

# Dépistage du cancer du sein : participation au programme organisé et recours au dépistage hors programme

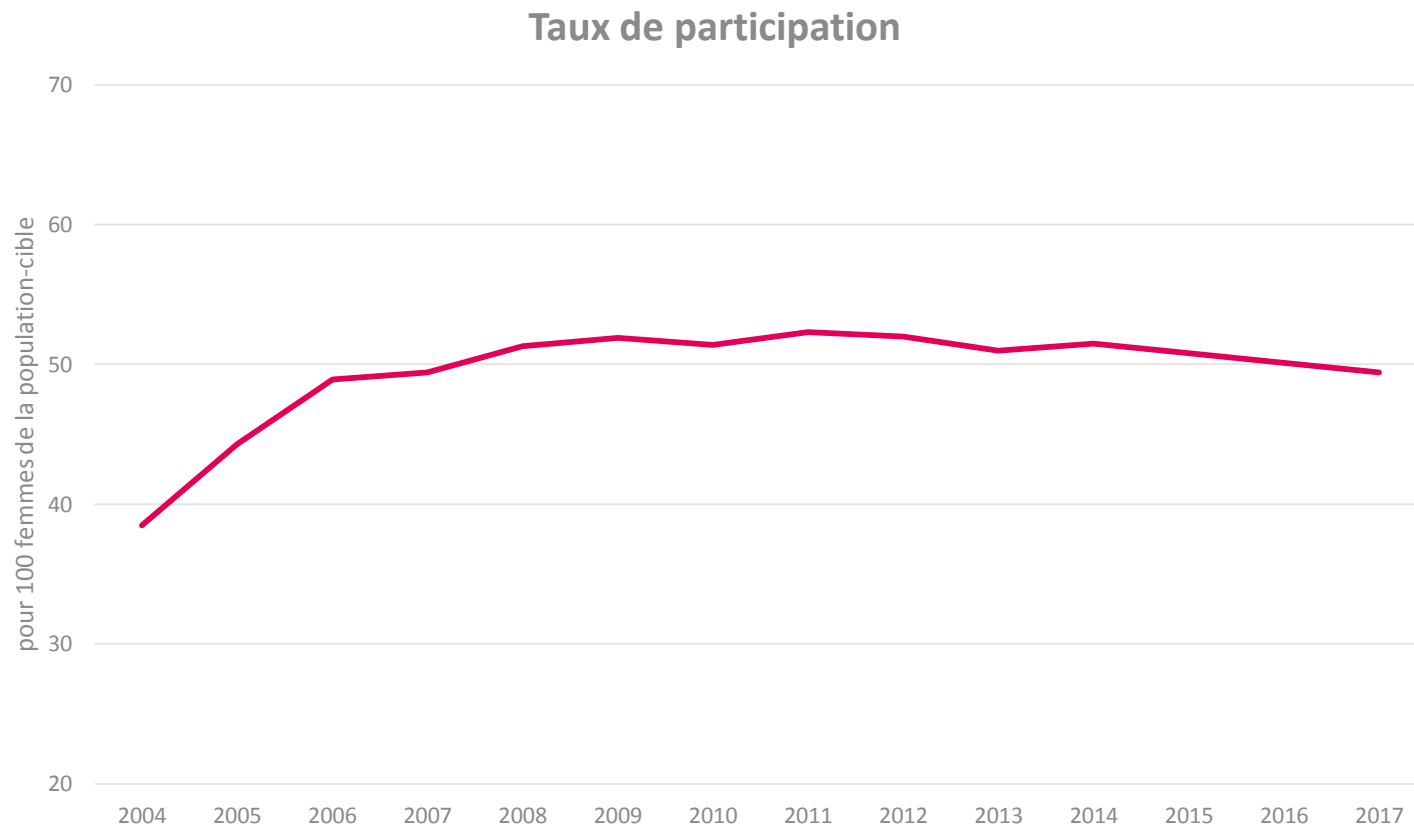
C. Quintin, J. Plaine, A. Rogel

Avignon, Congrès de sénologie, le 7 novembre 2018

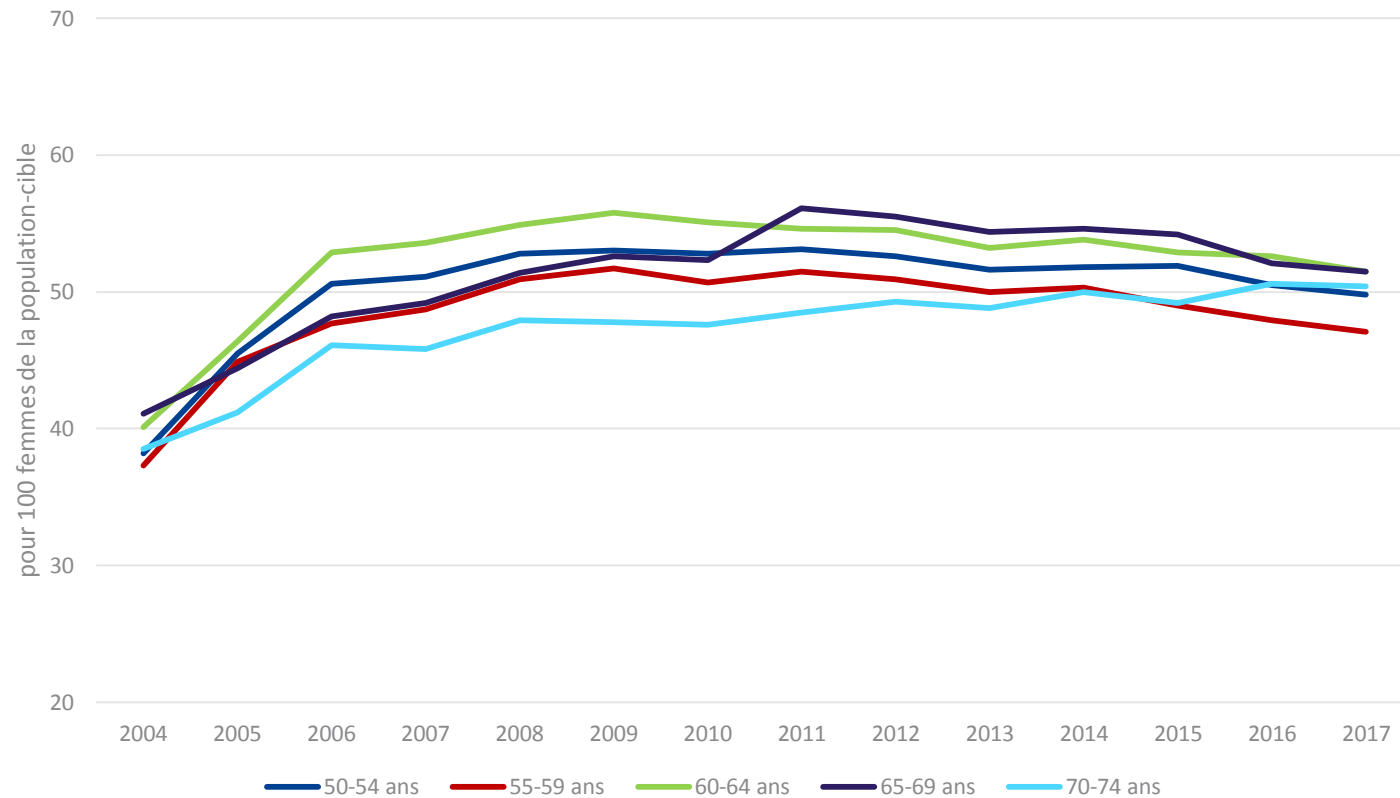
**LES AUTEURS NE DÉCLARENT AUCUN  
CONFLIT D'INTERET**

- Plus de 10 ans d'antériorité dans les données des structures de gestion
- Taux de participation en baisse
- Existence de disparités territoriales

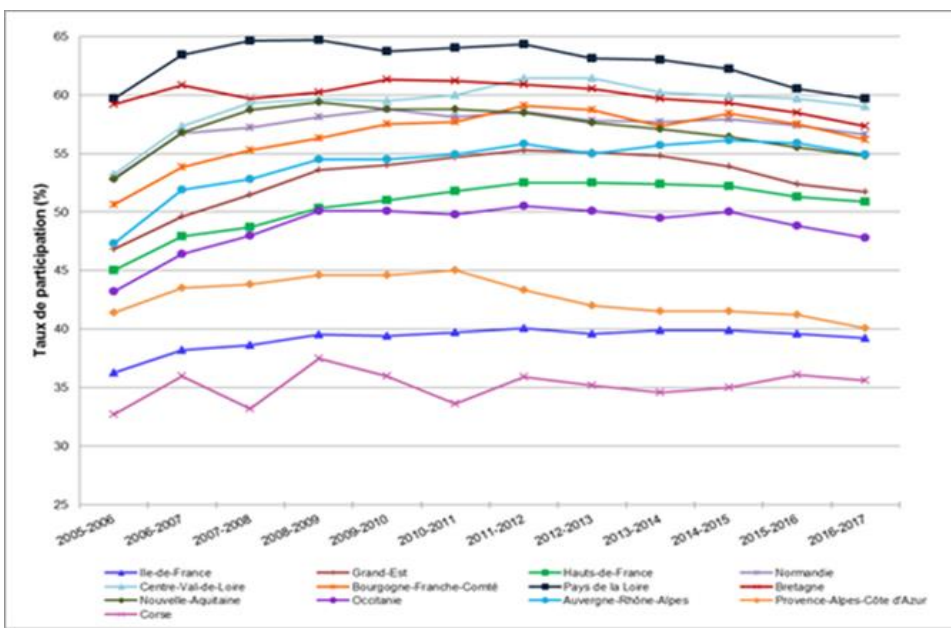
## France métropolitaine, 2004-2017



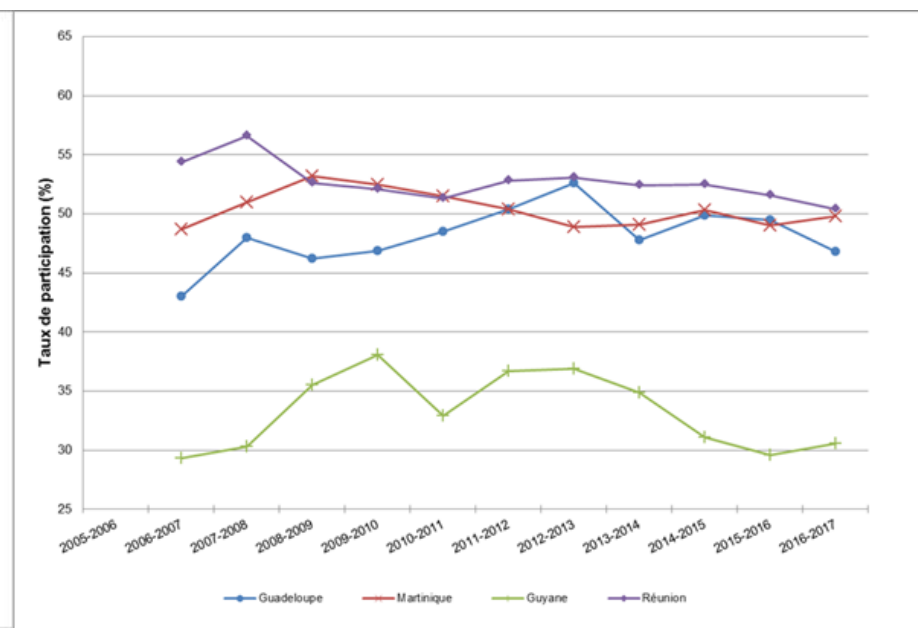
## France métropolitaine, par classes d'âge, 2004-2017



## France métropolitaine, par région, 2005-2017



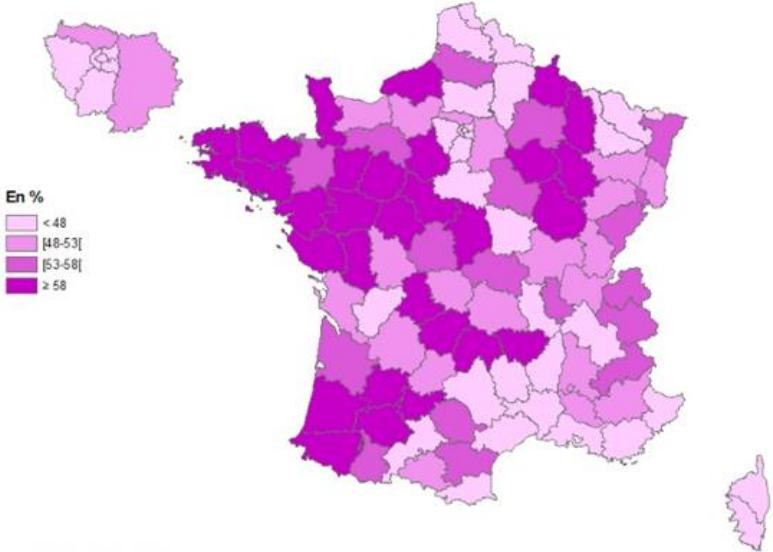
## DOM, par région, 2006-2017



- **Diminution de l'offre de sénologie**
- **Impact de la controverse**
- **Evolution de la pratique de dépistage hors programme**

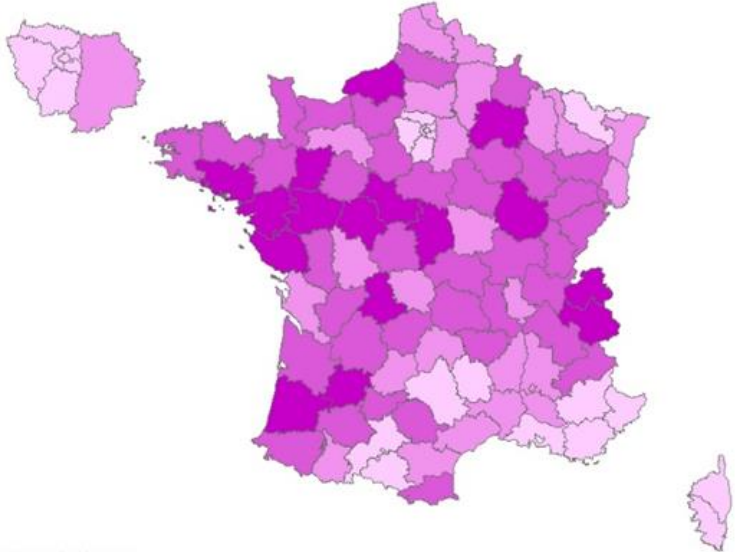
# Variations géographiques des taux de participation

Taux de participation départementaux standardisés 2006-2007



Source : ©IGN-GeoFLA)8, 2014 ;  
©Santé publique France, 14/06/2018  
Données issues des structures de gestion départementales du dépistage organisé du cancer du sein

Taux de participation départementaux standardisés 2016-2017



Source : ©IGN-GeoFLA)8, 2014 ;  
©Santé publique France, 15/10/2018  
Données issues des structures de gestion départementales du dépistage organisé du cancer du sein



## ■ Impact d'un indice de défavorisation - FDep

Deborde T, Chatignoux E, Quintin C, Beltzer N, Hamers FF, Rogel A. Breast cancer screening programme participation and socioeconomic deprivation in France. Preventive Medicine. Vol.115, October 2018, Pages 53-60.

## ■ Impact de la pratique de dépistage hors programme – 2 étapes

- comparaison des données Structures de gestion / SNDS – dépistage organisé
- mesure du recours au dépistage hors programme

**Structure de Gestion : recueil exhaustif par département des mammographies de dépistage organisé**

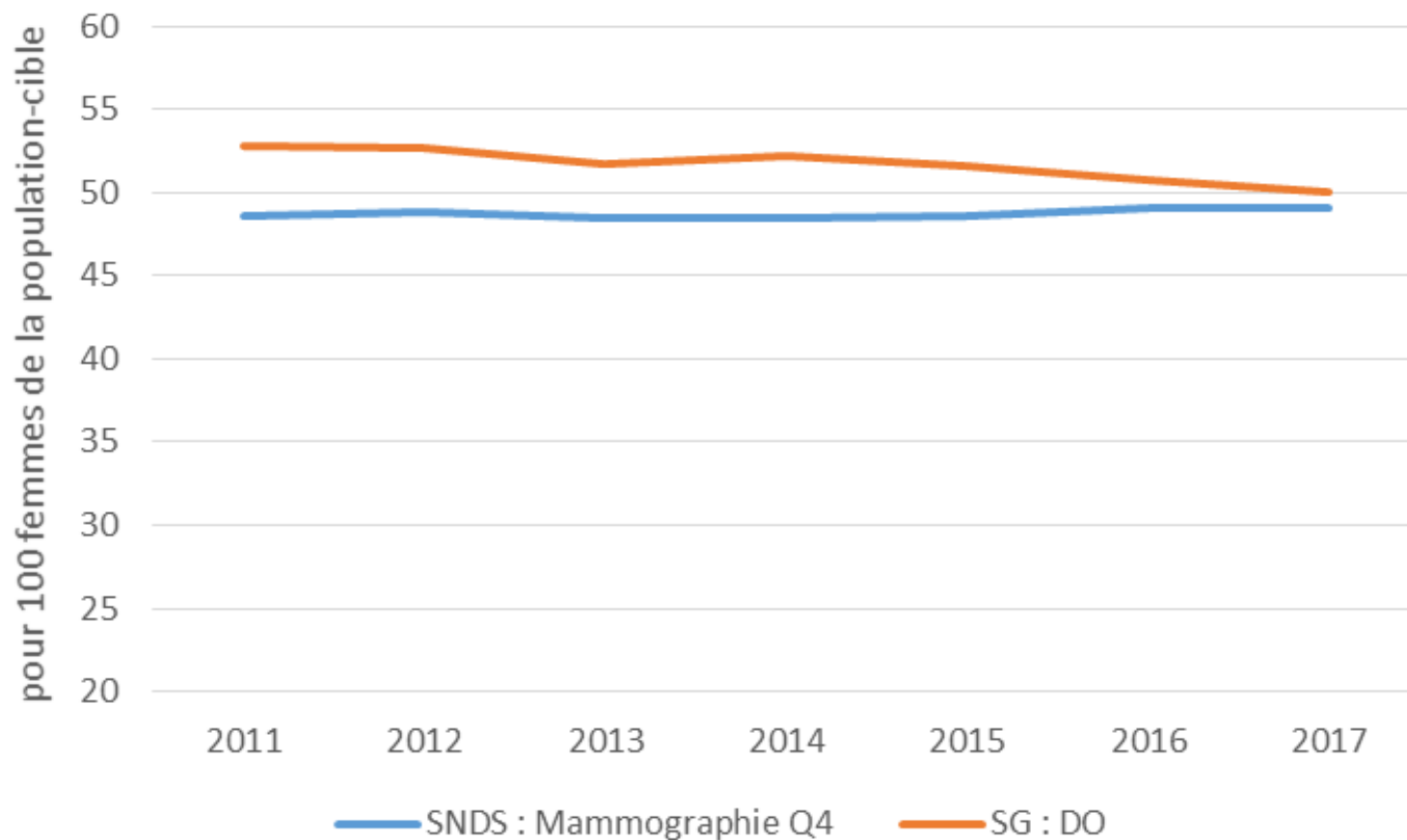
**SNDS : 3 types de codes Mammographie sont utilisés :**

- **QEQK001=Q1 : Mammographie bilatérale**
- **QEQK004=Q4 : Mammographie du dépistage organisé**
- **QEQK005=Q5 : Mammographie unilatérale**

**Comparaison par département et par année (2011-2017) du nombre de femmes dépistées à partir :**

- **mammographies Q4 du SNDS**
- **données DOCS des Structures de Gestion**

## Taux de recours au dépistage organisé



# Comparaison des données DO SNDS / SG - 3

	France métropolitaine				
	Volume des femmes dépistées SG retrouvées dans le SNDS (en %)	% minimum	% maximum	Nb départements avec concordance des volumes de femmes dépistées $\geq 90\%$	% pop-cible représentée par ces départements
2011	92	67,6	102,3	65	85,7
2012	92,6	68,4	99	67	82,6
2013	93,7	63,9	101,2	73	87,7
2014	92,8	63,2	99,5	65	77,3
2015	94,3	75	99,5	75	88,1
2016	96,8	75,7	99,5	90	97,7
2017	98	76,3	99,5	93	99,4

# Dépistage hors programme à partir du SNDS 2016-2017 (QEQK001=Q1 : Mammographie bilatérale)

- On ne conserve que les mammographies SNDS - Q1 (pas les Q5)
- On retire les femmes en ALD Cancer du sein (C50x – D05x) au cours de l'une au moins des 5 années précédentes
- On retire les femmes en ALD Cancer du sein dans l'année en cours si date début ALD < date mammo Q1
- On retire les femmes ayant été hospitalisées au moins 1 fois au cours de l'une des 3 années précédentes en MCO ou SSR ou HAD pour Cancer du sein en DP/DR ou DA.
- On retire les femmes ayant été hospitalisées dans l'année en cours, en MCO ou SSR ou HAD pour Cancer du sein (DP/DR ou DA), si date hospitalisation < date mammo Q1.
- On retire les femmes dont la mammo Q1 précédente a été réalisée moins de 12 mois avant celle de l'année en cours
- On retire les femmes qui ont fait une mammo Q4 moins de 12 mois avant la mammo Q1 de l'année en cours

# Effectifs des femmes avec une mammographie Q1 SNDS – 2016-2017

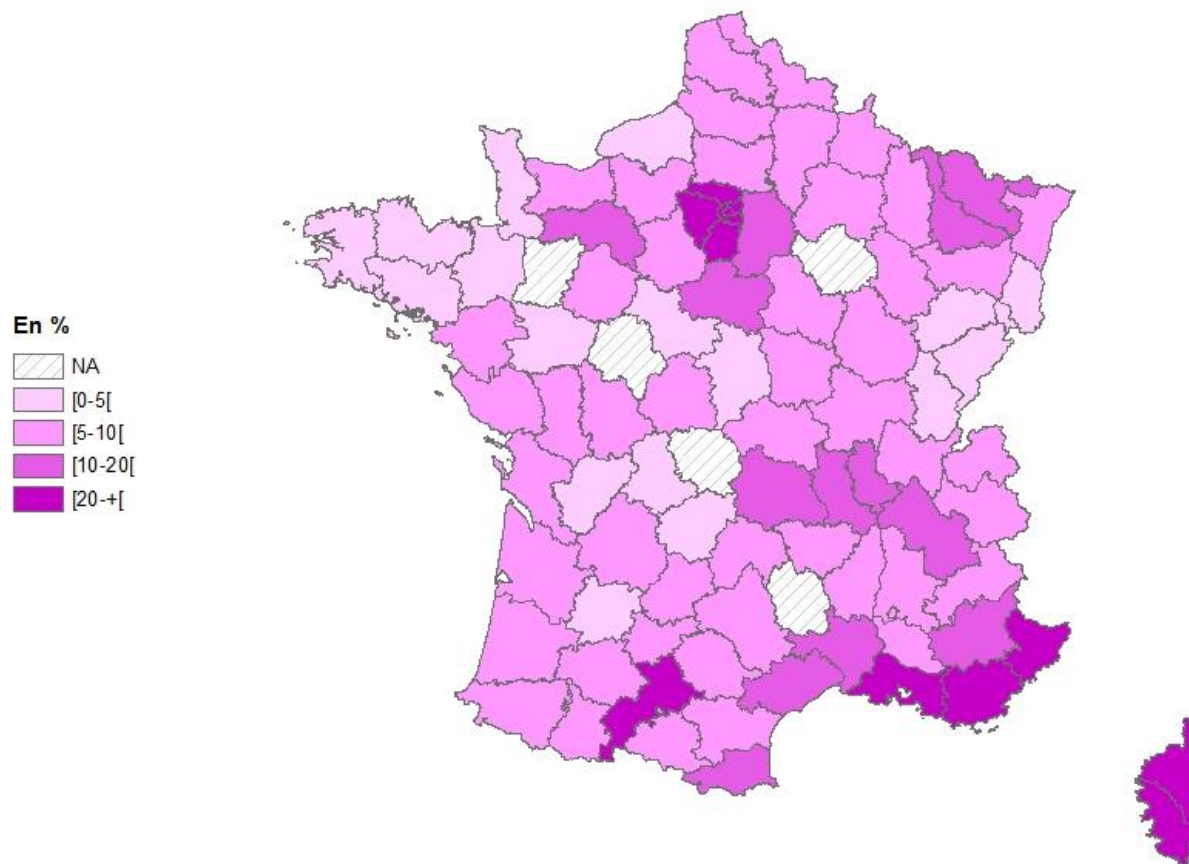
## France métropolitaine

50-75 ans	Avant algorithmme	Après algorithmme	% retirés
2016	930189	603569	35,1
2017	946039	602600	35,2

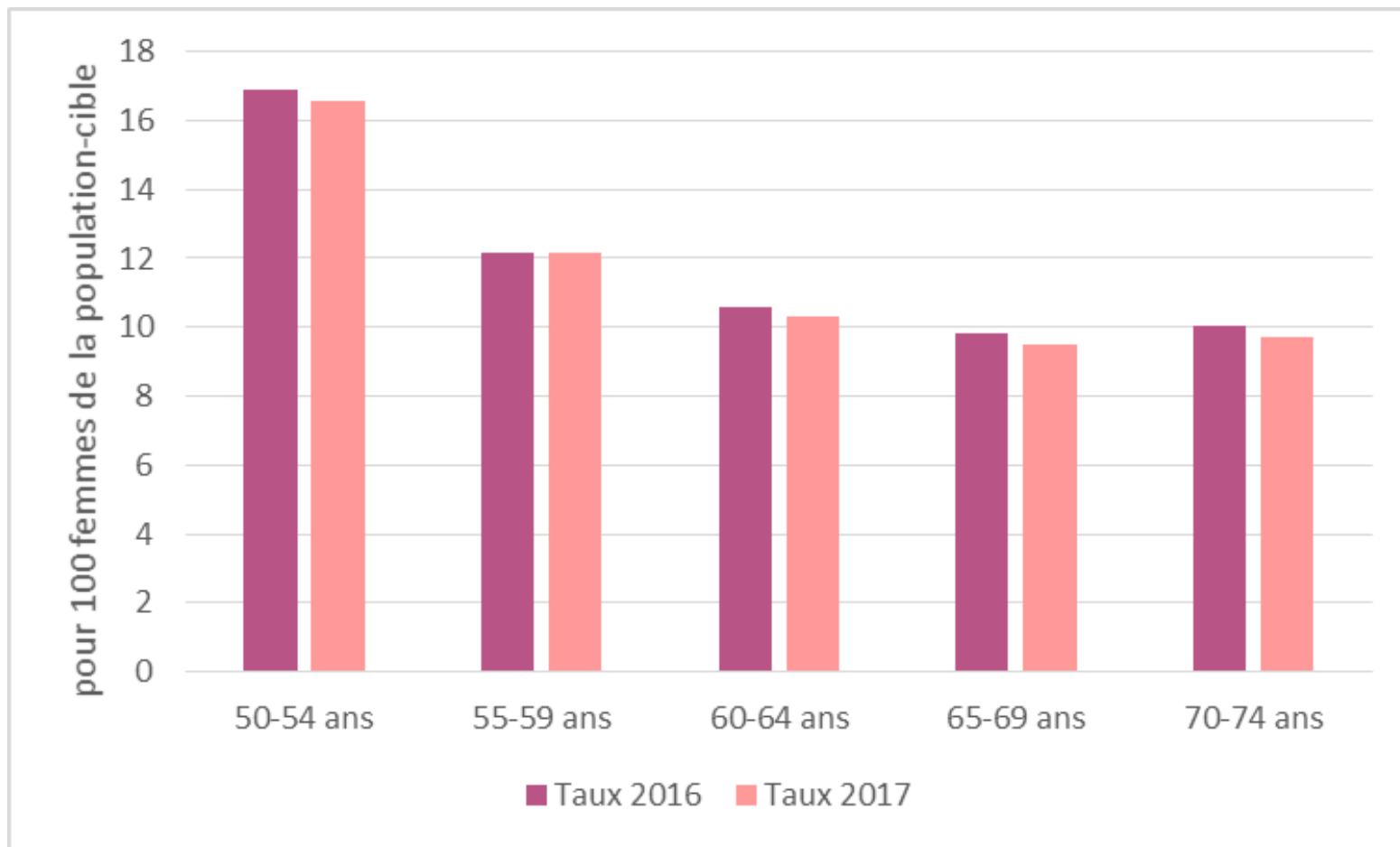
### Base Senolog 2012-2013

• DI	62%
• SUIVI PATHOLOGIE	5%
• SUIVI CANCER	24%
• SYMPTOME	4%
• DO	(erreur codage) 5%

# Recours au dépistage hors programme selon l'algorithme, par département – 2016-2017

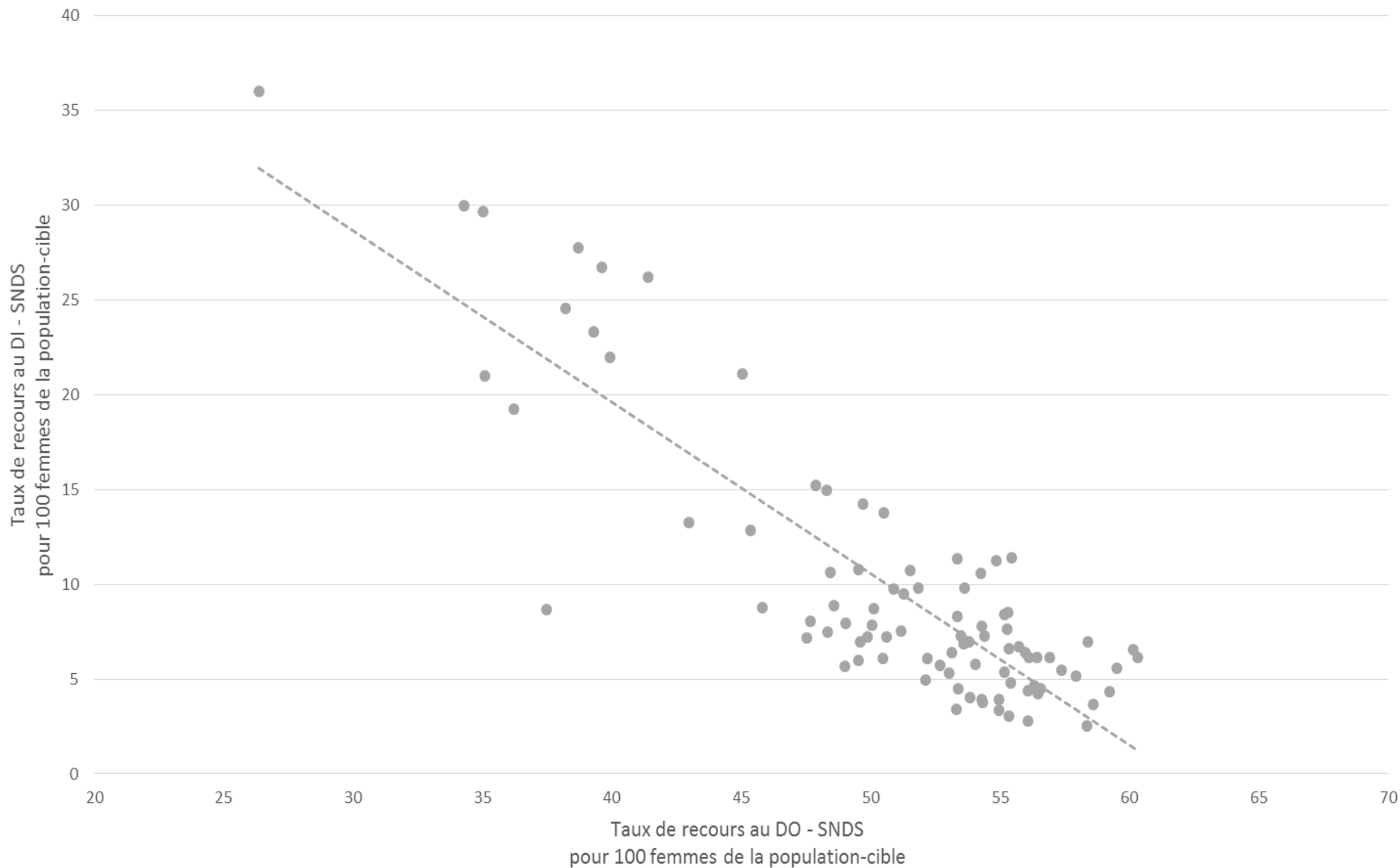


# Recours au dépistage hors programme selon l'algorithme, par classe d'âge – 2016-2017

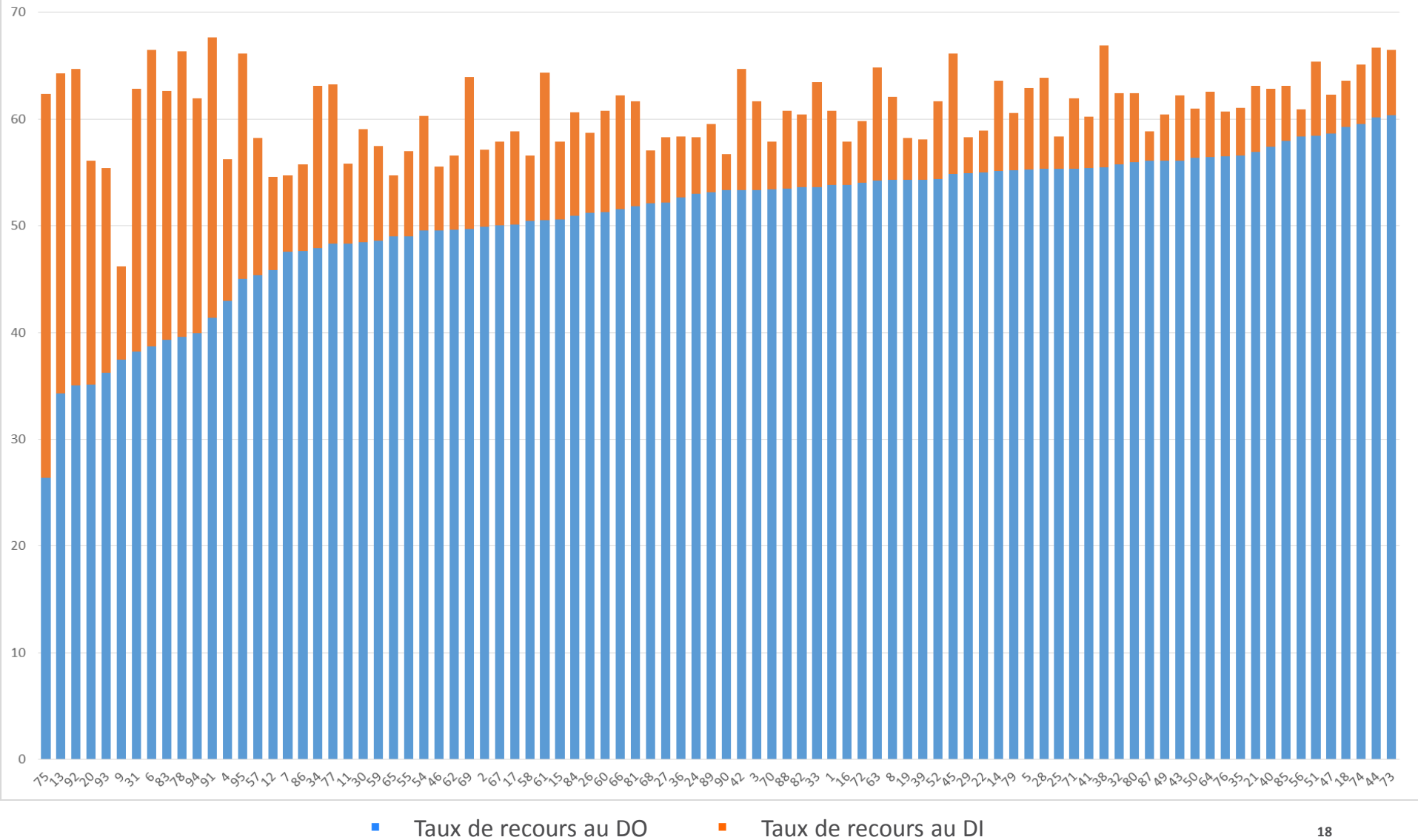




# Recours au dépistage 2016-2017 – SNDS - 1



# Recours au dépistage – SNDS - 2



- **Conclusion**
- Hétérogénéité du recours au dépistage hors programme selon les départements
- Recours important dans les départements urbains
- Compense les DO faibles et réduit les écarts entre les départements
- **Perspectives** : Poursuivre la compréhension des facteurs explicatifs du recours au dépistage
  - Meilleure estimation du recours au dépistage hors programme (prise en compte des traitements, prise en compte des mammographies Q5, redressement des effectifs)
  - Accès aux soins
    - Accès aux centre de dépistage (distance / temps de trajet)
    - Densité de médecins généralistes / gynécologues
  - Utilisation de la base Senolog pour validation ?