



Le Cancer du sein en Guadeloupe

Contexte

- ✓ Le **cancer du sein est le plus fréquent des cancers chez la femme**. En 2008, il a causé le décès de 11 750 femmes en France et 50 569 nouveaux cas ont été enregistrés par l'Assurance maladie. Le taux standardisé de mortalité, quasiment stable depuis 1980, a amorcé une **décroissance depuis 2000** (- 1,3 % en moyenne annuelle entre 2000 et 2005) [1]. **L'incidence du cancer du sein a, quant à elle, augmenté de façon importante et constante** depuis 25 ans : le taux d'incidence standardisé a presque doublé, passant de 56,8 pour 100 000 femmes en 1980 à 101,5 en 2005 [2]. Les évolutions inverses de la mortalité et de l'incidence du cancer du sein peuvent s'expliquer en partie par **l'amélioration des thérapeutiques et le diagnostic plus précoce** lié au développement du dépistage en France [1].
- ✓ La Direction générale de la santé (DGS) a établi en 1994 un **programme national de dépistage organisé du cancer du sein** qui a été généralisé, dans le cadre du Plan cancer, à tout le territoire en 2004. Ainsi, toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans sont invitées à bénéficier, tous les deux ans, d'une mammographie prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie (sans avance de frais). En 2011, plus de 2 400 000 femmes ont participé au dépistage dans le cadre du programme soit 52,7% de la population cible des femmes de 50 à 74 ans.

Éléments méthodologiques

Le **cancer du sein** se caractérise par un **développement anarchique et ininterrompu de cellules «anormales»** dans la glande mammaire qui aboutit à la formation d'une tumeur ou «grosneur». Cette population de cellules agresse et détruit la glande mammaire et peut migrer dans d'autres parties du corps (on parle alors de métastases).
Le cancer du sein est une **maladie multifactorielle et polygénique**.

Les formes familiales avec une **prédisposition génétique** (gènes BRCA 1 et BRCA 2 notamment) concernent 5 à 10 % des cancers. Le rôle de **l'exposition aux œstrogènes** (en lien notamment avec une puberté précoce ou une ménopause tardive, une première grossesse au-delà de 30 ans ou l'absence de grossesse) et de la **consommation d'alcool** est bien établi. D'autres facteurs joueraient également un rôle, notamment la **surcharge pondérale** et **l'activité physique** [3-6].

Les territoires de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy

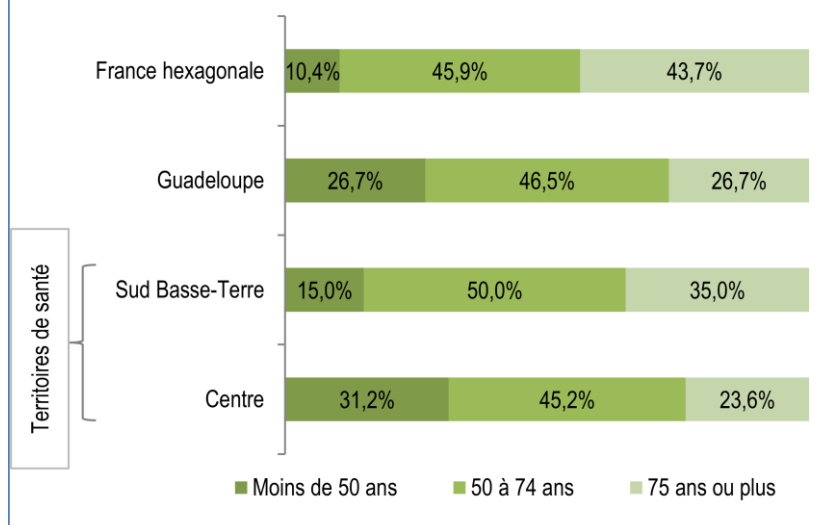
Centre : Les Abymes, Anse-Bertrand, Baie-Mahault, Capesterre-de-Marie-Galante, La Désirade, Deshaies, Grand-Bourg, Le Gosier, Goyave, Lamentin, Morne-à-l'Eau, Le Moule, Petit-Bourg, Petit-Canal, Pointe-à-Pitre, Pointe-Noire, Port-Louis, Saint-François, Saint-Louis, Sainte-Anne, Sainte-Rose.

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

Îles du nord : Saint-Barthélemy, Saint-Martin.

Mortalité par cancer du sein

Répartition par groupe d'âges des décès par cancer du sein chez les femmes sur la période 2005-2009



Source : Inserm – CepiDc

Exploitation : ORSaG

En Guadeloupe, le cancer du sein a été responsable du décès de 43 Guadeloupéennes en moyenne par an sur la période 2005-2009. Il est la cause de 3,4 % des décès féminins.

Dans la région, plus d'un quart des décès (26,7 %) ont lieu avant l'âge de 50 ans, âge d'accès au dépistage organisé. En France hexagonale, la part des décès dans cette tranche d'âges est moindre avec 10 % des décès.

La part de décès ayant lieu avant l'âge de 50 ans est deux fois plus élevée dans le territoire « Centre » que dans celui du « Sud Basse-Terre ».

Mortalité par cancer du sein chez les femmes sur la période 2005-2009

	Territoires de santé		Guadeloupe	France hexagonale
	Centre	Sud Basse-Terre		
Nombre moyen de décès par an	31	12	43	11 444
Taux standardisé * (pour 100 000 femmes)	20,7	27,3	22,4 **	32,0

Source : Insee, Inserm - CepiDc

Exploitation : ORSaG

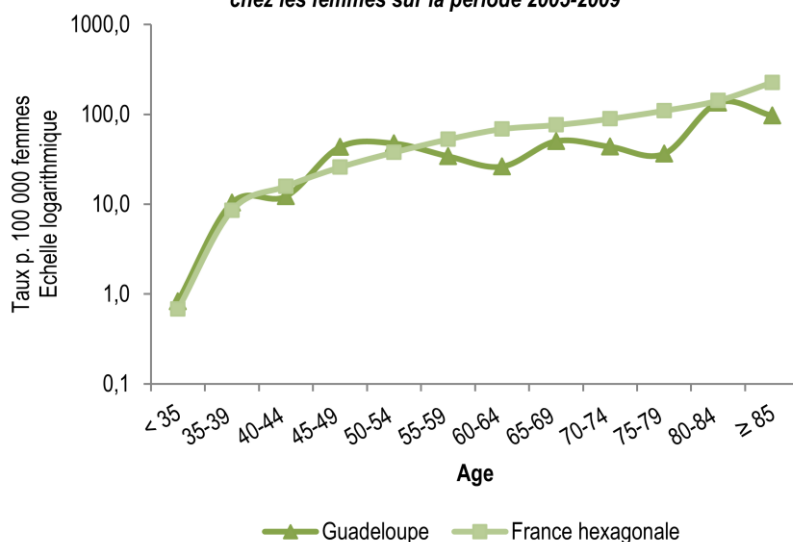
*Taux standardisé sur la population de la France entière au RP2006

**différence significative avec la France hexagonale

Globalement, les Guadeloupéennes sont moins touchées par la mortalité liée au cancer du sein que les femmes de France hexagonale. Sur la période 2005-2009, leurs taux standardisés de mortalité sont respectivement de 22,4 et 32,0 pour 100 000 femmes.

Aucune différence significative n'est observée entre les territoires de santé guadeloupéens.

Mortalité par cancer du sein par groupe d'âges chez les femmes sur la période 2005-2009



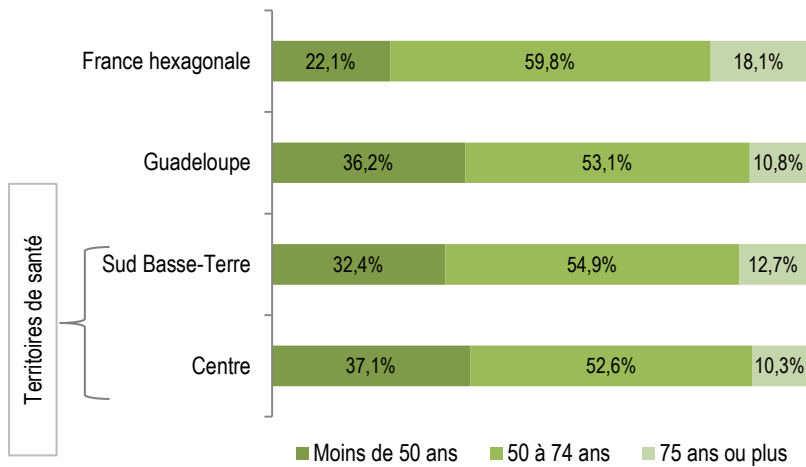
Source : Inserm - CepiDc

Exploitation : ORSaG

Cependant, les Guadeloupéennes sont davantage concernées que leurs homologues de l'Hexagone par la mortalité par cancer du sein entre 45 et 54 ans. En effet, sur la période 2005-2009, on compte 45 décès pour 100 000 femmes de ce groupe d'âges en Guadeloupe contre 32 en France hexagonale.

Admissions en ALD pour cancer du sein

Répartition par groupe d'âges des admissions en ALD pour cancer du sein chez les femmes sur la période 2006-2009



Source : CGSS, Cnamts, CCMSA, Canam

Exploitation : ORSaG

En Guadeloupe, de 2006 à 2009, 175 femmes ont été admises en moyenne chaque année en affections de longue durée (ALD) pour un cancer du sein. Cette maladie est responsable de 3,3 % des admissions en ALD chez les femmes.

Dans la région, plus du tiers (36,2 %) des personnes admises en ALD pour un cancer du sein sont âgées de moins de 50 ans contre moins du quart (22,1 %) en France hexagonale.

La part des admissions en ALD de personnes âgées de moins de 50 ans est plus importante dans le territoire « Centre » que dans celui du « Sud Basse-Terre » (37,1 % contre 32,4 %).

Admissions en ALD pour cancer du sein chez les femmes sur la période 2005-2009

	Territoires de santé		Guadeloupe	France hexagonale
	Centre	Sud Basse-Terre		
Nombre moyen d'admissions en ALD par an	139	36	175	55 149
Taux standardisé* (pour 100 000 femmes)	90,0	80,1	87,6 **	169,3

Source : Insee, CGSS, Cnamts, CCMSA, Canam

Exploitation : ORSaG

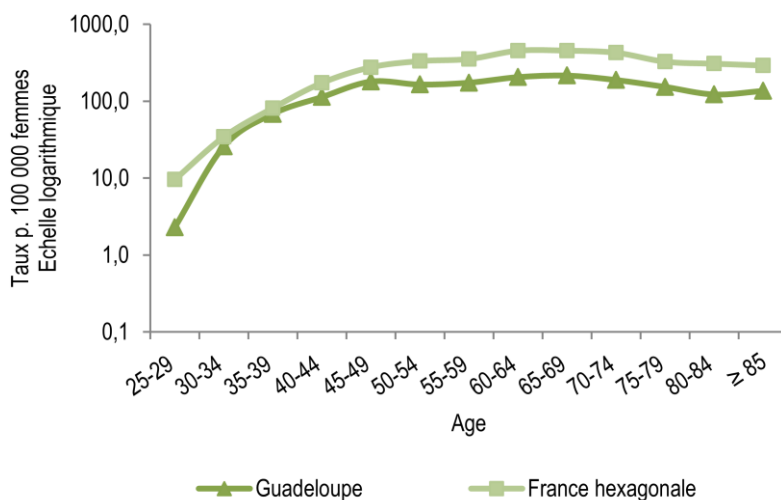
*Taux standardisé sur la population de la France entière au RP2006

**différence significative avec la France hexagonale

Le taux standardisé d'admissions en ALD est près de deux fois moins important en Guadeloupe qu'en France hexagonale (87,6 contre 169,3 pour 100 000 femmes).

Aucune différence significative n'est observée entre les territoires de santé guadeloupéens.

Admissions en ALD pour cancer du sein par groupe d'âges chez les femmes sur la période 2005-2009



Source : Insee, CGSS, Cnamts, CCMSA, Canam

Exploitation : ORSaG

Le taux d'admissions en ALD pour cancer du sein est moins important en Guadeloupe qu'en France hexagonale quel que soit l'âge.

Incidence du cancer du sein

Incidence du cancer du sein chez les femmes

	Territoires de santé (2008)		Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy**	France hexagonale (2005)
	Centre	Sud Basse-Terre		
Nombre de nouveaux cas	148	38	194	49 814
Taux standardisé* (pour 100 000 femmes)	50,0	55,2	49,5	101,5

Source : InVS, Registre des cancers de Guadeloupe

Exploitation : Registre des cancers

*Taux standardisé sur la population mondiale

** Les données concernant Saint-Martin et Saint-Barthélemy sont provisoires

En 2008, le registre des cancers de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy a enregistré 194 nouveaux cas de cancers du sein chez les femmes.

Le taux standardisé d'incidence du cancer du sein chez les femmes est moins élevé en Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy qu'en France hexagonale (49,5 contre 101,5 pour 100 000 femmes).

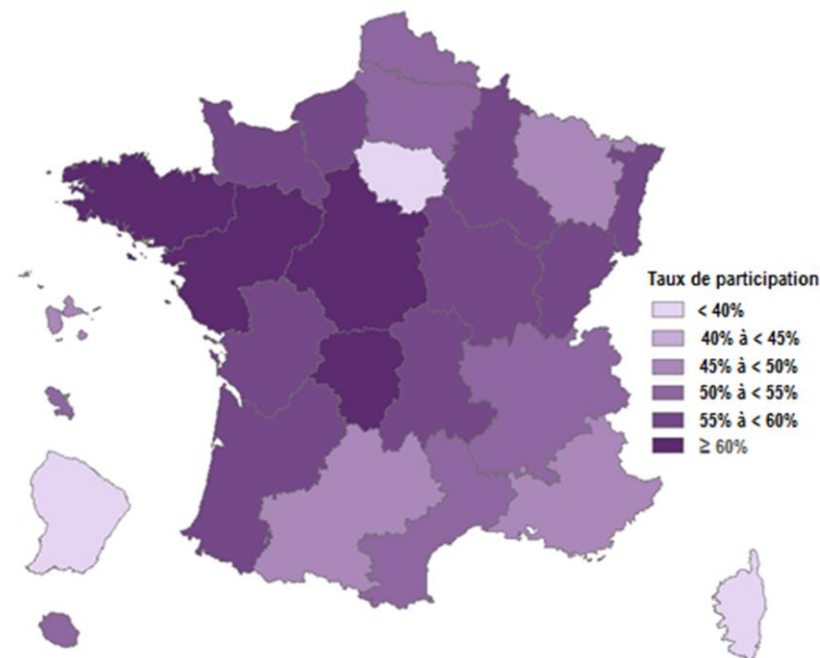
Le registre des cancers de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy

Le registre des cancers de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy assure l'enregistrement des nouveaux cas de cancers sur ces territoires. C'est un outil de recueil de données épidémiologiques de base destinées à la surveillance de la pathologie cancéreuse. Il doit permettre de produire des hypothèses étiologiques, d'évaluer les actions de prévention, d'évaluer les risques sanitaires et les pratiques de soins et d'apporter aux tutelles une aide à la décision.

La Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy disposent d'un registre des cancers depuis 2008. Il a été acté dans le plan d'action chlordécone 2008-2010 car la problématique environnementale posée par ce pesticide organochloré nécessitait une connaissance plus fine de la distribution des cancers. En Guyane, il existe depuis 2005 et en Martinique depuis 1983. Le registre des cancers est alimenté grâce à différentes sources d'informations : les laboratoires d'anatomie et cytologie pathologiques, les laboratoires d'hématologie, les départements d'informatique médicale (DIM) publics et privés, l'Assurance Maladie et les services cliniques.

Dépistage organisé du cancer du sein

Taux de participation au dépistage du cancer du sein en 2010-2011



Source : InVS

En France, sur la période 2010-2011, 4,8 millions de femmes ont bénéficié du dépistage organisé du cancer du sein, soit 52,3 % de la population cible (ensemble des femmes âgées de 50 à 74 ans).

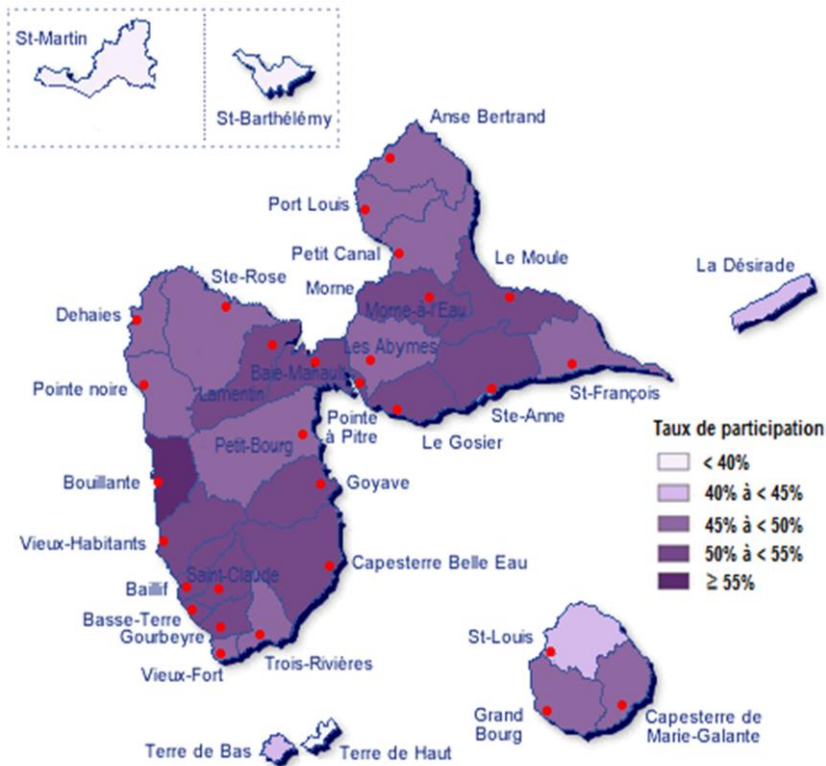
La participation au dépistage varie fortement d'une région à l'autre. Elle est maximale dans les Pays de la Loire, le Limousin, la Bretagne et le Centre alors qu'elle est minimale en Guyane, en Corse et en Ile-de-France.

En Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, sur la même période, plus de 27 500 femmes ont participé au dépistage organisé du cancer du sein. Ainsi, 48,5 % de la population cible a bénéficié du dépistage organisé, soit moins qu'au niveau national (52,3 %).

La participation au dépistage progresse en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy : en 2006-2007, 43,0 % de la population cible a bénéficié de l'action.

Sur la période 2010-2011, grâce aux 27 500 dépistages réalisés en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, 75 cancers du sein ont été diagnostiqués.

**Taux de participation au dépistage du cancer du sein
en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy en 2010-2011**



Source : Insee, AGWADEC

Exploitation : ORSaG

La participation au dépistage organisé varie d'un territoire à l'autre. Elle est minimale à Saint-Barthélemy (24,8 % des femmes âgées de 50 à 74 ans) et maximale à Bouillante (55,6 %).

Le taux de participation est particulièrement faible (inférieur à 40 %) dans les deux îles du nord ainsi qu'à Terre-de-Haut. Il est également peu élevé à La Désirade, Terre-de-Bas et Saint-Louis (inférieur à 45 %).

Le dépistage a mobilisé plus de la moitié de la population cible dans le sud de la Basse-Terre, excepté à Vieux-Fort et Trois-Rivières, et dans les communes situées entre le Lamentin et Le Moule, excepté aux Abymes.

Comment se déroule le dépistage organisé du cancer du sein ?

En Guadeloupe, le dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) est géré depuis 2004 par l'Agwadec (association guadeloupéenne pour le dépistage des cancers). Ainsi, tous les deux ans, l'association envoie une lettre aux assurées sociales âgées de 50 à 74 ans les invitant à bénéficier gratuitement d'une mammographie de dépistage. Celle-ci comprend un examen clinique réalisé par le médecin radiologue et deux clichés par sein (face et oblique externe), plus des clichés complémentaires si nécessaire, ainsi qu'une 2^{ème} lecture systématique en cas d'examen normal.

La personne qui accepte le dépistage organisé choisit son radiologue dans la liste des radiologues participant au DOCS. Les radiologues s'engagent à se former, à effectuer un contrôle de qualité externe semestriel des installations de mammographies de leur cabinet et à transmettre les fiches d'interprétation des mammographies à la structure de gestion, ainsi que les clichés des mammographies qu'ils jugent normaux pour 2^{ème} lecture.



AGWADEC

Association guadeloupéenne pour le dépistage des cancers

3 Bld Marquisat Houelbourg – ZI de Jarry

97122 Baie Mahaut

GUADELOUPE

Tel : 0590 38 15 03 Fax : 05 90 32 51 69

Mail : agwadec@wanadoo.fr

Synthèse

- ✓ En Guadeloupe, de 2005 à 2009, le cancer du sein a causé le **décès de 43 femmes en moyenne par an**. Le taux standardisé de mortalité y est plus faible qu'en France hexagonale (22,4 et 21,0 pour 100 000 femmes).
- ✓ De 2006 à 2009, en Guadeloupe, **175 femmes ont été admises en moyenne chaque année en ALD** (affection longue durée) pour un cancer du sein. Le taux standardisé d'admissions en ALD y est inférieur à celui de la France hexagonale (87,6 et 169,3 pour 100 000 femmes).
- ✓ En 2008, **194 nouveaux cas de cancers du sein** ont été enregistrés par le registre des cancers en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.
- ✓ L'Agwadec (association guadeloupéenne pour le dépistage du cancer du sein) a en charge le dépistage organisé du cancer du sein dans la région. Sur la période 2010-2011, près de **27 500 femmes ont participé à ce programme** et **75 cancers du sein ont été diagnostiqués dans le cadre du dépistage organisé** en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.
- ✓ En Guadeloupe, les **décès et les admissions en ALD pour cancer du sein concernent davantage de femmes âgées de moins de 50 ans qu'en France hexagonale**. Dans la région, 27 % des décès et 36 % des admissions en ALD ont lieu avant cet âge contre respectivement 10 % et 22 % dans l'Hexagone. **Entre 45 et 54 ans, le taux de mortalité par cancer du sein des Guadeloupéennes est supérieur à celui des femmes de l'Hexagone.**

Définition

Un **taux standardisé** permet de comparer la survenue d'un événement dans des populations différentes en éliminant les différences de structure d'âge entre ces populations. C'est le taux que l'on observerait dans la région ou le département si elle avait la même structure par âge que la population de référence.

Le **taux par âge** est le rapport entre le nombre d'événements survenus au cours de l'année dans un groupe d'âge spécifique et l'effectif de la population de ce groupe d'âge pour la même année.

Bibliographie

1. Bélot A, Velten M, Grosclaude P, Bossard N, Launoy G, Remontet L, Benhamou E, Chérié-Challine L et al. Estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2005. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire, décembre 2008, 132 p. Disponible sur : www.invs.sante.fr
2. Haute Autorité de Santé. Dépistage du cancer du sein en France : identification des femmes à haut risque et modalités de dépistage. Saint-Denis la Plaine: HAS; Avril 2011. 52 p. Disponible sur : <http://www.has-sante.fr>
3. Nkondjock A, Ghadirian P. (2005). Facteurs de risque du cancer du sein. Médecine sciences. vol. 21, n° 2. pp. 175-180.
4. Clavel-Chapelon F. (2002). Differential effects of reproductive factors on the risk of pré- and postmenopausal breast cancer: results from a large cohort of french women. British journal of cancer. vol. 86, n° 5. pp. 723-727.
5. Boyle P, Boffetta P. (2009). Alcohol consumption and breast cancer risk. Breast cancer research. vol. 11, suppl. 3. S3.
6. Remontet L, Buemi A, Velten M, Jouglu E, Estève J. (2003). Evolution de l'incidence et de la mortalité par cancer en France de 1978 à 2000. 217 p.

Rédaction et conception de la fiche thématique : Sandrine PITOT

Remerciements pour leur collaboration au Dr BACHELIER-BILLOT (Agwadec) et au Dr DELOUMEAUX (Registre des cancers)



Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG)

1301, cité Grain d'Or, Circonvallation - 97100 BASSE TERRE (Guadeloupe)

Tél : 05 90 38 74 48 Fax : 05 90 38 79 84 Courriel : orsag@wanadoo.fr

Site internet : <http://www.orsag.org/>