



## **Indicateurs relatifs au dépistage du cancer du sein et impact lors de l'année 2020 de la crise du COVID-19**

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 en juin 2002. Les invitations ont commencé à être envoyées en février 2003. Bruprev (anciennement Brumammo) assure la mise en œuvre du programme et la constitution d'un registre de données.

Pour bénéficier d'un mammothest (mammographie réalisée dans le cadre du programme organisé de dépistage du cancer du sein), une femme doit être inscrite au Registre National, être affiliée à l'un des sept organismes assureurs (5 mutuelles, CAAMI, Caisse HR Rail) et se présenter dans un centre de mammographie agréé avec une invitation ou une prescription par un médecin référent. Tous les deux ans, une lettre est envoyée aux femmes pour les inviter à participer au programme.

En 2020, malgré l'épidémie du covid-19, les invitations au dépistage du cancer du sein n'ont pas été interrompues. Cependant, les rendez-vous pour effectuer un mammothest dans les centres de radiologie ont été suspendus du 15 mars au 18 mai<sup>1</sup>.

### **Incidence :**

En 2019, 953 nouveaux cas de cancer du sein ont été diagnostiqués chez les femmes résidant en Région bruxelloise ; ce qui correspond à un taux brut d'incidence de 154,1 pour 100 000 femmes. L'incidence augmente progressivement avec l'âge. En 2019, elle augmente jusqu'à la tranche d'âge de 65-69 ans. Elle est ensuite globalement stable chez les 70-74 ans et les 75-79 ans, pour ensuite augmenter et atteindre un pic à l'âge de 80-84 ans et diminuer par la suite. En termes d'évolution, le taux d'incidence standardisé (ou ajusté) pour l'âge est relativement stable entre 2004 (203,6/100 000 femmes) et 2019 (185,4/100 000 femmes).

### **Mortalité :**

Durant la période 2015-2019, 931 femmes résidant en Région bruxelloise sont décédées des suites d'un cancer du sein, soit un taux brut de mortalité par cancer du sein de 30,5 pour 100 000 femmes. La mortalité augmente progressivement avec l'âge. Le taux de mortalité par cancer du sein standardisé pour l'âge montre une légère tendance à la baisse entre 2000-2004 (50,2 décès pour 100 000 femmes) et 2015-2019 (35,3 décès pour 100 000 femmes).

### **Invitations à participer au programme organisé de dépistage :**

Le taux d'invitation a augmenté depuis le début du programme. De 75,0 % lors du round 2003-2004 (période de deux années durant laquelle l'ensemble de la population cible est invitée), il est passé à 93,5 % lors du round 2017-2018. Lors du round 2019-2020, il était de 95,2 %.

---

<sup>1</sup> Bruprev, juin 2021. Dépistage du cancer du sein : [rapport d'activité 2020](#)



### **Participation au programme organisé de dépistage (mammotests) :**

Les indicateurs basés sur les données collectées par Bruprev concernent les mammotests (mammographies réalisées dans le cadre du programme organisé de dépistage), effectués par les Bruxelloises âgées de 50 à 69 ans inscrites au Registre National et affiliées à l'un des sept organismes assureurs (5 mutuelles, CAAMI, Caisse HR Rail) et réalisés dans une unité de mammographie agréée et située à Bruxelles.

Le nombre de mammotests réalisés annuellement a augmenté depuis le début du programme. De 2 358 en 2003, il est passé à 6 033 en 2019. En 2020, année lors de laquelle les rendez-vous de mammographie ont été suspendus entre le 15 mars et le 18 mai<sup>1</sup>, 4 367 mammotests ont été effectués. En termes de taux de couverture (nombre de mammotests pour 100 femmes de la population cible), celui-ci était de 5,7 % lors du round 2003-2004, s'en suit une augmentation pour atteindre un taux de 10,7 % lors du round 2009-2010. Ce taux fluctue ensuite autour de 10 %. Lors du round 2019-2020, il a baissé à 8,5 %.

Si l'on s'intéresse à la couverture par tranche d'âge, on observe que globalement les taux de participation augmentent légèrement avec l'âge en passant par exemple de 8,5 % chez les 50-54 ans à 11,4 % chez les 60-64 ans et 11,1 % chez 65-69 ans lors du round 2017-2018. Entre les rounds 2003-2004 et de 2009-2010, toutes les tranches d'âge ont connu une augmentation du taux de couverture ; elles fluctuent légèrement lors des rounds suivants pour ensuite diminuer lors du round 2019-2020, l'année 2020 ayant été impactée par la crise du COVID-19.

Il existe des disparités entre communes concernant la participation au programme organisé de dépistage. Les communes qui présentent les meilleurs taux de couverture pour le mammotest lors du round 2017-2018 (plus de 12,0 %) sont Jette, Molenbeek-Saint-Jean, Saint-Josse-ten-Noode et Schaerbeek. Les communes présentant les taux les plus bas lors du round 2017-2018 (moins de 7,5 %) sont Auderghem, Woluwe-Saint-Pierre, Uccle, Woluwe-Saint-Lambert et Watermael-Boitsfort. En termes d'évolution, le taux de couverture par mammotest a augmenté dans la plupart des communes entre le round 2003-2004 et le round 2017-2018. Des fluctuations selon les rounds sont cependant observées. De plus, le taux de couverture a baissé dans toutes les communes lors du round 2019-2020, l'année 2020 ayant été impactée par la crise du COVID-19.

Notons que ces taux de couverture concernent les mammotests. Ils ne comprennent pas les "mammographies diagnostiques" réalisées en dehors du programme organisé de dépistage, pour lesquelles l'Agence Intermutualiste dispose de données. Lors du round 2017-2018, la proportion de Bruxelloises ayant eu une mammographie diagnostique dans un centre de radiologie situé en Belgique (donc pas uniquement à Bruxelles) était de 41,5 %.

La couverture totale des Bruxelloises, couverture qui inclut les mammotests et les mammographies diagnostiques réalisés dans un centre de radiologie situé en Belgique, atteint 52,1 % lors du round 2017-2018. Les communes présentant les meilleurs taux de couverture totale lors du round 2017-2018 sont Uccle, Woluwe-Saint-Pierre et Watermael-Boitsfort (respectivement 61,4 %, 60,8 % et 59,8 %). Les couvertures totales les plus faibles sont observées pour cette période à Saint-Josse-ten-Noode, Molenbeek-Saint-Jean et Koekelberg (41,5 %, 46,2 % et 47,9 %).

### **Résultat au mammotest :**

Au terme du processus de lecture des clichés par les radiologues, une femme sur dix (9,5 %) a un résultat positif à son mammotest et est rappelée pour des examens complémentaires en 2017-2018. La proportion de résultats positifs au mammotest a augmenté par rapport au début du programme (5,9 % en 2003-2004) alors que la part de rappels pour échographie pour seins denses a baissé (passant



de 7,6 % à 0,0 %). Cette évolution est due au passage vers le numérique, qui permet de visibiliser les petites lésions, à la révision de l'algorithme décisionnel en 2011 et à la suppression de la modalité "échographie pour seins denses" en 2017. Le mammothest est rarement jugé ininterprétable : le radiologue demande généralement de recommencer immédiatement le mammothest si sa qualité est insuffisante et enregistre uniquement le résultat de l'examen qui était de bonne qualité. On observe que les résultats au mammothest sont comparables entre le round 2017-2018 et le round 2019-2020 malgré la survenue de l'épidémie de COVID-19.

