

swiss
cancer
screening

Dépistage organisé pour le cancer du sein en Suisse

INTRODUCTION

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. En Suisse, environ 6000 femmes sont diagnostiquées chaque année comme atteintes de cette maladie. 80% des femmes touchées ont 50 ans ou plus au moment du diagnostic.

La mammographie (examen radiographique du sein) permet de détecter le cancer du sein avant l'apparition des symptômes. La mammographie peut être effectuée dans le cadre d'un programme de dépistage ou hors programme, cela se nomme dépistage opportuniste. En Suisse, ce type de dépistage reste très élevé.

Un diagnostic précoce du cancer du sein augmente les chances de guérison tout en permettant des traitements plus simples. Les programmes cantonaux invitent les femmes de plus de 50 ans à participer à un dépistage tous les deux ans.

Les résultats des programmes en cours sont régulièrement contrôlés. Nous présentons ici les résultats du monitoring 2016–18 par rapport aux périodes précédentes 2010–12 et 2013–15. L'accent est mis sur les femmes de 50–69 ans. Pour la première fois, il existe également des résultats pour les femmes de 70–74 ans.

RÉSULTATS

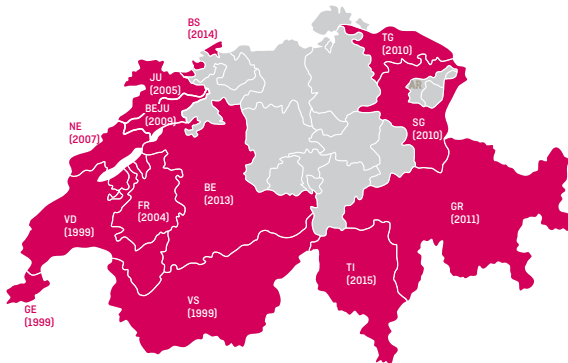


Figure 1 : Régions géographiques de Suisse couvertes par les programmes de dépistage organisé du cancer du sein en 2018 (en rose). L'année de début du programme est indiquée entre parenthèses.

En 2018, 13 cantons proposent le dépistage organisé du cancer du sein. Les femmes de 50–69 ans sont invitées. Dix programmes proposent en outre un dépistage pour les femmes jusqu'à 74 ans.

- Plus de 56% des femmes cibles vivent dans une région couverte par le dépistage organisé du cancer du sein. Ce chiffre a presque doublé depuis 2010 (34%).

Participation

- Le taux de participation en 2016–18 est de 47% et à légèrement augmenté comparé avec la période précédente 2013–15.
- Parmi les femmes qui ont reçu une invitation pour la première fois, 40% ont effectué une mammographie. Pour la période

2013–2015, ce taux n'était que de 32% (taux de participation au tour prévalent).

- Quant aux femmes qui avaient déjà participé au dépistage par le passé, environ 80% ont décidé de renouveler leur participation dans les 36 mois après leur dernière mammographie.
- Pour les femmes de 70–74 ans, le taux de participation est de l'ordre de 38%.

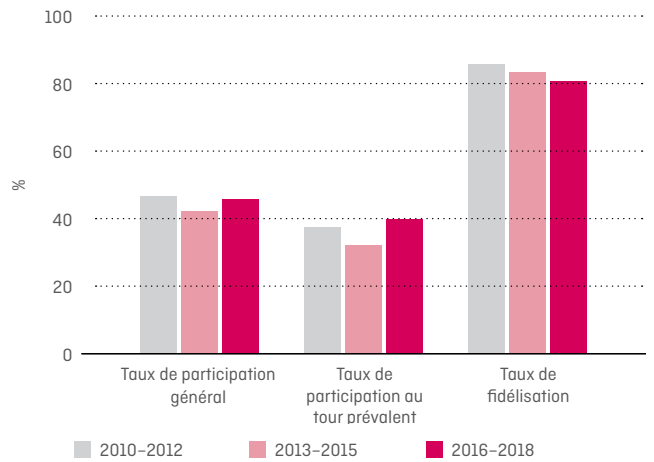


Figure 2 : taux de participation général, taux de participation au tour prévalent et taux de fidélisation pour les 3 périodes pour les femmes de 50–69 ans

Résultats des examens de dépistage

- Lors de la première participation (tour prévalent) 80 participantes sur 1000 ont été rappelées pour réaliser des examens complémentaires.
- Aux tours suivants (tours incidents) ce chiffre était de 32 femmes sur 1000.
- Chez les femmes âgées de 70 à 74 ans, des examens complémentaires sont nécessaires pour un peu plus de 35 participantes sur 1000 (2016–2018).

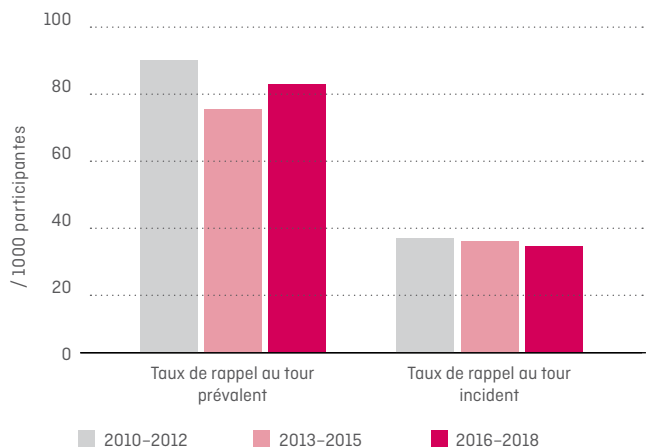


Figure 3 : taux de rappel au tour prévalent et incident pour les femmes de 50–69 ans lors des 3 périodes

Taux de participation
Le taux de participation calcule la proportion de femmes invitées qui ont effectué une mammographie dans le cadre d'un programme de dépistage.

Mammographie de tour prévalent
La mammographie de tour prévalent correspond à la toute première participation au programme de dépistage.

Mammographie de tour incident
La mammographie de tour incident correspond à une nouvelle participation au programme de dépistage.

Taux de rappel
Le taux de rappel correspond à la proportion de femmes rappelées pour un examen complémentaire suite à une mammographie.

Taux de détection de cancer
Le taux de détection de cancer correspond à la proportion de femmes examinées pour lesquelles un cancer a été confirmé à la suite de la mammographie de dépistage.

Détection du cancer

- Si les femmes participent au dépistage pour la première fois, le cancer du sein est détecté chez un peu moins de 7 femmes sur 1000 examinées (tour prévalent).
- Lors des tours d'exams suivants, la proportion de diagnostics de cancer diminue et représente chez un peu moins de 5 personnes sur 1000 (tour incident).

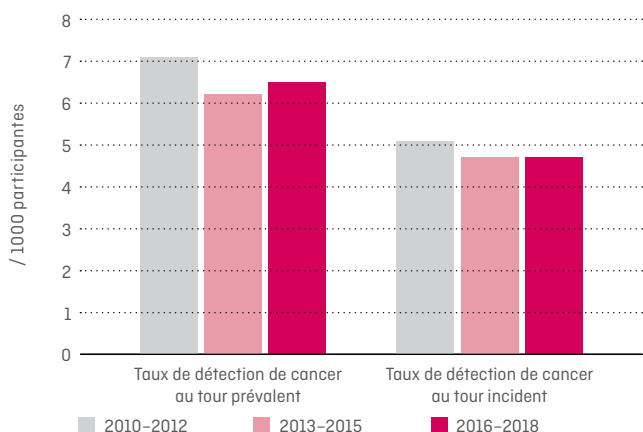


Figure 4 : Taux de détection de cancer au tour prévalent et incident pour les femmes de 50–69 ans lors des 3 périodes

Pour que le taux de mortalité par cancer du sein diminue, il faut que le cancer du sein soit détecté à un stade précoce.

- En 2016–2018, environ 70 % des cancers du sein ont été détectés à un stade précoce.
- Environ 25 % des cancers découverts étaient à un stade avancé.
- Qu'il s'agisse d'une première ou d'une participation suivante.
- Les résultats pour les femmes de 70–74 ans sont similaires à celles des femmes de 50–69 ans (pas montré).

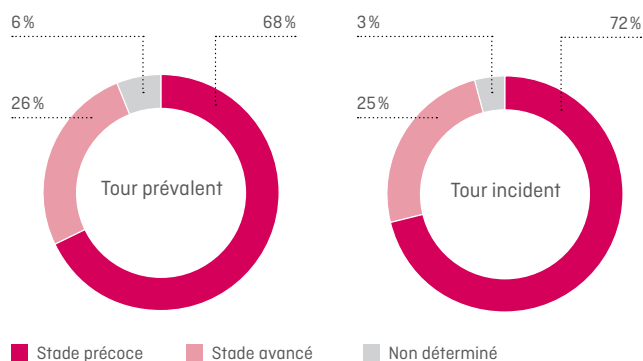


Figure 5 : Répartition des stades de cancer pour la période 2016–2018 au tour prévalent et incident pour les femmes de 50–69 ans.

CONCLUSION

Le rapport de monitoring national permet d'identifier les tendances et les éventuelles faiblesses des programmes de dépistage du cancer du sein.

Pour la période 2016–2018, les programmes sont globalement conformes aux normes nationales et internationales. Le taux de rappel au tour prévalent apparaît cependant supérieur aux recommandations internationales. Des examens complémentaires sont réalisés chez 80 participantes sur 1000. Selon les normes européennes de référence cette valeur doit être inférieure à 70 pour 1000 participantes.

Un taux de rappel excessif est prédictif d'une augmentation du taux de résultats faux positifs. Un résultat faux positif signifie l'annonce d'une anomalie à la mammographie, avec recommandation d'exams supplémentaires. Il s'avère dans ce cas que le bilan complémentaire ne confirme pas de cancer du sein. Cette situation, notamment la réception du résultat et la période d'attente de la réalisation du bilan, est généralement vécue comme stressante pour les femmes concernées.

Les taux de rappel varient fortement entre les différents programmes. Les programmes avec un taux de rappel élevé ont déjà engagé des mesures correctives sur la base de l'expérience d'autres cantons. Si les examens avaient été effectués en dehors d'un programme de qualité contrôlée, les taux élevés de faux positifs n'auraient pas été identifiés. Cela démontre l'importance d'assurer un suivi rigoureux des indicateurs de qualité dans le cadre du dépistage du cancer du sein. L'impact des mesures appliquées sera contrôlé lors du prochain monitoring.

Il est encourageant de constater que les programmes ont pu augmenter leur taux de participation, après une baisse au cours de la période 2013–15. Les efforts déployés pour améliorer la qualité des données commencent également à porter leurs fruits. Entre autres, la proportion de cancers à stades non déterminés est en baisse.

Les nouveaux programmes de dépistage dans les cantons précédemment inactifs représentent une évolution favorable pour permettre l'accès au dépistage du cancer du sein à toutes les femmes éligibles en Suisse.

Bulliard J-L, Braendle K, Fracheboud J, Zwahlen M. Breast cancer screening programmes in Switzerland, 2010–2018. 2021.

Contact et information

Swiss Cancer Screening

Direction opérationnelle
Effingerstrasse 33
CH-3008 Berne

T +41 31 511 49 30
info@swisscancerscreening.ch
www.swisscancerscreening.ch

Impressum

Textes

Direction opérationnelle Swiss Cancer Screening

Graphisme

durchzwei, Tim Engel, Berne

Relecture

Marie Vuilleumier, Journaliste libre RP, Berne