



Les dossiers de l'Observatoire

Troisième rapport d'évaluation du programme de dépistage organisé du cancer du sein en Région bruxelloise (2003-2010)

– Résumé –

Le programme de dépistage organisé du cancer du sein pour les femmes de 50 à 69 ans a été mis en place en Région bruxelloise depuis juin 2002 et est mis en oeuvre par l'asbl «Centre bruxellois de coordination pour le dépistage du cancer du sein» Brumammo. Ce rapport analyse les données du programme entre 2003 et 2010.

Fin 2010, **27 unités radiologiques** sont agréés à Bruxelles, dont 22 fonctionnent en numérique et 5 en analogique ; environ 52 radiologues sont actifs dans la lecture des mammothests.

Depuis 2010, Brumammo met progressivement en place une gestion numérique globale de l'imagerie médicale, des données administratives et des protocoles de lecture des radiologies.

Les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous de mammothest se sont améliorés. Ces délais diffèrent selon les unités : il faut entre 2 jours et 6 semaines pour obtenir un rendez-vous.

Entre 2007 et 2010, Brumammo, le CLPS et le LOGO ont effectué ensemble ou séparément des **actions d'information et de sensibilisation** en direction des professionnels et de la population cible bruxellois (campagne d'affichage, kit de prescription, exposition interactive, séance d'information, groupes de discussion, élaboration d'outils, etc.). Les acteurs bruxellois ont collaboré à l'élaboration du *Plan stratégique pour l'information et la sensibilisation au programme de dépistage organisé du cancer du sein en Région bruxelloise en direction du public-cible* et des professionnels de santé mais aucune entité n'a encore reçu le mandat de coordonner les actions d'information et de promotion de la santé en Région bruxelloise.

Le cancer du sein est **le cancer le plus fréquent chez la femme** : les 895 tumeurs invasives diagnostiquées chez les Bruxelloises en 2008 représentent plus d'un tiers des cancers féminins.

En 2008, le taux d'incidence brut est de 163,5/100 000. Ce taux diminue depuis 2004, mais après standardisation pour l'âge, il reste cependant supérieur à ceux des deux autres régions du pays. **L'incidence diffère selon l'âge**, 46 % des cancers du sein surviennent entre 50 et 69 ans.

L'incidence est plus élevée dans les communes du sud-est de la région ainsi qu'à Ganshoren, reflétant en partie la distribution inégale des facteurs de risque et des facteurs protecteurs vis-à-vis du cancer du sein et probablement aussi la couverture du dépistage.

Le cancer du sein est **la première cause de décès par cancer chez la femme** et également **la première cause de décès prématuré féminin**. En 2009, 228 Bruxelloises sont décédées d'un cancer du sein ce qui représente 20,2 % des décès par cancer et 4,7 % de l'ensemble des décès.

En 2009, le taux de mortalité brut par cancer du sein est de 40,9/100 000. Depuis le milieu des années 80 ce taux diminue, la mortalité a chuté d'environ 30 % ces 20 dernières années. Après standardisation pour l'âge, le taux de mortalité bruxellois en 2008 est inférieur à celui de Flandre mais supérieur à celui observé en Wallonie.

Le risque de **décéder d'un cancer du sein augmente avec l'âge.**

Les taux de mortalité varient suivant les communes reflétant l'addition complexe de facteurs tels que l'incidence du cancer du sein, le stade au dépistage, l'accessibilité au traitement et la qualité du traitement.

L'incidence du cancer du sein augmente avec le niveau socio-économique de la commune de résidence de la femme. La mortalité par cancer du sein par contre, est plus faible pour les résidentes des communes les plus aisées.

En 2009-2010, 104 583 invitations ont été envoyées, ce qui représente 97,1 % des femmes de 50-69 ans inscrites au Registre national (en 2003-2004, 75 016 invitations avaient été envoyées soit 74,6 % de la population cible) ; l'augmentation du **taux d'invitation** est liée à une amélioration du fichier reçu de la Banque Carrefour de Sécurité Sociale.

En 2010, 6 195 Bruxelloises ont effectué un mammotest ; ce nombre a été multiplié par 2,6 entre 2003 et 2010. Le **taux de couverture** par mammotest a pratiquement doublé depuis le début du programme pour atteindre 10,7 % en 2009-2010 ; cependant, même si l'on rajoute le taux de dépistage par mammographie hors programme (44 % en 2006-2007), la proportion de femmes bénéficiant d'un dépistage reste inférieur au taux de 70 % nécessaire pour avoir un impact sur la mortalité (recommandations européennes). Les taux de couverture par commune montrent une image différente selon que l'on s'intéresse au mammotest ou à l'ensemble des mammographies.

50 % des femmes effectuent leur mammotest dans les 3,3 mois après avoir reçu l'invitation, 90 % dans les 15 mois.

56,4 % des femmes effectuent leur deuxième mammotest entre 21 et 27 mois après le premier mammotest (recommandation en Belgique : 24 mois), 83 % l'ont fait dans les trois ans, ce qui est le délai recommandé par l'Europe.

Même si le nombre de prescriptions est en augmentation, les $\frac{3}{4}$ des femmes participent au programme sur invitation. Les **principales raisons qui poussent les femmes à participer** sont les conseils de leur médecin généraliste ou de leur gynécologue, le mammotest étant plutôt recommandé par le généraliste et la mammographie hors programme par le gynécologue.

D'après l'enquête de santé, certains **facteurs favorisent la participation au dépistage** du cancer du sein comme le fait d'avoir un médecin généraliste attiré, d'avoir d'autres comportements de prévention (vaccination contre le tétanos, contrôle de la glycémie, dépistage du cancer du col). Par contre, être en mauvaise santé ou souffrir d'obésité ne facilite pas la participation, de même que l'isolement social ou les difficultés financières.

En 2010, 90 % des résultats sont envoyés dans les 20 jours et le délai médian est de 10 jours (12 jours en 2005-2006).

En 2009-2010, **14,4 % des femmes sont rappelées** pour des examens complémentaires que ce soit pour un mammotest positif (6,5 %), pour des seins denses (7,8 %) ou une mammographie ininterprétable. Ce taux est en augmentation, probablement en raison du passage au numérique (visibilité de petites lésions, absence d'anciens clichés) et se situe en 2009-2010 au-dessus des normes européennes.

En 2009, on détecte 6,3 cas de cancer pour 1000 femmes dépistées par mammotest ; 88,5 % de ces cancers sont des cancers invasifs. Ces proportions se situent dans les normes européennes.

Des avancées significatives se sont concrétisées en 8 années de programme. Il reste cependant encore des efforts à faire en termes d'amélioration de la qualité des dépistages, d'organisation de l'information et d'évaluation complète du programme afin de permettre, in fine, à toutes les femmes de participer au programme bruxellois. Ce ne sera possible qu'en engageant l'ensemble des acteurs dans un processus conjoint.