

# QUELLE ÉTAIT LA SITUATION DU CANCER DU SEIN EN FRANCE DANS LES ANNÉES 80-90 ?

C'ÉTAIT MIEUX AVANT ?

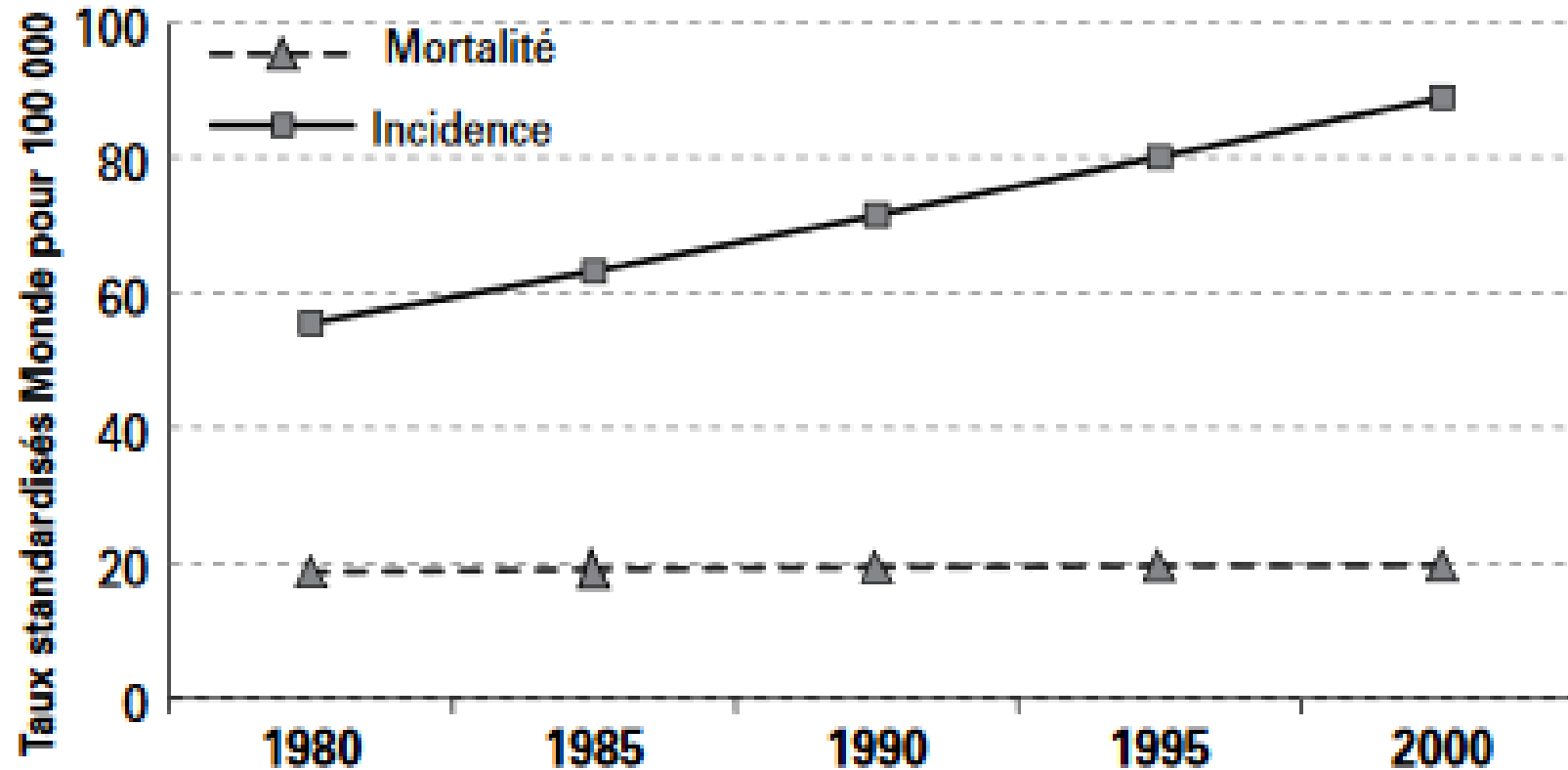
# LE CANCER DU SEIN EN FRANCE : ÉTAT DES LIEUX 1980-2000

## 1. Entre 1980 et 2000

21 000 cas/an	→	42 000 cas/an
8 600 décès	→	11 600 décès

2. Pays à haut risque de cancer du sein (après Pays bas, US, Danemark) et à taux moyen de décès (après Danemark, R-U, Pays Bas) d'après Globocan 2000.
3. Survie à 5 ans 80% (87% en 2016), à 10 ans 50% (76% en 2016)
4. Population 50-69 ans : + de 6 000 000 de femmes

## Tendances de l'incidence et de la mortalité du cancer du sein chez la femme en France, 1980 à 2000



Cancer du sein chez la femme : incidence et mortalité, France 2000

Brigitte Trétarre, Anne Valérie Guizard, Danièle Fontaine, les membres du réseau Francim et le CépiDc-Inserm 5

BEH n° 44/2004

# LA MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ EN FRANCE

- a) Publications internationales sur les essais randomisés HIP, 2 Comtés, Nimègue 1984-85
- b) Volonté d'initier en France le dépistage des cancers du sein (CNAMTS-Experts)
- c) Janvier 1988 : création du Fonds National de Prévention (FNPEIS) par l'AM
- d) Entre 1987 et 1989 : 3 programmes pilotes débutent Bas Rhin, Rhône, Bouches du Rhône, avec le soutien du programme « Europe contre le cancer »
- e) 2 Congrès SFSPM, débats animés
  - *1989 Tours, 11<sup>èmes</sup> Journées sur le dépistage (J. Lansac)*
  - *1992 Marseille, 15<sup>èmes</sup> Journées sur lésions infracliniques du sein (L. Piana),*

# L'OFFRE DE DÉPISTAGE

## a) Entre 1982-1988

- *Le nombre de mammographies passe de 350 000 → 1 900 000*
- *Pas de codage spécifique de la mammographie à la nomenclature*

## b) 1988

- *1 200 000 mammographies de « dépistage » réalisées*
- *700 000 avant 50 ans*
- *20 à 30% des femmes de plus de 50 ans en bénéficient (communication G. Dubois SFSPM)*

# LE CHOIX D'UN DÉPISTAGE DÉCENTRALISÉ UTILISANT « L'EXISTANT »

- *Volume élevé de matériels (1 700 appareils mammo.), de radiologues (3 200) sur le territoire*
- *Achat de camions ou « mammobiles » jugé inadapté*
- *Test retenu : 1 cliché oblique ext/sein tous les 3 ans, 50-69 ans*
- *Mammo. Test 220 F*

# LE DÉMARRAGE : PROJETS PILOTES 1989-1990 FNPEIS

- *Objectif : obtenir des résultats de qualité en testant la faisabilité d'un système décentralisé*
- *En 1990 : 6 programmes avec évaluation continue*
- *1994 : l'Etat s'engage sur un objectif de programme national avec un Cahier des Charges, et un Comité National de Pilotage auprès DGS (en charge aussi du contrôle qualité matériels)*
- *Le département est le bassin de population choisi*
- *Le financement 50% Etat, 50% Assurance Maladie, ± Conseils Départementaux, etc...*

# LE CHEMIN AVANT LA GÉNÉRALISATION

- *En 2000 : 32 programmes, pour 40% de la population cible (43% taux de participation)*
- *Recommandation ANAES 1999 → réaliser 2 clichés/sein tous les 2 ans avec 2<sup>ème</sup> lecture centralisée*
- *2001 : nouveau cahier des charges publié,*
- *Protocole français spécifique, plus adapté au système de santé. Extension 50-74 ans*
- *Accréditation des centres de radiologie (accord Assurance Maladie - Professionnels)*
- *Création de la lettre mammographie Zm par l'assurance Maladie (DO=DI)*
- *L'INVS en charge évaluation (1998)*
- *Création de l'AFSSAPS chargée Contrôle Qualité matériels (après 2000)*



# 2004 : LA GÉNÉRALISATION 17 ANS APRÈS

## *Défi réussi :*

- Gouvernance nationale efficace : synergie DGS – Assurance Maladie – Professionnels
- Volonté d'homogénéiser les programmes départementaux et les pratiques
- Taux participation ↗ (43% 2000 → 52% 2008)
- >2 millions dépistages/an
- Le programme s'adresse à toutes les femmes avec équité
- La révolution de la qualité des mammographies (en DO. DI.) est un succès
- Malgré cela, fort dépistage individuel persistant

# COMMENT SE PRÉSENTAIENT LES CANCERS DU SEIN EN FRANCE DANS LES ANNÉES 90 ?

## *Sources:*

- Etude nationale des registres (1990)
- Résultats premiers programmes initiés entre 1987 et 90
- Données recueil anatomopathologique département BdR (J. Jacquemier)
- Données observatoires nationaux 2001-2002 et 2007-2008 (B. Cutuli)

# CARACTÉRISTIQUES DES CANCERS ET PRATIQUES

- Etude de 8 registres, 50-69 ans

	1990	2003
T1 N0	38%	55%
N+	38%	29%
Mastectomies	36%	29%

# CARACTÉRISTIQUES DES CANCERS ET PRATIQUES

- Résultats 1<sup>ère</sup> vague 1989-94, 5 premiers programmes (Bull. du Cancer 1997)

n= 260 526	1989-94	
T1ab	30%	
N+	30%	
VPP test	7%	
VPP Biopsies chir.	48%	1,3% (taux de biopsies)

# RECUEIL ANATOMOPATHOLOGIQUE BdR (1989-90)

50 – 69 ans DO et hors DO			
Hors DO	n= 1 490	T0	22%
DO	n= 154	T0	36,3%
T0 = repérage radiologique préopératoire			

# CARCINOMES IN SITU ET MODE DE DIAGNOSTIC

Palpables	Impalpables
n= 1 154	n=336
3,9%	14,5%
$p < 0,001$	

# RESULTATS CURAGES AXIL·LAIRES

	Palpables	Impalpables
	n= 1 154	n=336
N+	36,8%	14,5%
P<0,0001		
N+>3	20,4%	6,5%

# GRADE HISTOPRONOSTIQUE ET MODE DE DECOUVERTE

	Palpables		<i>Impalpables</i>
Grade 1	20,7%	P<0,0001	36,04%
Grade 3	21,7%	P<0,0001	10,6%



# COMPARAISON DES CARACTERISTIQUES DES CANCERS ENTRE LES COHORTES DE 2 OBSERVATOIRES (B. Cutuli 2015)

	2001-2002 n=1 049	2007-2008 n=1 433
To	8,6%	24,4% (46% 50-70 ans)
T≤10mm	18,9%	27,3%
N+	44%	31,8 (29% 50-70 ans)
N>3	15%	9%

# LES AVANCÉES TECHNIQUES MAJEURES AVANT 2004

- 2003 : contrôle qualité matériel obligatoire (DO DI et diagnostic)
- 2004 : Prélèvements percutanés inscrits à la nomenclature.  
Développement ++  
VPP biopsie chir. ↗ (près de 80 – 90%)

# CONCLUSIONS

Exemple de la de la mise en place d'un programme de santé publique majeur pour la population par des équipes très motivées alliant acteurs institutionnels et professionnels de terrain durant 17 ans avant la généralisation.

Les progrès du dépistage et des traitements ont été complémentaires