



CONTEXTE

Le cancer du sein est la maladie tumorale la plus fréquente chez les femmes dans les pays industrialisés. En France hexagonale, pour l'année 2012, le nombre de nouveaux cas de cancer du sein de la femme, estimé par le réseau français des registres du cancer FRANCIM (France Cancer Incidence et Mortalité) est de 48 763. Ainsi, il représente 31,5 % de l'ensemble des cancers incidents dans la population féminine et se classe au premier rang des localisations tumorales chez la femme [1]. De 1980 à 2005, le taux d'incidence standardisé en France hexagonale a augmenté de manière importante et constante (+2,7 % par an). Néanmoins, une diminution du taux s'observe depuis ces dernières années : -1,5 % par an en moyenne de 2005 à 2012 [2]. Le cancer du sein est également le cancer qui est à l'origine du plus grand nombre de décès dans la population féminine. En 2012, près de 12 000 décès ont été estimés, soit un taux standardisé de mortalité de 15,7 décès pour 100 000 femmes en France hexagonale. À l'inverse du nombre de nouveaux cas, la mortalité par cancer du sein diminue depuis les années 2000. De 2005 à 2012, le taux de mortalité a diminué de 1,5 % par an en moyenne [2].

Le profil évolutif de l'incidence contraire à celui de la mortalité s'explique en partie par l'amélioration des traitements thérapeutiques, mais également du diagnostic plus précoce lié à l'organisation du dépistage en France.

La survie nette est estimée à 87 % à 5 ans pour les femmes diagnostiquées entre 2005 et 2010 [3].

En Guadeloupe, 194 nouveaux cas de cancers du sein ont été enregistrés par le registre des cancers de Guadeloupe en 2008. Responsable du décès de 43 Guadeloupéennes, en moyenne, par an sur la période 2005-2009, le cancer du sein est la première cause de décès féminin par cancer.

Au regard des données nationales et régionales, le cancer du sein, mais de façon plus générale, les cancers restent un enjeu important en santé publique tant au niveau médical, social qu'économique.

Cette fiche thématique vise à actualiser les données relatives au cancer du sein en Guadeloupe, afin d'adapter au mieux les mesures de prévention et de prise en charge de la maladie.

LE CANCER DU SEIN

Le cancer du sein se caractérise par un développement anarchique et ininterrompu de cellules « anormales ». Il existe différents types de cancers du sein selon les cellules à partir desquelles ils se développent. Les cancers du sein les plus fréquents sont des adénocarcinomes (95 %), c'est-à-dire qui se développent à partir des cellules épithéliales de la glande mammaire. D'autres formes plus rares de cancers du sein existent (carcinome médullaire, carcinome mucineux, carcinome tubuleux et carcinome papillaire).

L'étiologie du cancer du sein est encore mal connue. Toutefois, il est vraisemblable que la cancérogenèse mammaire soit la résultante d'interactions entre des facteurs génétiques, hormonaux, et environnementaux.

Les études cliniques et épidémiologiques ont clairement démontré que le cancer du sein est une maladie multifactorielle. Près de 5 % à 10 % des cas de cancer du sein seraient liés à une prédisposition génétique. Certaines mutations, en particulier celles des gènes BRCA 1, BRCA 2 et p53 entraînent un risque très élevé de cancer du sein [4]. Le rôle de l'exposition prolongée à des œstrogènes endogènes (notamment en lien avec une puberté précoce ou une ménopause tardive, une première grossesse au-delà des 30 ans ou l'absence de grossesse) ou exogènes (contraceptifs oraux) figure parmi les facteurs reconnus associés au risque de cancer du sein [3].

D'autres facteurs joueraient également un rôle notamment la consommation d'alcool, le surpoids et l'obésité ou l'absence d'exercice physique [5,6].

PRINCIPAUX RÉSULTATS

- ▮ Sur la période 2009-2013, avec en moyenne 216 nouveaux cas par an, le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les Guadeloupéennes : 38 % des nouveaux cas féminins de cancers.
- ▮ De 2012 à 2014, 274 nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein ont concerné des Guadeloupéennes, en moyenne, chaque année. Le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour ce motif est significativement inférieur à celui de la France hexagonale (126 et 184 nouvelles admissions pour 100 000 femmes).
- ▮ Des périodes 2006-2008 à 2012-2014, une hausse significative du taux d'admissions en ALD pour cancer du sein au niveau régional est observée : 87 admissions (2006-2008) à 126 admissions (2012-2014) pour 100 000 femmes.
- ▮ Sur la période 2013-2015, 42 % des Guadeloupéennes hospitalisées pour cancer le sont pour le cancer du sein. Le taux standardisé de patientes hospitalisées est de 1 087 pour 100 000 femmes vivant en Guadeloupe.
- ▮ 52 femmes guadeloupéennes sont décédées par cancer du sein, en moyenne, par an, sur la période 2010-2014. Le taux standardisé de mortalité par cancer du sein en Guadeloupe est significativement inférieur au taux national (23 décès contre 29 décès pour 100 000 femmes).
- ▮ Sur la période 2015-2016, plus de 33 000 Guadeloupéennes ont participé au programme de dépistage organisé du cancer du sein et 178 cancers du sein ont été diagnostiqués.

LES INDICATEURS UTILISÉS

Les indicateurs de morbidité et mortalité renseignent sur l'état de santé d'une population. Trois indicateurs, analysés dans ce document, sont fréquemment utilisés : l'effectif, le taux standardisé et l'indice comparatif de mortalité.

Les affections de longue durée (ALD) sont des maladies graves ou chroniques, nécessitant un traitement prolongé et coûteux. Elles ouvrent droit à une prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie des dépenses de santé liées à ces maladies. La liste des ALD est établie par décret et comporte 30 affections ou groupes d'affections. Ces données sont obtenues à partir du système national d'informations inter-régimes de l'assurance maladie (SNII-RAM).

Les données d'hospitalisation sont obtenues à partir du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI). Obligatoire depuis 1996, il informe sur l'activité et les ressources des établissements hospitaliers en France.

Les données de mortalité sont extraites des statistiques nationales de causes de décès publiées

Taux standardisé sur l'âge : Taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge qu'une population de référence. Il permet donc de comparer la survenue d'événements en éliminant l'effet de l'âge. Dans ce document, la population de référence choisie est la France entière au recensement de 2006. Les taux standardisés permettent la comparaison de périodes et de territoires. Un test statistique a été effectué afin de mettre en évidence les différences significatives (au seuil de 5 %).

Taux spécifique par âge : Rapport entre le nombre d'événements survenus au cours d'une période dans une tranche d'âges spécifique et l'effectif de la population de cette tranche d'âges pour la même période.

annuellement par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc) de l'Inserm. Pour chaque décès, la cause analysée est la cause principale, codée selon la dixième révision de la Classification Internationale des maladies (CIM-10).

Tous les indicateurs (ALD, hospitalisation et mortalité) correspondent à des données relatives aux individus domiciliés en Guadeloupe, indépendamment du lieu de survenue de l'événement.

Indice comparatif de mortalité (ICM) : Rapport en base 100 du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âges étaient identiques aux taux nationaux (ICM France entière = 100). Il permet de comparer la mortalité dans une région à la moyenne nationale. Les indices comparatifs masculins et féminins ne sont comparables entre eux, car l'indice des hommes est calculé à partir des taux de mortalité de la population masculine et l'indice féminin à partir de la mortalité féminine.

INCIDENCE

Le registre des cancers de Guadeloupe, créé en 2008, enregistre tous les cas de cancers de l'ensemble de la Guadeloupe et des collectivités territoriales de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy. Mis en place dans le cadre des plans d'action chlordécone, le registre des cancers de Guadeloupe est un outil à visée épidémiologique et de recherche. Associé aux registres de la Guyane et de la Martinique, créés en 2005 et 1983 respectivement, ces trois registres assurent une surveillance des maladies cancéreuses dans les Territoires Français d'Amérique où des différences d'incidence et de mortalité des cancers sont observées comparativement aux données nationales.

L'enregistrement des cas de cancers par le registre repose sur la collecte d'informations auprès de différentes sources : les laboratoires d'anatomie et cytologie pathologique, les laboratoires d'hématologies, les départements d'informatiques médicales (DIM) publics et privés, l'Assurance Maladie et les services cliniques.

Une incidence inférieure à la moyenne nationale

De 2009 à 2013, le Registre général des cancers de Guadeloupe a recensé 1 083 nouveaux cas féminins de cancers du sein, soit 216 nouveaux cas, en moyenne, par an dans la région. Représentant près de quatre nouveaux cas féminins de cancers sur dix (38 %) sur la période étudiée, le sein est la première localisation cancéreuse des Guadeloupéennes.

Le taux standardisé pour cette période (2009-2013) est de 65,3 nouveaux cas pour 100 000 femmes. Selon les données des différents registres de France, la Guadeloupe a le deuxième taux d'incidence pour cancer du sein le plus bas après la Martinique (61,5 pour 100 000). Le taux national est estimé à 88,0 nouveaux cas pour 100 000 femmes en 2012 [Tableau I].

Tableau I - Incidence des cancers du sein chez les femmes sur la période 2009-2013

	Guadeloupe ⁺	Martinique	France hexagonale (2012)
Nombre annuel moyen de nouveaux cas	216	211	48 763
Taux standardisé* pour 100 000 femmes	65,3	61,5	88,0

Sources : Hospices Civiles de Lyon, Francim, Santé publique France -InVS, Institut national du Cancer et Registre des cancers de Guadeloupe

⁺Incluant les données des collectivités territoriales de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin

*Taux standardisé sur la population mondiale

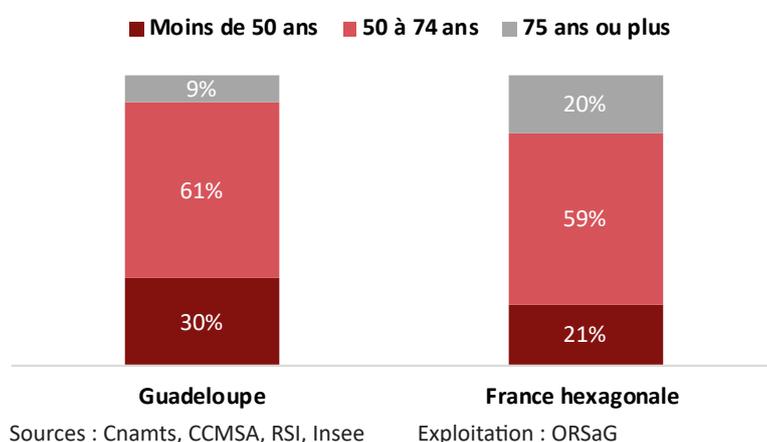
ADMISSIONS EN AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE

Le cancer du sein : 42 % des nouvelles admissions en ALD pour tumeur maligne

Sur la période 2012-2014, 274 nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein ont concerné des Guadeloupéennes, en moyenne, chaque année. Ces admissions représentent 6 % du nombre total des nouvelles admissions et 42 % des nouvelles admissions en ALD pour tumeur maligne chez les femmes.

Dans la région, les nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein concernent des femmes plus jeunes : trois admissions sur dix concernent des femmes âgées de moins de 50 ans. En France hexagonale cette proportion est moindre (21 %) [Figure 1]. Au-delà de l'âge de 75 ans, la part d'admissions est 9 % en Guadeloupe.

Figure 1 – Répartition des nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein chez les femmes sur la période 2012-2014, selon l'âge et la zone géographique



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

126 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 femmes de Guadeloupe

De 2012 à 2014, le taux standardisé correspondant pour 100 000 femmes est de 126 nouvelles admissions pour cancer du sein, en Guadeloupe.

À l'échelle des Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) [Annexe 1], les femmes vivant dans le Nord Basse-Terre détiennent le taux d'admissions le plus élevé de la région (144 pour 100 000 femmes). À l'opposé, les Marie-Galantaises, avec 77 nouvelles admissions pour 100 000 femmes ont le plus faible taux, seul taux significativement différent du taux régional [Tableau II].

Tableau II - Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD (pour 100 000 femmes) pour cancer du sein sur la période 2012-2014, selon la zone géographique

EPCI de la Guadeloupe	Taux standardisés pour 100 000 femmes
Cap Excellence	125
Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre	144
Communauté d'Agglomération du Nord Grande Terre	121
Grand Sud Caraïbe	112
La Riviera du Levant	136
Marie-Galante	77*
Guadeloupe	126
France hexagonale	184*

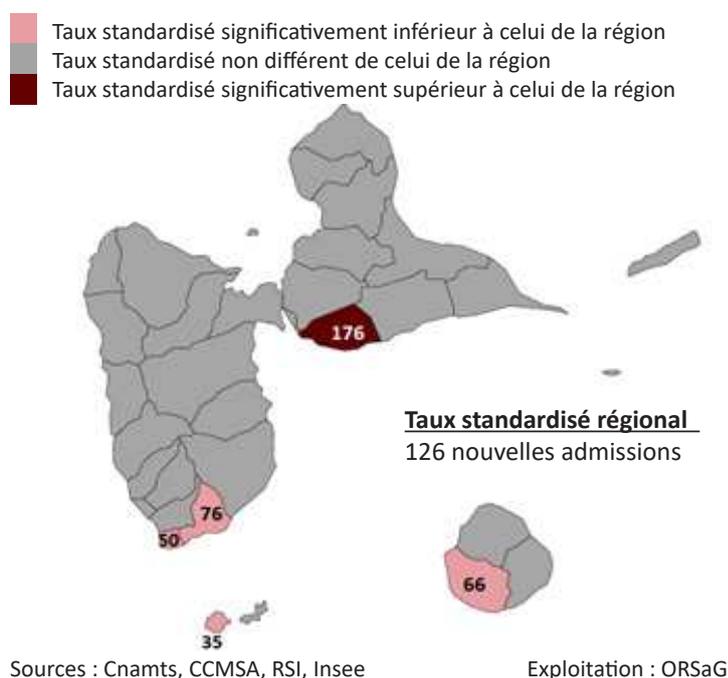
Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec le taux de la Guadeloupe

Les taux de cinq communes de la Guadeloupe se distinguent du taux d'admissions régional pour cancer du sein. En effet, les habitantes des communes de Grand-Bourg, Terre-de-Bas, Trois-Rivières et Vieux-Fort ont des taux standardisés d'admissions en ALD 2 à 4 fois moindres que celui de l'ensemble des Guadeloupéennes. À l'inverse, les Gosiériennes se différencient par un taux d'admissions supérieur au taux régional : 176 nouvelles admissions pour 100 000 femmes [Figure 2].

Figure 2 – Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD (pour 100 000 femmes) pour cancer du sein sur la période 2012-2014, selon la commune de Guadeloupe

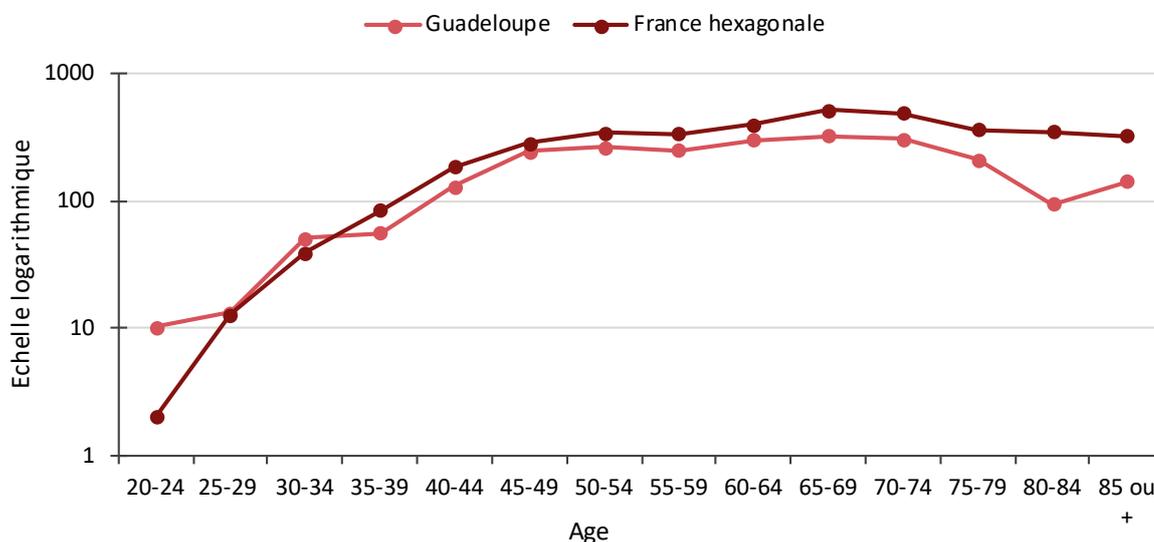


Des nouvelles admissions en ALD moins fréquentes en Guadeloupe

À structure d'âges égale, la Guadeloupe présente un taux standardisé de nouvelles admissions significativement inférieur à celui de la France hexagonale (184 nouvelles admissions pour 100 000 femmes) [Tableau II]. La Guadeloupe est la troisième région de France présentant le plus faible taux d'admissions en ALD pour cancer du sein, derrière la Guyane (95 pour 100 000 femmes) et La Réunion (112 pour 100 000 femmes).

Exception faite des taux des femmes âgées de 20 à 34 ans, les taux d'admissions en ALD pour cancer du sein demeurent moins importants en Guadeloupe qu'en France hexagonale [Figure 3].

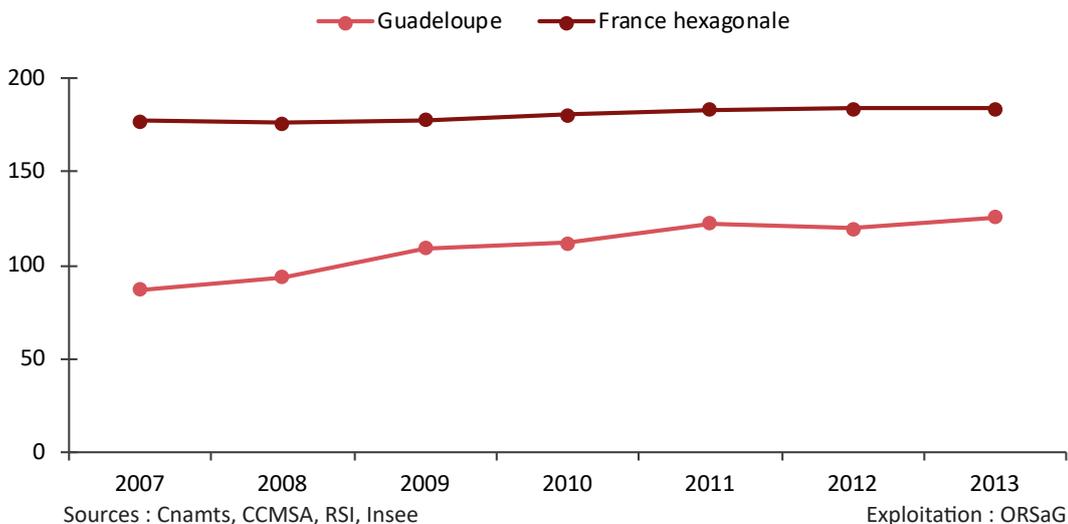
Figure 3 – Taux spécifiques de nouvelles admissions en ALD (pour 100 000 femmes) pour cancer du sein sur la période 2012-2014, selon l'âge et la zone géographique



Un taux d'admission en constante augmentation

De la période 2006-2008 à celle de 2012-2014, les nouvelles admissions pour cancer du sein ont significativement augmenté en Guadeloupe. Ainsi, le taux régional est passé de 87 nouvelles admissions pour 100 000 femmes à 126 pour 100 000 [Figure 4]. Ce constat vaut également pour la France hexagonale (177 à 184 admissions pour 100 000) et quatre des six EPCI de la région : la communauté du Nord Basse-Terre (72 à 144 admissions pour 100 000), du Nord Grand-Terre (86 à 121 admissions pour 100 000), du Grand Sud Caraïbe (74 à 112 admissions pour 100 000) et de la Riviera du Levant (92 à 136 admissions pour 100 000).

Figure 4 – Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD (pour 100 000 femmes) pour cancer du sein en fonction du temps (données lissées sur 3 ans)



HOSPITALISATIONS

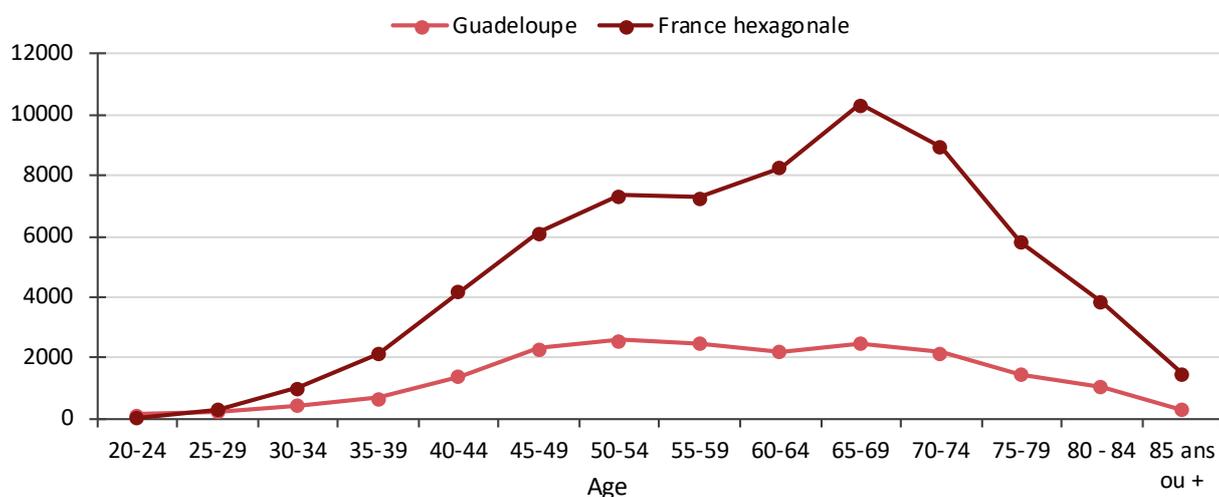
Cancer du sein : une part importante dans l'hospitalisation pour tumeur maligne

De 2013 à 2015, 2 508 habitantes de Guadeloupe ont été hospitalisées, en moyenne, chaque année pour cancer du sein. Ainsi, plus de quatre Guadeloupéennes sur dix (42 %) hospitalisées pour tumeur maligne le sont pour cette localisation. En France hexagonale, la proportion s'établit à 45 % des patientes hospitalisées.

En Guadeloupe, le taux de patientes hospitalisées pour cancer du sein croît dans l'intervalle d'âges compris de 35 à 54 ans. Cette augmentation de la valeur du taux avec l'âge est observée au niveau national mais de 25 à 69 ans.

Dans les classes d'âges supérieures, le taux tend à diminuer. Quelle que soit la tranche d'âges considérée, le taux de patientes guadeloupéennes hospitalisées pour cancer du sein reste inférieur au taux de leurs homologues françaises [Figure 5].

Figure 5 – Taux spécifiques de patientes hospitalisées (pour 100 000 femmes) pour cancer du sein sur la période 2013-2015, selon l'âge et la zone géographique



Sources : PMSI MCO, Insee

Exploitation : ORS Centre-Val de Loire, ORSaG

Moins de Guadeloupéennes hospitalisées pour cancer du sein

Sur la période 2013-2015, le taux standardisé de personnes hospitalisées pour cancer du sein est de 1 087 pour 100 000 femmes résidant en Guadeloupe, taux significativement inférieur à celui de la France hexagonale (3 465 pour 100 000 habitantes). À l'échelle des EPCI, les taux standardisés des habitantes de la Riviera du Levant et de Cap Excellence sont significativement supérieurs au taux régional, respectivement 1 298 et 1 146 patientes hospitalisées pour 100 000 habitantes de l'EPCI. À l'inverse, les habitantes du Grand Sud Caraïbe se distinguent par un taux significativement inférieur (852 personnes hospitalisées pour 100 000 femmes) [Tableau III].

Tableau III - Taux standardisés de patientes hospitalisées (pour 100 000 femmes) pour cancer du sein sur la période 2013-2015, selon la zone géographique

	Taux standardisés pour 100 000 femmes
EPCI de la Guadeloupe	
Cap Excellence	1 146*
Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre	1 121
Communauté d'Agglomération du Nord Grande Terre	1 058
Grand Sud Caraïbe	852*
La Riviera du Levant	1 298*
Marie-Galante	1 129
Guadeloupe	1 087
France hexagonale	3 465*

Sources : PMSI MCO, Insee

Exploitation : ORS Centre-Val de Loire, ORSaG

*Différence significative avec le taux de la Guadeloupe

MORTALITÉ

Cancer du sein : première cause de décès féminin par cancer

Sur la période 2010-2014, le cancer du sein a été responsable du décès de 52 Guadeloupéennes, en moyenne, par an. Représentant 4 % de l'ensemble des décès féminins, il correspond à la première cause de décès féminin par cancer (18 %) devant le cancer de l'utérus (11 %) et le cancer du côlon-rectum (11 %).

Des Guadeloupéennes moins touchées par la mortalité due au cancer du sein

Le taux standardisé de mortalité par cancer du sein s'établit à 23 décès pour 100 000 femmes en Guadeloupe. Il est significativement inférieur au taux de la France hexagonale (29 décès pour 100 000 femmes). Selon l'EPCI considéré, les taux de mortalité varient de 15 à 27 décès pour 100 000 femmes pour la période. Le taux de la communauté d'agglomération Grand Sud Caraïbe est le seul taux significativement inférieur au taux régional : 18 décès pour 100 000 femmes [Tableau IV].

Tableau IV - Taux standardisés de mortalité (pour 100 000 femmes) par cancer du sein sur la période 2010-2014 selon la zone géographique

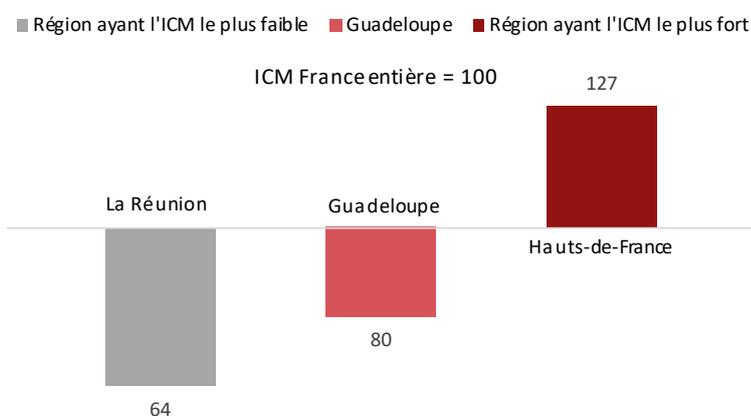
EPCI de la Guadeloupe	Taux standardisés pour 100 000 femmes
Cap Excellence	26
Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre	26
Communauté d'Agglomération du Nord Grande Terre	21
Grand Sud Caraïbe	18*
La Riviera du Levant	27
Marie-Galante	15
Guadeloupe	23
France hexagonale	29*

Sources : Inserm -CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

La Guadeloupe est la sixième région de France présentant le taux de mortalité par cancer du sein le plus bas sur la période 2010-2014. D'après l'indice comparatif de mortalité (ICM), les femmes vivant en Guadeloupe présentent une sous-mortalité par cancer du sein : - 20% par rapport à l'ensemble des habitantes de la France hexagonale [Figure 6].

Figure 6 - Indices comparatifs régionaux de mortalité par cancer du sein sur la période 2010-2014



Sources : Inserm -CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

Lecture : un indice de 127 signifie que la mortalité par cancer du sein est supérieure de 27 % à la moyenne nationale ; un indice de 64 signifie que cette mortalité est inférieure de 36 % à la moyenne nationale

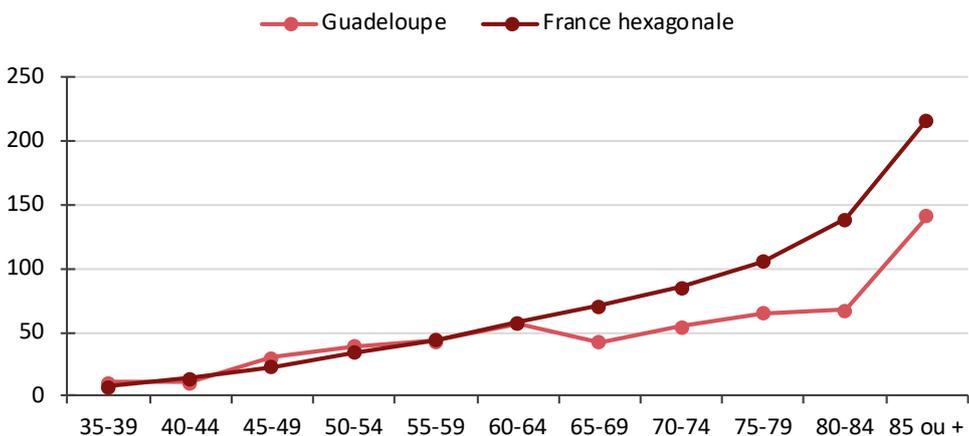
Davantage de décès chez les femmes guadeloupéennes âgées de 45 à 54 ans

Sur la période 2010-2014, le taux standardisé de mortalité par cancer du sein est de 35 décès pour 100 000 Guadeloupéennes âgées de 45 à 54 ans. Ce taux est supérieur au taux national dans cette tranche d'âges (28 décès pour 100 000 femmes) [Figure 7]. Au-delà de ces âges, en particulier à partir de 65 ans, les taux régionaux restent inférieurs aux taux nationaux.

En Guadeloupe comme en France hexagonale, la mortalité par cancer du sein est plus élevée parmi les femmes les plus âgées.

Dans la population de femmes âgées de moins de 65 ans, la mortalité par cancer du sein est plus fréquente que celle liée au cancer de l'utérus. Au-delà de cet âge, les taux de mortalité pour ces deux localisations cancéreuses restent proches.

Figure 7 – Taux spécifiques de mortalité (pour 100 000 femmes) par cancer du sein sur la période 2010-2014, selon la zone géographique



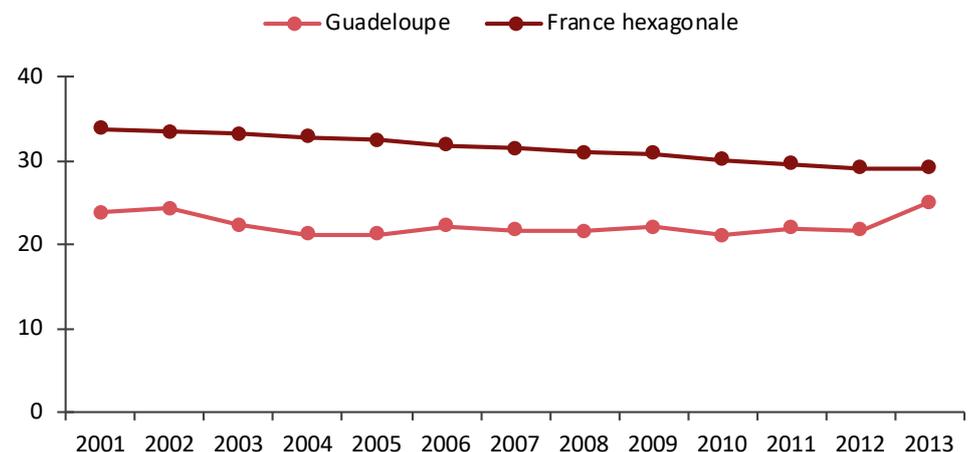
Sources : Inserm -CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

Une stabilité de la mortalité liée au cancer du sein en Guadeloupe

De la période 2005-2009 à la période 2010-2014, la Guadeloupe connaît une quasi-stabilité de la mortalité par cancer du sein. Sur ces deux périodes, les taux régionaux sont de 22 et 23 décès pour 100 000 femmes. Au niveau national, la mortalité par cancer du sein recule significativement de - 7% [Figure 8].

Figure 8 – Taux standardisés de mortalité (pour 100 000 femmes) par cancer du sein sur la période 2001-2013 selon la zone géographique (données lissées sur 3 ans)



Sources : Inserm -CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

Deux EPCI qui se distinguent en termes d'évolution

Sur les deux périodes considérées, les habitantes de la communauté d'agglomération du Nord Basse-Terre meurent davantage par cancer du sein : le taux de mortalité par cancer du sein passe de 16 à 26 décès pour 100 000 femmes. À l'inverse, la mortalité par cancer du sein évolue de façon favorable dans le Grand Sud Caraïbe. Elle diminue de 34 % passant ainsi de 27 à 18 décès pour 100 000 femmes. Aucune évolution significative n'est enregistrée pour les autres EPCI.

MORTALITÉ PRÉMATURÉE

Sur la période 2010-2014, le cancer du sein est à l'origine de 29 décès de femmes âgées de moins de 65 ans, en moyenne, par an. Ces décès représentent plus de la moitié (55 %) des décès par cancer du sein et 30 % des décès prématurés par tumeurs malignes chez les femmes. Au niveau national, un tiers des décès par cancer du sein concerne des femmes âgées de 65 ans ou moins.

La population féminine de Guadeloupe présente une mortalité prématurée par cancer du sein proche de la France hexagonale. En effet, les taux standardisés respectifs sont pour 100 000 femmes de 14 et 13 décès. À l'échelle des EPCI, les taux de mortalité prématurée pour cette localisation cancéreuse ne diffèrent pas significativement du taux régional.

De la période 2005-2009 à la période 2010-2014, le taux de mortalité prématurée par cancer du sein est resté stable en Guadeloupe (14 décès pour 100 000 femmes sur les deux périodes). En France hexagonale, ce taux recule de manière significative, passant de 15 décès à 13 décès pour 100 000 femmes.

DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

Mise en place sur l'ensemble du territoire français en 2004, le programme de dépistage organisé du cancer du sein s'adresse aux femmes âgées de 50 à 74 ans, en offrant tous les deux ans une mammographie de dépistage. Celle-ci comprend un examen clinique réalisé par le médecin radiologue et deux clichés par sein (de face et oblique externe), plus un cliché complémentaire si nécessaire, ainsi qu'une 2e lecture systématique en cas d'examen normal.

Le dépistage organisé du cancer du sein a un double objectif : d'une part de réduire la mortalité liée au cancer du sein et d'autre part d'améliorer l'information et la qualité des soins des personnes concernées. Le dépistage organisé assure à chaque femme un accès égal au dépistage sur tous les territoires de France à un niveau de qualité élevé.

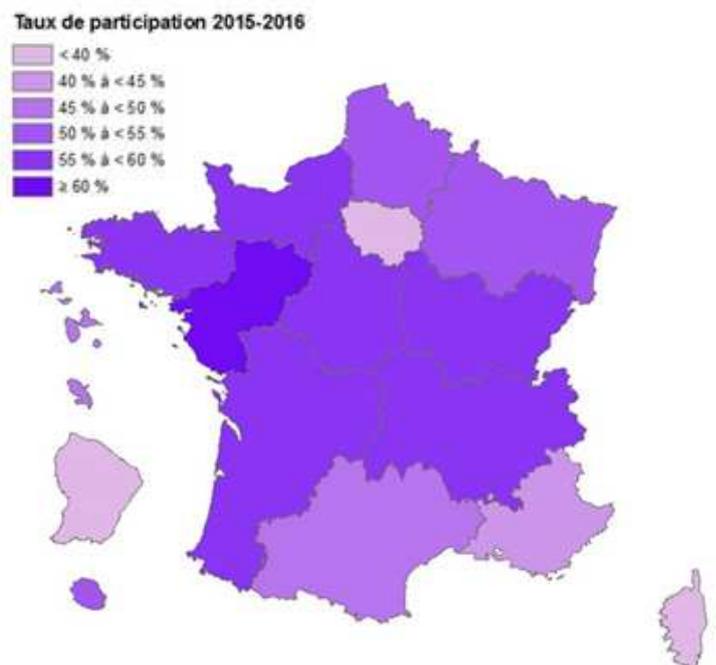
En Guadeloupe, ce dépistage est géré par l'Agwadec (Association guadeloupéenne pour le dépistage des cancers). La personne qui accepte le dépistage organisé choisit son radiologue dans la liste des radiologues agréés et participant au programme.

Une Guadeloupéenne sur deux participe au dépistage organisé du cancer du sein

Sur la période 2015-2016, plus de 33 000 femmes guadeloupéennes ont participé au dépistage organisé du cancer du sein. Ainsi, 49,5 % de la population cible a bénéficié du dépistage organisé du cancer du sein, en Guadeloupe. Le taux de participation augmente avec l'âge jusqu'à 64 ans puis diminue : il est de 48,4 % chez les femmes âgées de 50 à 54 ans, de 51,9 % chez les 60-64 ans et de 45,6 % chez les 70-74 ans.

Sur cette période, en France, près de 5 millions de femmes ont bénéficié du dépistage organisé du cancer du sein, soit 51,1 % de la population cible. Déjà observée dans les précédentes campagnes de dépistage, la participation de femmes éligibles varie considérablement selon les régions. Ce taux est maximal dans les Pays-de-la-Loire (60 %) et est minimal en Corse (36 %) [Figure 9].

Figure 9 – Taux de participation* au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 selon la zone géographique



Source : Santé Publique France-InVS

Exploitation : Santé Publique France-InVS

*Données standardisées sur la population française selon le recensement de population 2009

La participation des femmes invitées à se faire dépister au cours du programme varie d'un territoire à l'autre. Elle est minimale dans les collectivités de Saint-Barthélemy (23 %) et de Saint-Martin (31%). À l'inverse, les femmes les plus participantes proviennent des communes de Terre-de-Bas (59%), de Baillif (56 %), Capesterre Belle-Eau (56 %) et Vieux-Habitants (56 %). Dans la majorité des communes de la région (22 communes), plus de la moitié des femmes invitées au programme de dépistage organisé se font dépister.

Les données transmises par l'AGWADEC indiquent que près de 178 cancers du sein ont été diagnostiqués au cours de la période 2015-2016. Ces données sont des données provisoires.

DISCUSSION-CONCLUSION

Représentant 38 % des nouveaux cas féminins de cancers, le cancer du sein se classe au premier rang des localisations tumorales chez les Guadeloupéennes. Sur la période 2009-2013, le taux d'incidence du cancer du sein standardisé (sur la population mondiale) s'établit à 65,3 pour 100 000 femmes. En 2008, le registre des cancers de Guadeloupe indiquait une incidence standardisée de 62 pour 100 000 femmes.

Six pour cent de l'ensemble des nouvelles admissions chez les femmes le sont pour le cancer du sein. Avec un taux standardisé de 126 nouvelles admissions pour 100 000 femmes, la Guadeloupe a le troisième taux régional en ALD pour cancer du sein le plus faible, derrière la Guyane et La Réunion. De la période 2006-2008 à la période 2012-2014, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein a sensiblement augmenté dans la région (respectivement 87 et 126 nouvelles admissions pour 100 000 femmes).

Du point de vue de l'hospitalisation, près de 2 patientes guadeloupéennes sur 5 hospitalisées pour tumeur maligne le sont pour le cancer du sein, soit un effectif annuel moyen de 2 508 femmes.

Le cancer du sein a été responsable du décès de 52 Guadeloupéennes, en moyenne par an, sur la période 2010-2014. Présentant un taux standardisé de 23 décès pour 100 000 femmes, la Guadeloupe se classe au sixième rang des régions françaises ayant le taux de mortalité pour cancer du sein le plus bas. De 2005-2009 à 2010-2014, le taux de mortalité régional reste stable.

Le cancer du sein fait partie des localisations cancéreuses pour lequel un programme national de dépistage organisé a été mis en place depuis 2004. En Guadeloupe, 49,5 % des femmes éligibles au dépistage organisé ont bénéficié de ce dernier, pour la période 2015-2016. En France, ce taux de participation mesuré à 51,1 %, demeure inférieur à l'objectif fixé (65 %) dans le cadre du Plan cancer 2009-2013 et reporté dans le Plan cancer 2014-2019.

L'évaluation des différentes campagnes de dépistage organisé du cancer du sein, au cours des dernières années, indique une insuffisance de participation, mais également d'une baisse du taux de participation. Différentes hypothèses ont été avancées. L'émergence d'études évoquant le manque d'efficacité des stratégies de dépistage et mettant en avant les risques de surdiagnostic (détections de cancers à potentiel évolutif faible) et de cancers radio-induits est évoquée [7,8]. La possible augmentation des démarches de dépistage individuel est également suggérée. Il n'est pas possible de calculer précisément la participation au dépistage individuel ni son évolution au cours du temps, mais une étude de la Haute autorité de santé (HAS) l'a estimée à environ 10 %. Néanmoins, la tendance à la baisse des cancers du sein de stade avancé après ou à partir des années 2000 ainsi que la réduction de la mortalité par cancer du sein de l'ordre de 15 à 21% selon les méta-analyses [8,9] suggère d'un effet bénéfique du dépistage organisé.

En Guadeloupe, près de 20 % des cancers du sein sont diagnostiqués chez les femmes âgées de moins de 50 ans. Une surmortalité par cancer du sein chez les Guadeloupéennes âgées de 45 à 54 ans est observée comparativement à leurs homologues françaises. Face à ce constat, depuis quelques années, l'AGWADEC milite pour que le dépistage organisé soit également proposé aux femmes guadeloupéennes âgées de 40 à 49 ans, afin d'avoir une totale égalité de chances face à la maladie.

Le cancer du sein est une maladie multifactorielle et polygénique. Le rôle des facteurs hormonaux intrinsèques ou extrinsèques comme facteur de risque, l'âge ainsi que les antécédents familiaux de cancers sont des facteurs de risque clairement établis. D'autres facteurs liés à l'environnement ou mode de vie ont été également suggérés. Au cours de ces dernières années, les recherches scientifiques sur le cancer du sein ont largement progressé ainsi que la politique de lutte contre la maladie. L'Organisation mondiale de la Santé préconise de lutter contre le cancer du sein dans le cadre de programmes complets de lutte contre le cancer au niveau national. Pour être efficient ces programmes de lutte contre le cancer doivent comprendre la prévention, le dépistage précoce, le diagnostic et le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs.

Le Plan cancer 2014-2019 constitue le troisième programme de lutte contre le cancer en France. Avec pour objectif entre autres de répondre aux besoins et aux attentes des personnes malades [10], ce nouveau plan vise à renforcer la politique nationale en matière de dépistage des cancers. L'amélioration de la participation au dépistage organisé du cancer du sein reste un objectif d'actualité.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. GLOBOCAN [Internet]. **Disponible sur : <http://globocan.iarc.fr>** [consulté le 21/11/2017]
2. Binder-Foucard F, Rasamimanana Cerf N, Belot A, Bossard N. Estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2012. Étude à partir des registres des cancers du réseau Francim. Partie 1 – Tumeurs solides. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire ; 2013. 122p.
3. Cowppli-Bony A, Uhry Z, Remontet L, Guizard AV, Voirin N, Monnereau A, Bouvier AM, Colonna M, Bossard N, Woronoff AS, Grosclaude P. Survie des personnes atteintes de cancer en France, 1989-2013. Étude à partir des registres des cancers du réseau Francim. Partie 1 – Tumeurs solides – Programme partenarial Francim/HCL/InVS/INCa. Février 2016.
4. Cancer et environnement. Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), 2008
5. Arveux P, Bertaut A. Épidémiologie du cancer du sein. La revue du praticien. vol. 63, n° 10 pp. 1362-1366. 2013
6. Institut National du Cancer (INCA) [Internet].
Disponible sur : <http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Facteurs-de-risque> [consulté le 21/11/2017]
7. Autier P. Dépistage du cancer du sein : les doutes sur son efficacité. La revue du praticien. vol. 63, n° 10 pp. 1369-1377. 2013
8. Institut National du Cancer (INCA) [Internet].
Disponible sur : <http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-du-sein/Les-reponses-a-vos-questions> [consulté le 09/01/2018]
9. Actualisation du référentiel de pratiques de l'examen périodique de santé. Dépistage et prévention du cancer du sein. 90 p. HAS. 2015.
10. Plan Cancer 2014-2019. Collection : Documents institutionnels - Plan cancer. 2015

Remerciements pour sa collaboration au Dr BACHELIER-BILLOT (Agwadec)



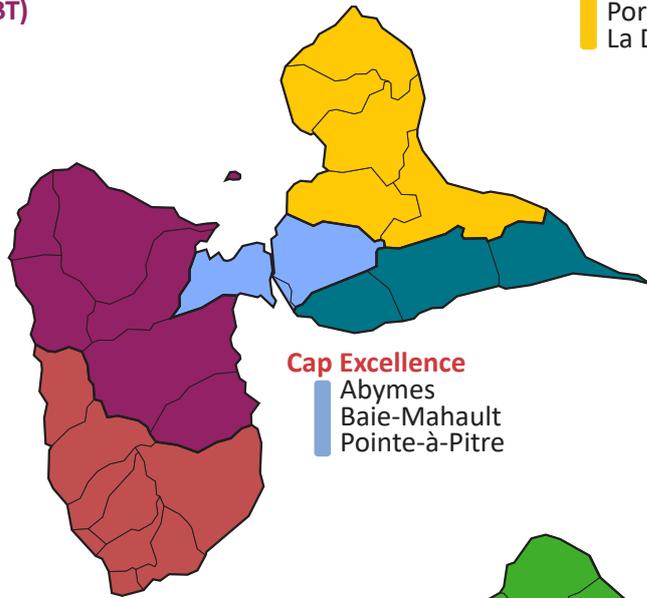
Les Etablissement Publics de Coopération Intercommunale (EPCI)

Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre (CANBT)

- Deshaies
- Goyave
- Lamentin
- Petit-Bourg
- Pointe-Noire
- Sainte-Rose

Communauté d'Agglomération du Nord Grande-Terre (CANGT)

- Anse-Bertrand
- Le Moule
- Morne-à-l'Eau
- Petit-Canal
- Port-Louis
- La Désirade



Cap Excellence

- Abymes
- Baie-Mahault
- Pointe-à-Pitre

La Riviera du Levant

- Le Gosier
- Sainte-Anne
- Saint-François
- La Désirade

Communauté d'Agglomération Grand-Sud Caraïbe (CAGSC)

- Baillif
- Basse-Terre
- Bouillante
- Capesterre-Belle-Eau
- Gourbeyre
- Saint-Claude
- Terre-de-Bas
- Terre-de-Haut
- Trois-Rivières
- Vieux-Fort
- Vieux-Habitants

Communauté des communes Marie-Galante

- Capesterre de Marie-Galante
- Grand-Bourg
- Saint-Louis