

# Détection des cancers dans le programme de Dépistage Organisé du cancer du sein

Période 2004-2009

Agnès Rogel, Dimitri Lastier, Emmanuelle Salines  
Institut de Veille Sanitaire



# Dépistage Organisé (DO) du cancer du sein

Objectif : détection précoce afin de réduire la mortalité

- *généralisé à l'ensemble du territoire français en 2004*
- *femmes entre 50 et 74 ans invitées tous les deux ans*
- *par mammographie (passage progressif au numérique depuis 2008)*

Contexte spécifique français

- *Co-existence avec un Dépistage Individuel (DI)*



# Dépistage Organisé (DO)

## Procédure :

- *une mammographie avec 2 clichés par sein (clichés supplémentaires si nécessaire)*
- *examen clinique des seins*
- *échographie si « seins denses »*
- *examens complémentaires immédiats si anormales (agrandissement, cytoponction, échographie)*
- *double lecture des clichés normaux (examens complémentaires différés si anormal)*

## Contrôle qualité :

- *une formation obligatoire des radiologues à la lecture*
- *une spécialisation du deuxième lecteur*
- *un contrôle obligatoire des installations mammographiques*
- *une évaluation épidémiologique annuelle du programme de dépistage*  
→ *Constitution d'une base de données nationale (InVS)*

# Détection des cancers DO 2004-2009

## Population

- *femmes dépistées dans le cadre du DO entre 2004 et 2009*
- *âgées de 50 à 75 ans, résidant en métropole*
- *exclusion de 16 départements avec données incomplètes (n=84)*
- *autres exclusions lorsque nécessaire ....*

## Calculs de taux par année

- *rapportés à l'ensemble des femmes dépistées dans le cadre du DO*
- *standardisation sur l'âge (population de référence : année 2009)*

## Tests de tendance linéaire sur la période 2004-2009

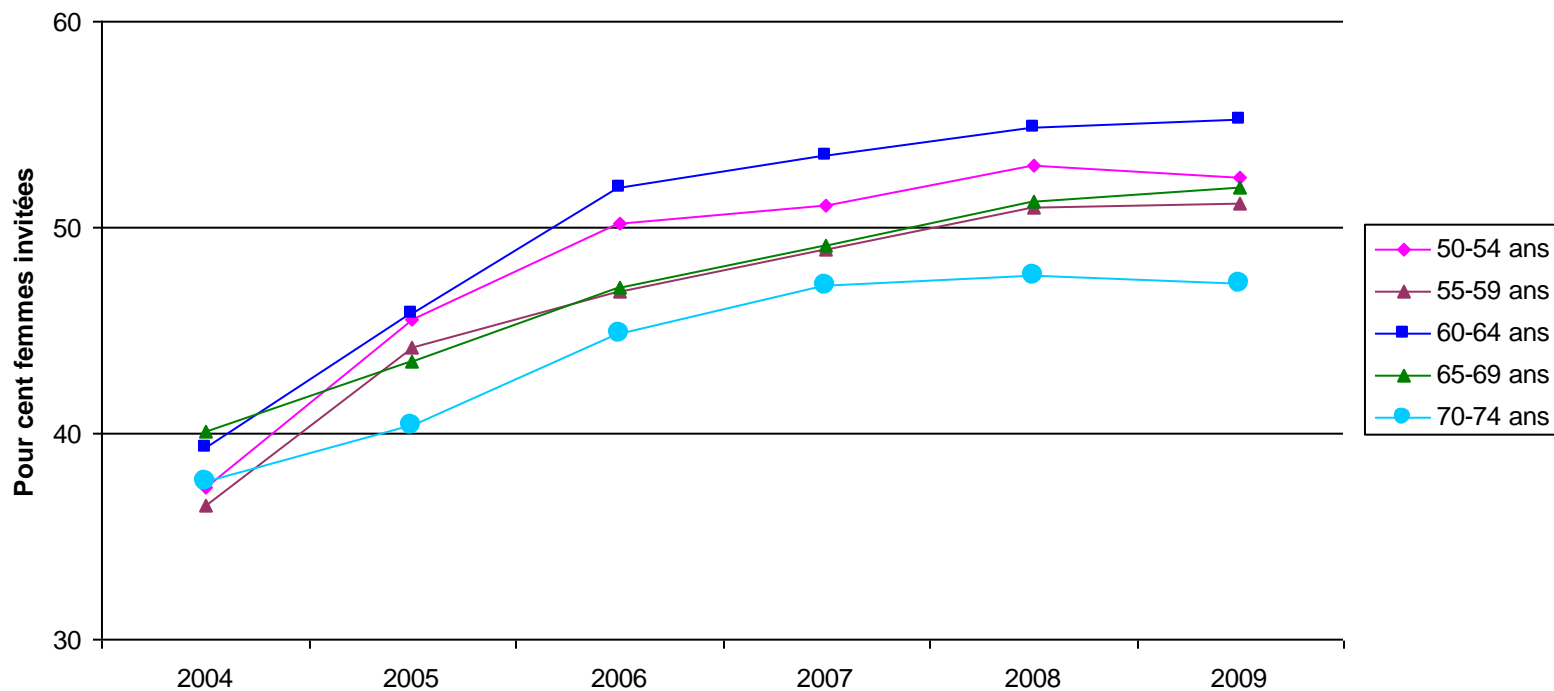
- *ajustement sur l'âge et le département*

## 5 classes d'âge entre 50 et 75 ans

## Trois classes de rang du dépistage

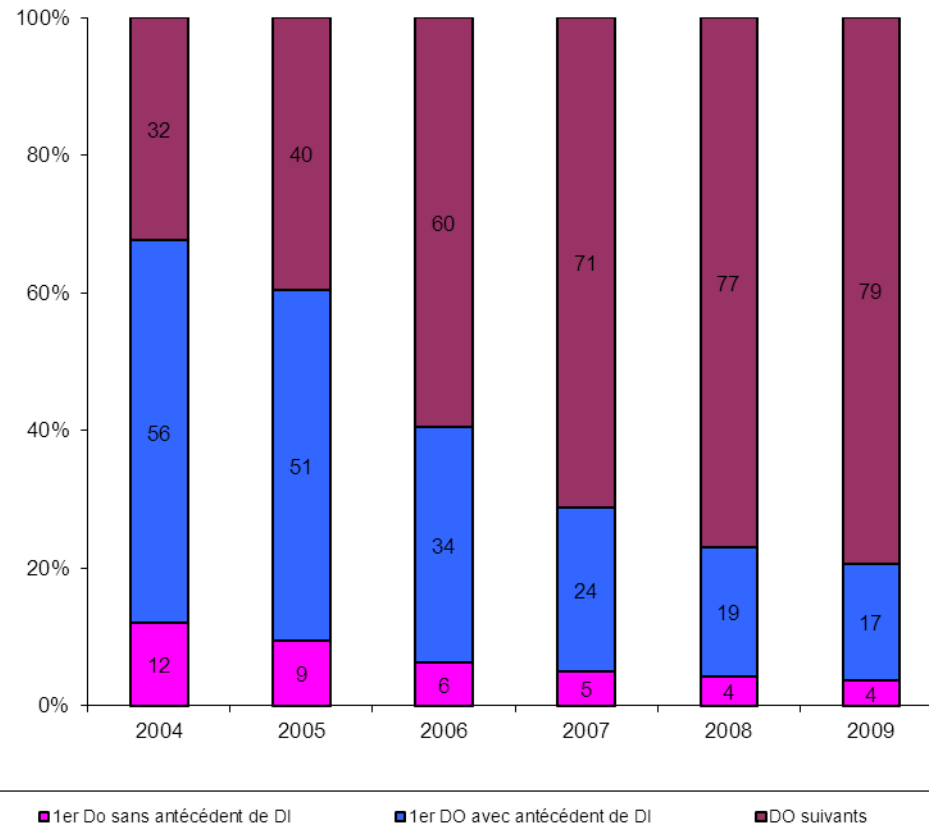
- *1er dépistage dans le cadre du DO sans antécédent de DI*
- *1er dépistage dans le cadre du DO avec antécédent de DI*
- *DO suivants*

# Participation au DO



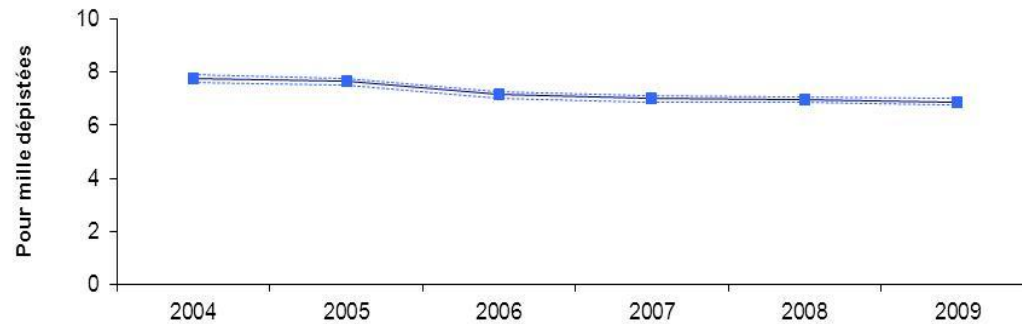
*En 2009, 2 344 000 femmes dépistées*

# Rang de dépistage

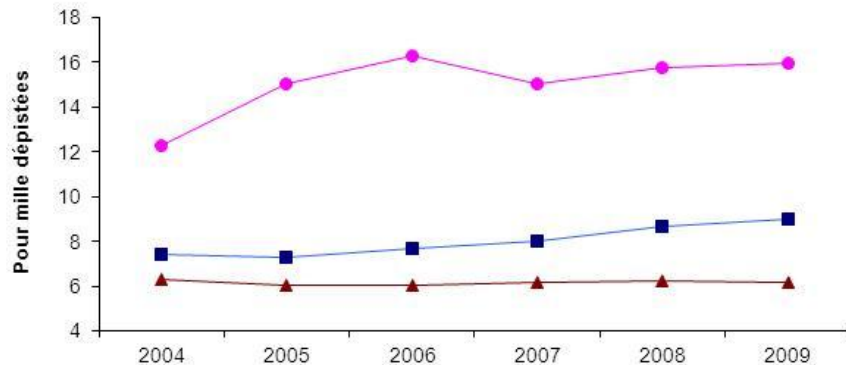


# Taux de cancers, pour 1000 dépistées

Tous cancers



Tous cancers, par rang

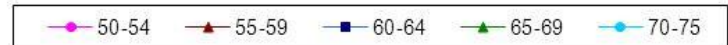
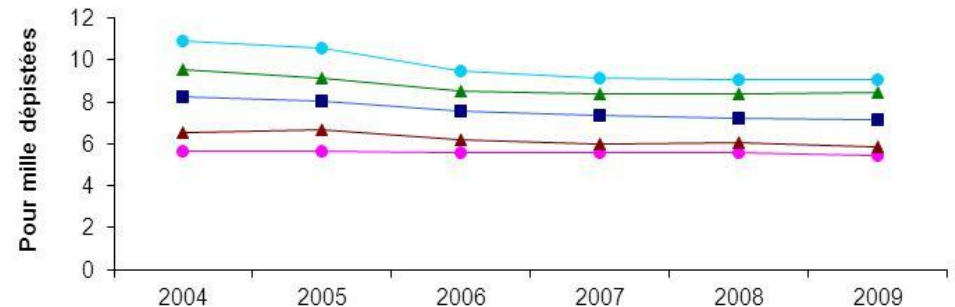


—●— 1er DO sans antécédent de DI (R1)

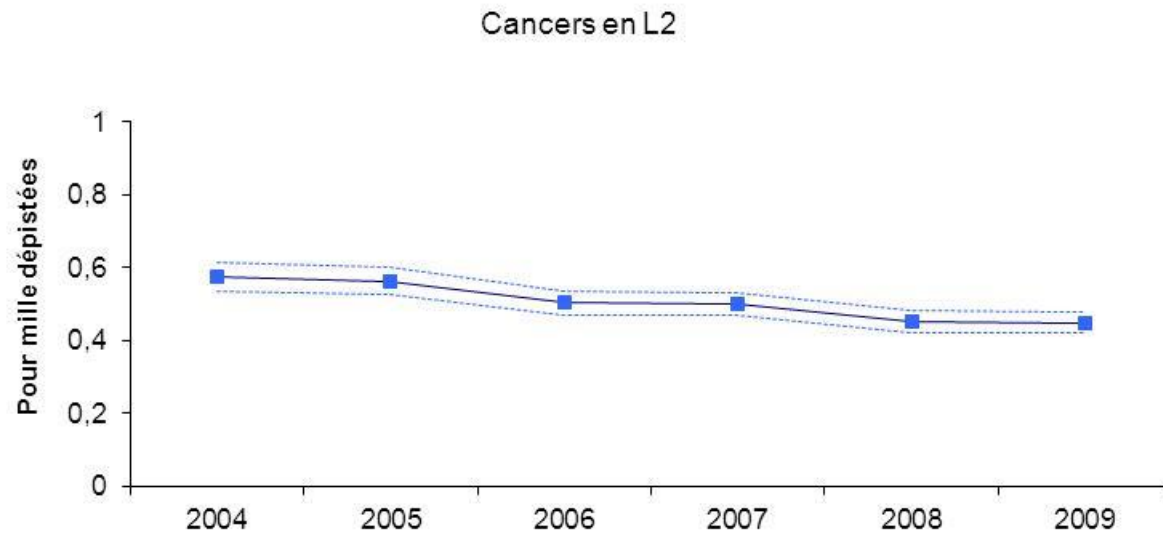
—■— 1er DO avec antécédent de DI (R2)

—▲— DO suivants (R3)

Tous cancers, par âge

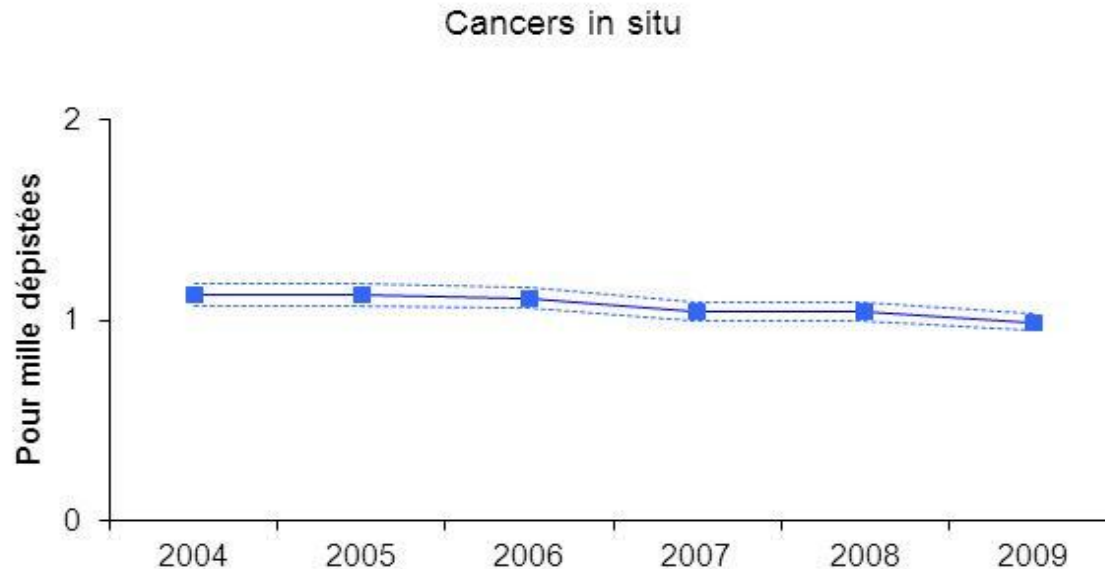


# Taux de cancers en L2, pour 1000 dépistées





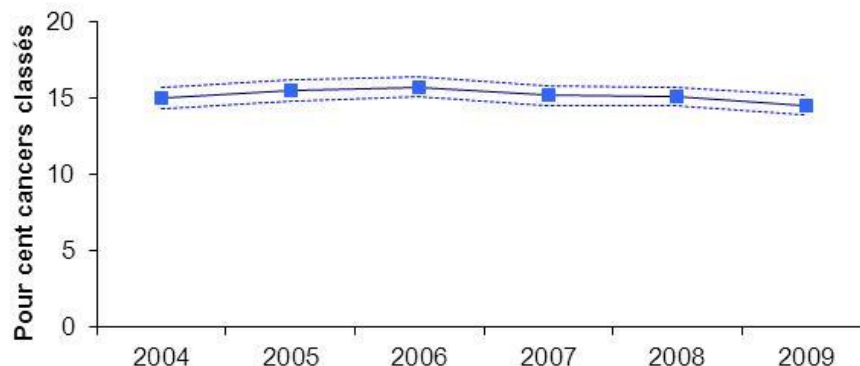
# Taux des cancers *in-situ*, pour 1000 dépistées



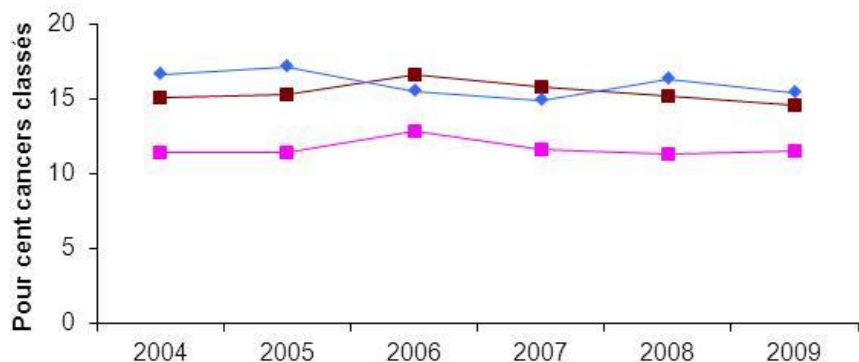
*n= 77 départements (exclus car histologie inconnue > 30%)*

# Proportions de cancers *in-situ*, pour 100 cancers dont l'histologie est connue

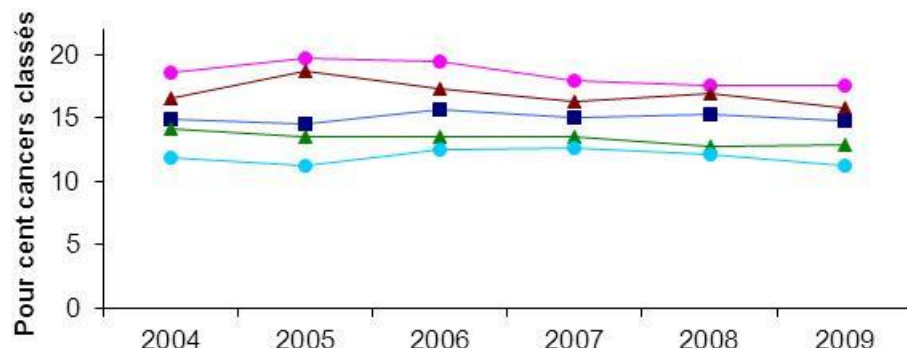
Cancers in-situ



Cancers in-situ, par rang



Cancers *in-situ*, par âge



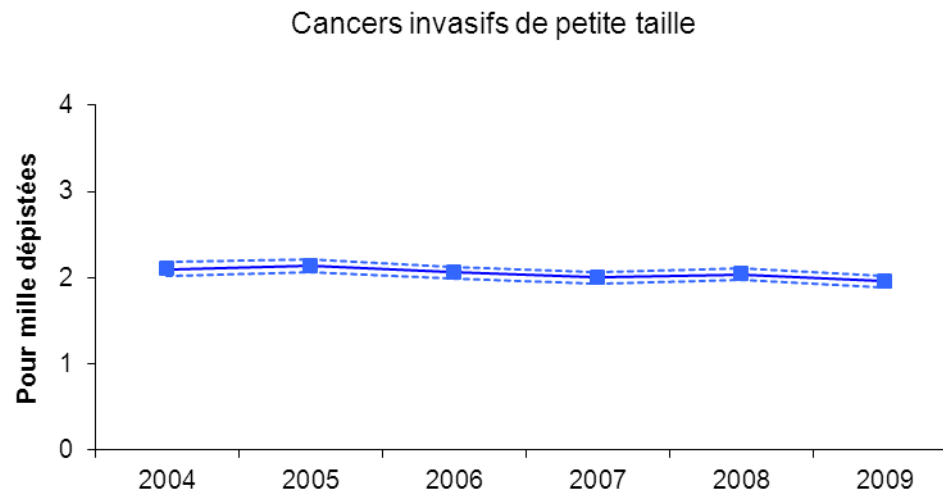
—●— 1er DO sans antécédent de DI (R1)

—■— 1er DO avec antécédent de DI (R2)

—▲— DO suivants (R3)

—●— 50-54 —▲— 55-59 —■— 60-64 —▲— 65-69 —●— 70-75

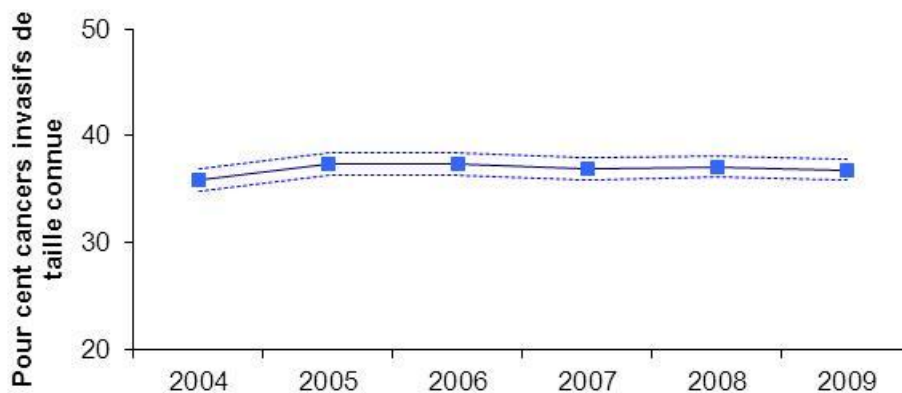
# Taux de cancers invasifs de petite taille, pour 1000 dépistées



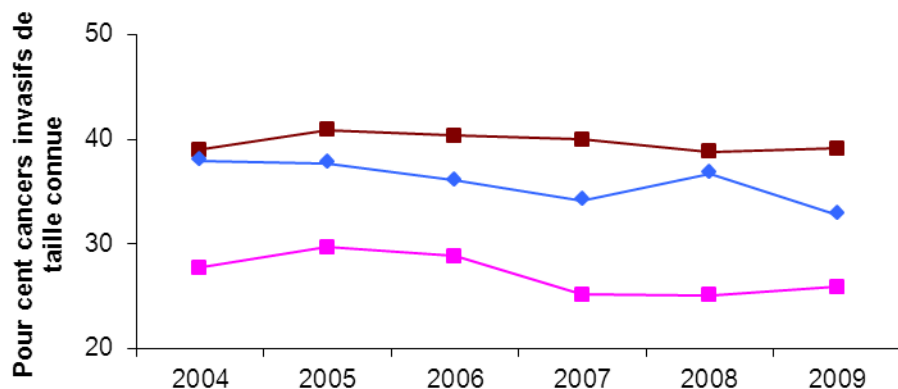
*n=65 départements (12 exclus car taille inconnue > 30%)*

# Proportion des cancers invasifs de petite taille, pour 100 cancers invasifs de taille connue

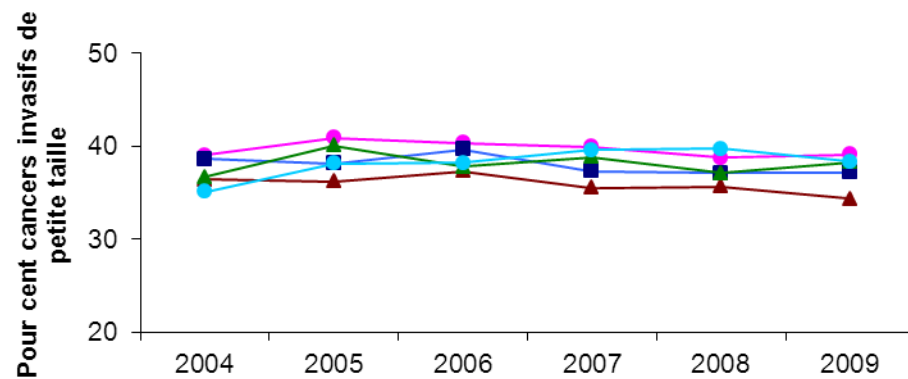
Invasifs de petite taille



Cancers invasifs de petite taille, par rang



Cancers invasifs de petite taille, par âge



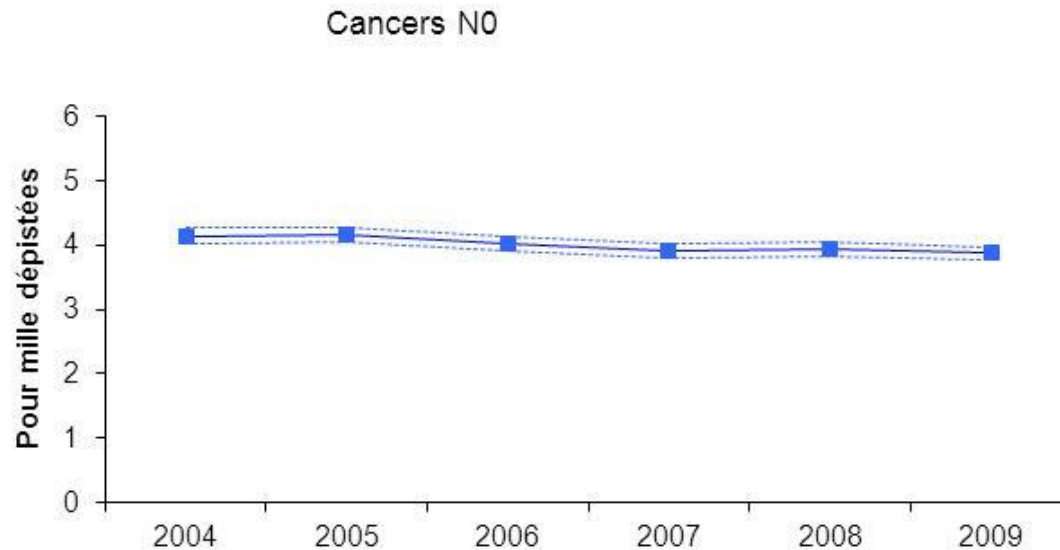
—●— 1er DO sans antécédent de DI (R1)

—■— 1er DO avec antécédent de DI (R2)

—▲— DO suivants (R3)

—●— 50-54 —▲— 55-59 —■— 60-64 —▲— 65-69 —●— 70-75

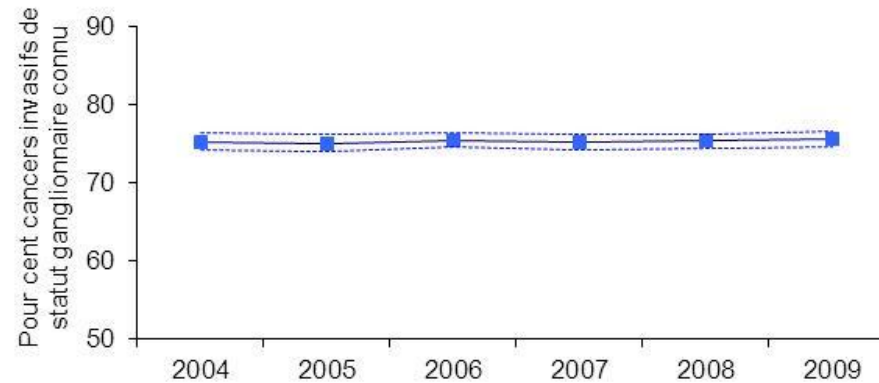
# Taux de cancers invasifs sans envahissement ganglionnaire, pour 1000 dépistées



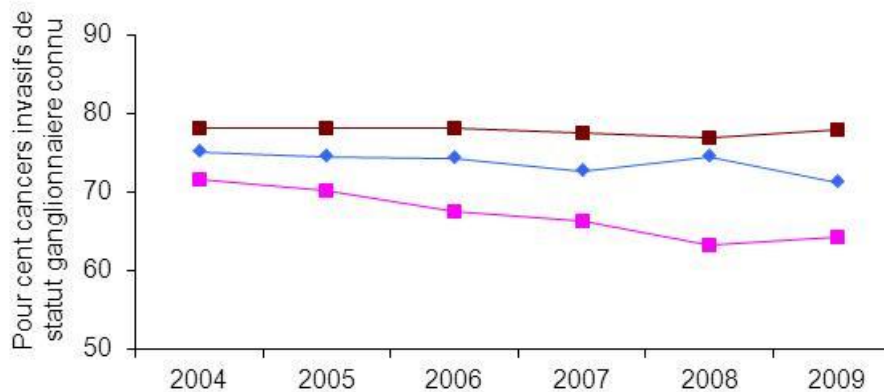
*n=58 départements (19 exclus - statut ganglionnaire inconnu > 30%)*

# Proportion des cancers sans envahissement ganglionnaire, pour 100 cancers de statut connu

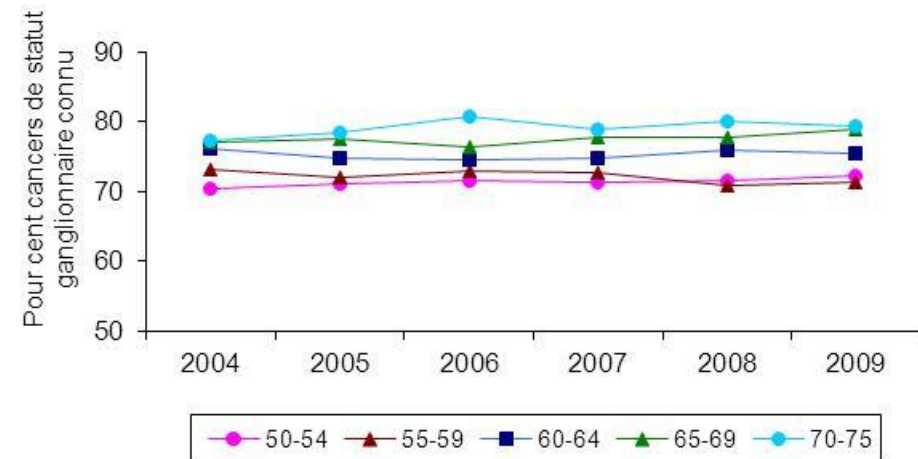
Cancers N0



Cancers N0, par rang



Cancers N0, par âge



● 1er DO sans antécédent de DI (R1)

■ 1er DO avec antécédent de DI (R2)

▲ DO suivants (R3)

# Discussion/Conclusion

- *Valeurs des taux et proportions : conformes aux recommandations*
- *Légère baisse des taux de cancer*
- *Proportions de cancers de bon pronostic stables dans le temps*
- Travail descriptif : peu d'années pour étudier les évolutions temporelles
- Résultats concordants avec les évolutions récentes de l'incidence
- Résultats montrent Stabilité de la procédure du dépistage
- Rôle important du rang avec problème majeur du DI : résultats pour le rang 'dépistages subséquents' sont les plus pertinents
- Pas d'informations sur les cancers de l'intervalle

*A partir de 2008 : introduction progressive de la mammographie numérique*