

Participation au dépistage (organisé et individuel) du cancer du sein des femmes de 50 à 74 ans en France

Participation in breast cancer screening (opportunistic and organized) among women aged 50-74 years in France

S. Barré, I. Hirtzlin, A.-L. Couillerot-Peyrondet,
A. Rudnichi, O. Scemama et C. Rumeau-Pichon

Mots clés : dépistage, cancer du sein, recommandations

Keywords: screening, breast cancer, guidelines

Introduction et méthode

En France, le dépistage du cancer du sein peut être réalisé dans le cadre du programme national de dépistage organisé (DO) ou sur-prescription (dépistage individuel (DI)). La population cible du DO est celle des femmes de 50 à 74 ans. L'existence du DI peut constituer un obstacle au rendement du DO par une diminution de la participation au programme (qui conditionne son efficacité et son efficience).

La DGS a saisi la HAS sur la question de l'augmentation de la participation au DO et de l'opportunité de conserver ou supprimer cette coexistence après 50 ans. Un des objectifs de ce travail était de dresser un état des lieux des pratiques de DO et de DI, en mobilisant les bases de données accessibles (CNAMTS, Observatoire de sénologie) et en effectuant une revue de la littérature.

Notes

Résultats

État des lieux du programme national de DO

Le DO fait l'objet d'une évaluation annuelle par l'InVS grâce à la mise en place d'indicateurs de suivi. Les indicateurs de qualité et d'efficacité apparaissent globalement conformes aux recommandations européennes. Avec un taux de 52 % en 2010, la participation fait en revanche apparaître un résultat nettement inférieur à l'objectif cible de la Loi de Santé Publique de 2004, et une forte hétérogénéité par département (minimum 27,2 %, maximum 68,9 %). Néanmoins, la participation globale a augmenté de 12 points de % sur la période 2004-2010.

Les départements (hors Paris et Hauts-de-Seine) dans lesquels la richesse économique est élevée ont un taux de participation au DO plus important. Lorsque les inégalités de revenus sont élevées, le taux de participation au DO est plus bas. Le taux de participation au DO est significativement plus faible dans les départements à forte densité de gynécologues.

État des lieux du DI des femmes de 50 à 74 ans

Les données sur le DI ne sont ni collectées en routine ni accessibles directement.

Pour les femmes de 50 à 74 ans, le pourcentage de DI pourrait être estimé à environ 10 % des mammographies. Il y aurait 7 à 8 % de femmes ayant une mammographie de diagnostic ou de suivi. Dans les enquêtes déclaratives, le taux de DI se situerait entre 20 et 25 % sans qu'il soit possible de savoir si ces mammographies correspondent à un dépistage ou à un diagnostic/suivi.

Cinétique DI-DO

Avant 50 ans, 36,9 % des femmes ont eu au moins une mammographie sur les 2 années étudiées (2008-2009). Le recours à la mammographie en DI, suivi ou diagnostic, est relativement faible à 40 ans (23,7 %), il augmente nettement à 41 ans (33,0 %) et dépasse les 40 % entre 47 et 49 ans.

Notes

L'analyse par classes d'âge montre une nette augmentation du taux de participation au dépistage à 50 ans (54,9 %). À 50 ans, le DO ne représente toutefois que 19,6% de la population. Il augmente ensuite progressivement et prend le relais du DI qui reste néanmoins pour toutes les classes d'âge à un niveau supérieur à 13 % jusqu'à 69 ans puis se situe ensuite autour de 11 %. Le taux de mammographie global atteint son maximum à 51 ans avec 63,6 % de la population cible. Le taux de participation au DO est minimum à 64 ans (45,2 %), puis, réaugmente jusqu'à 69 ans, pour ensuite diminuer progressivement (50,7 % à 74 ans).

Il n'est pas possible de conclure que le DI est réalisé à intervalle plus rapproché que le DO.

Conclusion

La participation au DO masque des réalités contrastées en fonction des territoires et/ou des populations.

Les femmes n'ont pas de visibilité sur le choix du dispositif et ne maîtrisent pas les éléments décisifs du choix.

Des clarifications et des évolutions sont nécessaires (place et rôle des acteurs, incitations en direction des professionnels de santé, pilotage et évaluation du programme, indications du DI et femmes à haut risque).

L'évaluation permet d'émettre des recommandations visant à rendre plus lisible la politique de dépistage du cancer du sein en France et à en faciliter son appropriation par les professionnels de santé et les femmes, tout en améliorant l'accès au dispositif de santé publique présentant les meilleures garanties de qualité et d'efficacité.

Les auteurs ont déclaré n'avoir aucun lien d'intérêt.

Notes

