



D02 : Evaluation de la performance d'un programme de dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) grâce au suivi des patientes dans le SNDS

Titre

- Français :** Evaluation de la performance d'un programme de dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) grâce au suivi des patientes dans le SNDS
- Anglais :** Performance assessment of the French organized screening program for breast cancer (DOCS) using data linkage between regional screening database and medico-administrative data (SNDS)

Auteurs

E JEMELLEN (1), F ORCHARD (2), S KATSAHIAN (1), A GUILLOUX (1)
(1) Equipe Heka, INRIA, INSERM, UPC, ParisSaclay Campus, 2-10 Rue d'Oradour-sur-Glâne, 75015, Paris, France
(2) Science des données, Epiconcept, rue Titon, 75012, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : JEMELLEN
Prénom : Emilien
Adresse professionnelle : e.jemellen@epiconcept.fr
Code postal : 75015
Ville : Paris
Pays : France
Newsletter : 0
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Evaluation performance Dépistage organisé Cancer du sein Mammographie SNDS
Anglais : Performance assessment Organised screening Breast cancer Mammography SNDS

Spécialité

Principale : Epidémiologie

Texte

Contexte :

En France, le programme de dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) a été élaboré selon des recommandations européennes afin d'améliorer la détection des formes précoces de cancer. La sensibilité (SE), la spécificité (SP), la valeur prédictive positive (VPP), le taux de détection de cancer (TDC) ainsi que le taux de cancers de l'intervalle (TCI) figurent parmi les métriques les plus recommandées pour l'évaluation de la performance du dépistage par mammographie. En pratique, ces métriques ne peuvent être calculées qu'avec un suivi de la population dépistée permettant l'identification des cas. Ce suivi est généralement effectué en croisant la base de dépistage avec des registres de cancers. En France, les registres de cancers sont rares et tenus de façon hétérogène.

Objectifs :

Calculer les métriques mentionnées en l'absence de registres de cancers, grâce au croisement avec les données médico-administratives du Système National des Données de Santé (SNDS). Comparer les résultats avec les recommandations nationales et européennes en matière de dépistage ainsi qu'avec d'autres études utilisant des registres. Évaluer ainsi la pertinence d'un croisement en routine des bases de dépistage avec le SNDS.

Méthodes :

Après le chaînage de la base de dépistage avec le SNDS pour les patientes ayant participé au DOCS dans les départements du Gard et de la Lozère entre 2011 et 2018, chacune des patientes a été suivie après dépistage pendant 24 mois dans le SNDS, afin d'identifier d'éventuelles traces de cancer du sein. Les traces recherchées sont les causes de décès, les actes de chirurgie ou bien les inscriptions aux Affections Longues Durées (ALD) croisés avec des traitements confirmatoires. Les métriques de la performance ont été estimées avec et sans l'identification des cas dans le SNDS.

Résultats :

Sur la période et avec les données de dépistage seules, la SE est de 98.8% (IC à 95% : 98.2-99.2), la VPP est de 15.2% (14.6-15.9) et le TDC est de

6.8‰ (6.5-7.1). Avec les cas identifiés dans le SNDS, la SE est de 74.2% (72.6-75.8), la VPP est de 18.9% (18.2-19.6), le TDC est de 11.2‰ (10.8-11.6) et le TCI est de 25.7% (24.2-27.3). Les résultats avec l'identification dans le SNDS sont alignés avec les études européennes comparables qui utilisent des registres, et respectent les recommandations nationales et européennes en matière de dépistage.

Discussion :

Notre définition des faux négatifs (FN) du programme assimile les FN aux cancers de l'intervalle, ce choix reposant sur l'idée que le délai de 24 mois entre deux invitations fait partie des choix d'élaboration du programme. Dans l'optique d'ouvrir la base à l'entraînement d'algorithmes de détection, on pourrait distinguer les FN du programme (cancers de l'intervalle) et les FN de la mammographie (signes avant-coureurs à l'image passés inaperçus).

Conclusion :

Le SNDS couvre la quasi-totalité de la population française, et nos résultats montrent que la réutilisation de ces données permet l'identification des cas avec une fiabilité proche de celle des registres. Systématiser le croisement des bases de dépistage avec le SNDS au niveau national pourrait être une solution pragmatique pour l'évaluation des programmes en l'absence de registres nationaux. Notre moteur de recherche des codes pour l'identification des cas dans le SNDS a été mis sous forme de package et optimisé pour une mise à disposition sous licence ouverte prochainement sur la plateforme du Health Data Hub (HDH).