts par les registres (dont la totalité des départements de la région Centre).*

*Le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est le taux de mortalité que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge que la population de référence. Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre les sexes, les périodes et les régions.*

## ● 19 627 séjours hospitaliers pour des patientes présentant un cancer du sein en 2005 et résidant en région Centre

Selon les données du PMSI, le nombre annuel de séjours hospitaliers (établissements de court séjour, publics ou privés) pour des patientes présentant un cancer du sein est passé de 16 200 séjours en 2002 à 19 627 séjours en 2005, soit une augmentation de 21%. La plupart des séjours sont des séances de chimiothérapie.

Pour 2005, le chaînage des séjours permet d'identifier 4291 patientes différentes, domiciliées en région Centre et hospitalisées pour ou avec cancer du sein. L'âge médian était de 61 ans. Dans les 6 premiers mois, d'une prise en charge initiale du cancer, 80% des patientes bénéficient d'une intervention chirurgicale et 40% une chimiothérapie.

## ● Plus de 2 500 nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein en 2005

En 2005, 2 505 femmes ont été admises en affection de longue durée pour cancer du sein par les trois principaux régimes d'assurance maladie. Ce nombre d'admissions est en augmentation de 12 % par rapport à 2001 et de 70 % par rapport à 1993-1995.

60 % des admissions concernaient des femmes de moins de 65 ans.

## ● Des départements dans la moyenne nationale et régionale

Sur la période 2003-2005, les indices comparatifs de mortalité des départements de la région Centre par rapport à la France se situent entre 93 pour l'Indre et 112 pour le Cher. Dans tous les départements de la région Centre, la mortalité par cancer du sein n'est pas statistiquement différente de la moyenne française.

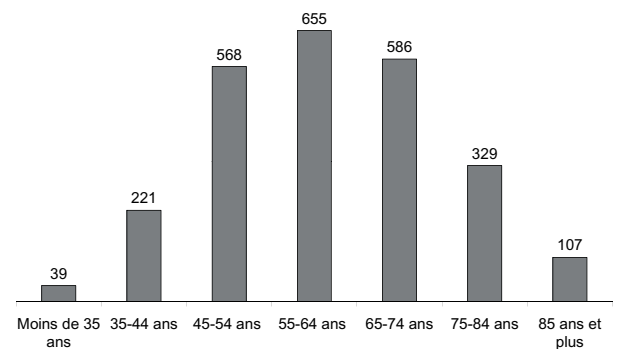
Comparativement à la région, les ICM vont également de 93 dans l'Indre à 112 dans le Cher. On ne retrouve pas non plus de valeur significativement différente de la moyenne régionale.

## Répartition des séjours par type de prise en charge des patientes domiciliées en région Centre

Année	2002	2005
Séjours chirurgicaux	2 451	3 796
Séjours médicaux (hors chimiothérapie)	3 090	3 195
Séances de chimiothérapie	10 659	12 636
<b>Total</b>	<b>16 200</b>	<b>19 627</b>

Source : Réseau OncoCentre, rapport épidémiologie, 2005.

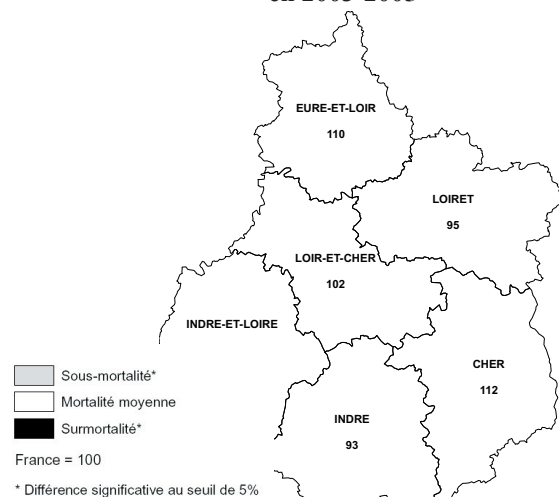
## Admissions en ALD pour cancer du sein en 2005 en région Centre



Source : CNAMTS, RSI, CCMSA

Exploitation ORS Centre

## Indice comparatif de mortalité par cancer du sein dans les départements de la région Centre en 2003-2005



Source : INSERM CépiDc, INSEE

Exploitation ORS Centre

*Le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) est un outil de mesure de l'activité des établissements de santé dans les services de soins de courte durée (médecine, chirurgie et obstétrique). Pour chaque séjour hospitalier, des données standardisées sont recueillies afin de constituer un résumé de sortie anonyme qui comprend un diagnostic principal et éventuellement un diagnostic relié, des diagnostics associés significatifs et des actes. Le diagnostic principal est le motif de prise en charge qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant pendant le séjour. Depuis 2001, un numéro anonyme a été introduit pour le « chaînage » des résumés. Ce numéro anonyme permet d'identifier et de relier les séjours d'un même patient.*

*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 des ces affections dites « de longue durée » (ALD) est établie par décret. La liste actuelle porte sur 30 affections ou groupe d'affections.*

# LE CANCER DU SEIN

## Le dépistage organisé du cancer du sein en région Centre

### Modalités du dépistage organisé du cancer du sein

Le dépistage organisé comporte un examen clinique des seins par le médecin radiologue, une recherche d'antécédents personnels et familiaux et une mammographie (deux incidences par sein : face et oblique).

Un courrier d'invitation est envoyé tous les 2 ans aux femmes âgées de 50 à 74 ans par la structure de gestion départementale. Cet examen est pris en charge à 100 % et peut être effectué chez le radiologue choisi par la femme parmi une liste de spécialistes agréés. Les clichés sont classés selon les 5 degrés de suspicion de l'ACR (American College of Radiology) : de 1 et 2, normal et bénin à 5, anomalie évocatrice d'un cancer.

En France, le dépistage organisé et le dépistage individuel coexistent. Seul le dépistage organisé comprend une 2e lecture systématique des clichés normaux ou bénins (ACR1 et ACR2). En cas d'anomalie, un bilan diagnostique est réalisé (échographie, agrandissement de clichés, cytoponction).

### Taux de participation\* INSEE au dépistage organisé du cancer du sein en 2006-2007

	Année 2006	Année 2007	Années 2006-2007
France entière	49,0	50,7	49,9
Centre	54,8	59,8	57,3
Cher	65,8	71,2	68,5
Eure et Loir	54,0	62,4	58,2
Indre	56,2	56,7	56,4
Indre et Loire	66,3	61,6	63,9
Loir et Cher	54,2	63,4	58,8
Loiret	38,3	49,3	43,9

\* : Nombre de femmes dépistées / Population cible INSEE  
Source : INSEE, InVs

Pour 2006-2007, le taux de participation au dépistage organisé en région Centre est supérieur à celui de la France entière. Cependant, au sein des départements de la région, il existe des disparités. Le taux de participation varie de 43,9 % dans le Loiret à 68,5 % dans le Cher.

### Résultats du fonctionnement en 2006 en région Centre\*

	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret
Population cible année 2006 Femmes 50 - 74 ans (INSEE)	48 255	56 929	36 340	78 857	49 511	87 722
Nombre d'invitations initiales envoyées aux femmes	24 342	31 239	18 906	43 669	20 696	47 120
Nombre de mammographies réalisées	15 925	15 224	10 291	26 280	13 013	16 526
Nombre de 2 <sup>ème</sup> lectures (L2)	14 587	14 399	9 990	25 044	12 114	15 470
Nombre de radiologues						
- lecteurs 1	23	30	12	39	29	51
- lecteurs 2	5	8	12	24	10	6
Cancers détectés **	76	111	n.d <sup>#</sup>	128	101	109
- dont détectés L1	69	102		124	97	108
- dont détectés L2	7	9		4	4	1

\* Données actualisées en mai 2007

\*\* Il s'agit de données provisoires (la consolidation nécessitant 2 à 4 années)

# : le nombre de cancers détectés n'est pas forcément à jour en raison d'un retour d'information quelquefois tardif ou de retard de saisie.

### Les structures de gestion du dépistage organisé du cancer du sein en région Centre

En région Centre, le dépistage organisé du cancer du sein a débuté en 1999 dans l'Indre qui était alors département pilote. Les autres départements ont ensuite progressivement mis en place leur structure de dépistage organisé, l'Indre et Loire et le Cher en 2003, l'Eure et Loir, le Loiret et le Loir et Cher en 2004. Dans la région, chaque département possède une structure de gestion du dépistage organisé des cancers indépendante qui gère l'envoi des invitations aux femmes concernées, les deuxièmes lectures et s'assure que les femmes entrent dans la filière de soins lorsque cela est nécessaire. De plus, chaque structure organisée, au sein de son département, des actions de communication à destination des professionnels de santé et du grand public.