

DÉPISTAGE DESCANCERS

Centre de coordination
Pays de la Loire



UNE DYNAMIQUE DE COLLABORATION POUR PORTER DES
PROJETS COMMUNS ENTRE LE CRCDC, L'ORS,
LE REGISTRE DES CANCERS ET ONCOPL

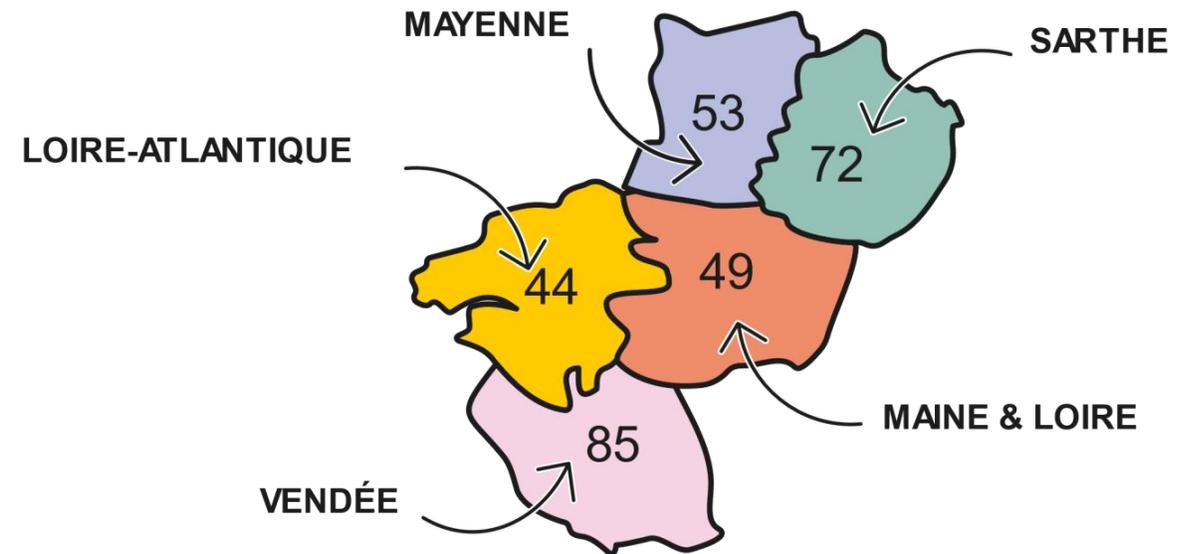
09 DÉCEMBRE 2022

QUI SOMMES-NOUS ?

Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC)

Pays de la Loire promeut le programme des dépistages organisés des cancers du sein, du col de l'utérus et colorectal, et sensibilise à la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV).

Véritable relais de proximité du Ministère de la Santé et de la Prévention, et de l'Institut National du Cancer, nous sommes présents dans les 5 départements de la région.



NOUS AGISSONS POUR L'INTÉRÊT PUBLIC

Financeurs publics

ARS Pays de la



Cahier des charges national

Direction Générale de la Santé
(DGS)



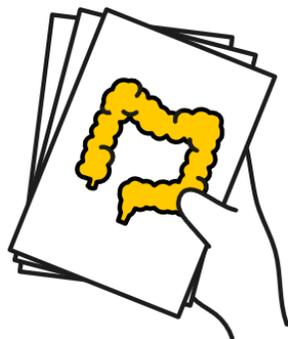
Institut National du Cancer



Un objectif commun

Diminuer
la mortalité
par cancer

NOS MISSIONS



INFORMER

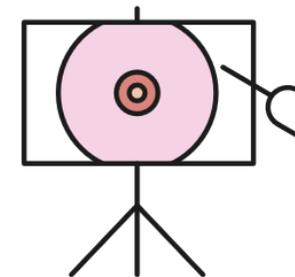
**Chacun à son échelle,
peut être acteur de
la prévention des cancers.**

Nous sensibilisons le grand public, de tous les âges, sur l'ensemble du territoire.



ACCOMPAGNER

**Parce que la santé
est souvent source
de préoccupation,**
nous assurons le suivi des dossiers des personnes ayant un résultat positif.



FORMER

**Faciliter le quotidien
des professionnels dans
leur pratique est une
priorité.**

Nous contribuons à la formation et à l'information des professionnels du secteur sanitaire et social.

TAUX DE PARTICIPATION

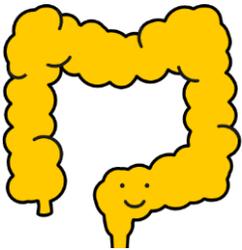
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



Le dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) 2020-2021

53,4 % (objectif : 70%)

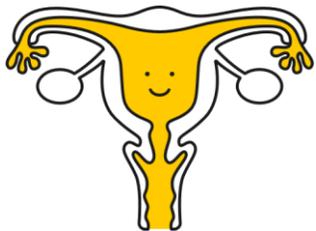
2^{ème} région de France



Le dépistage organisé du cancer colorectal (DOCCR) 2020-2021

45,1 % (objectif : 65%)

1^{ère} région de France



Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DOCCU) 2018-2019-2020

62,3 % (objectif : 70%)

5^{ème} région de France

La vaccination anti-HPV (2021) 2 doses pour les filles de 16 ans

48,1 % (objectif : 80%)

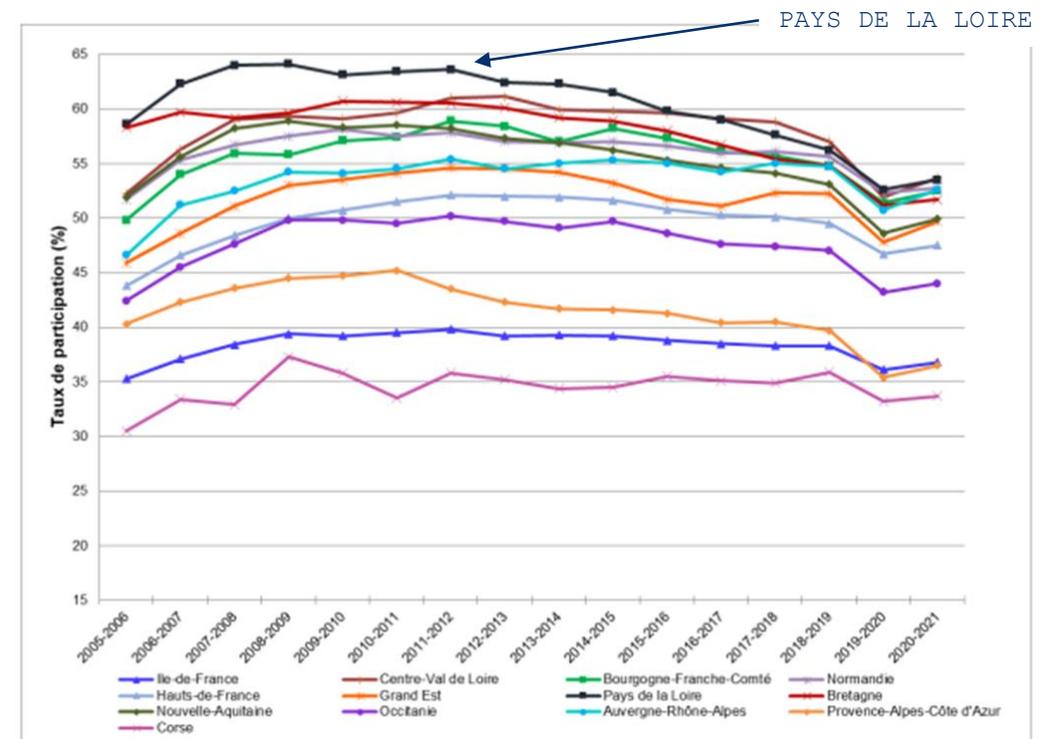
2^{ème} région de France

PROBLÉMATIQUES SPÉCIFIQUES DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

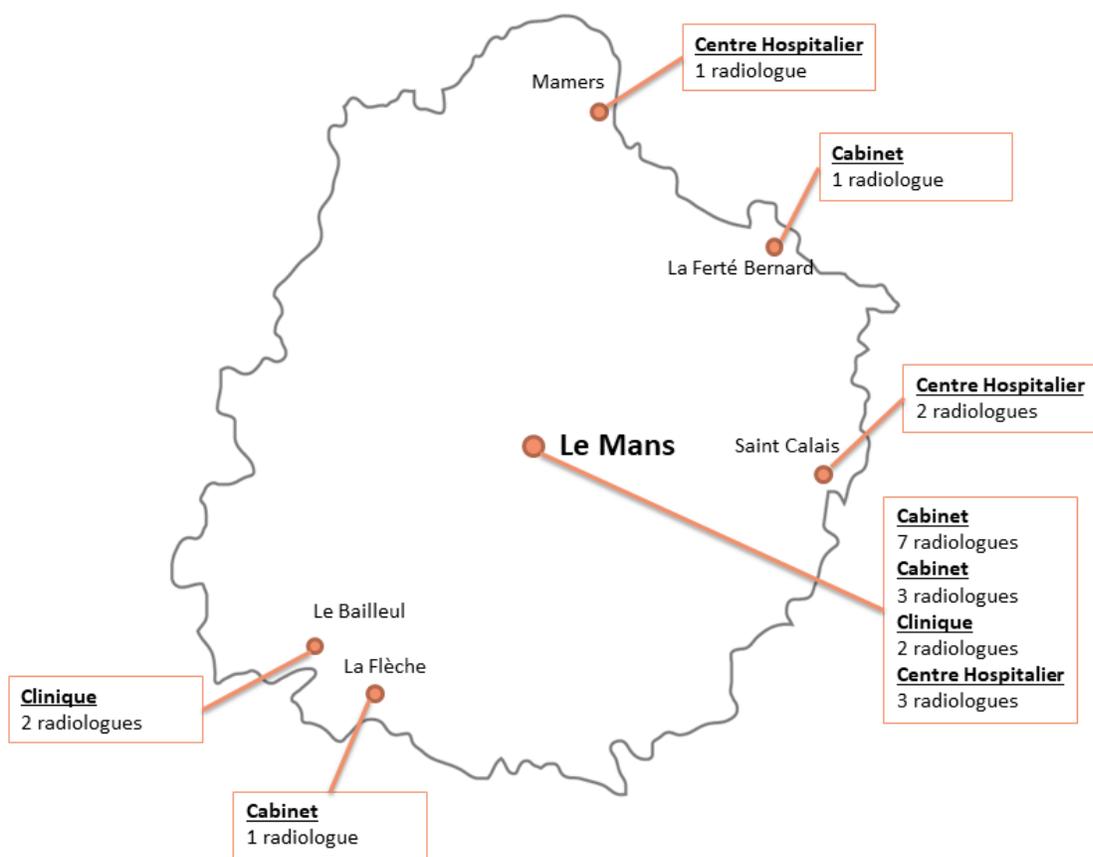
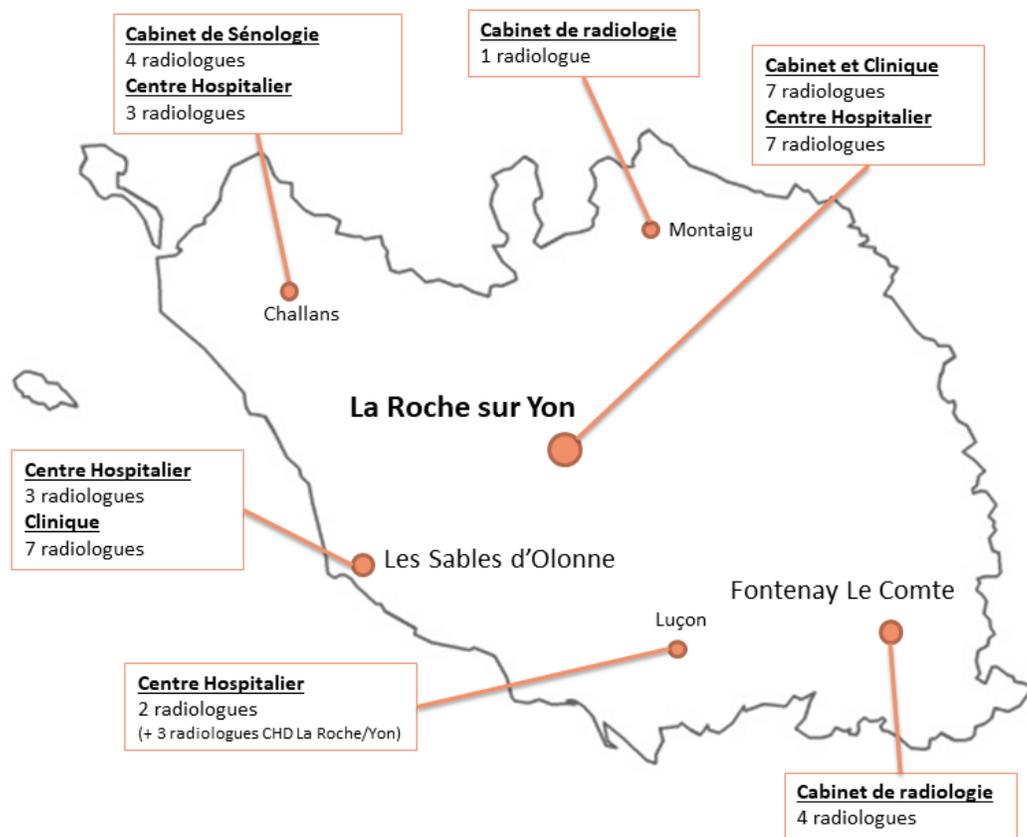
- Diminution (fermeture) de Centres d'Imagerie Médicale (CIM)
- Vieillissement /départ à la retraite des radiologues
- Territoires sans offre et pas de prise en charge du transport (dépistage et biopsie mammaire)
- Perte de 10 points de participation en 10 ans

Objectif en France
> 70 % en 2030

Evolution du taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, par région
Période 2005 à 2021

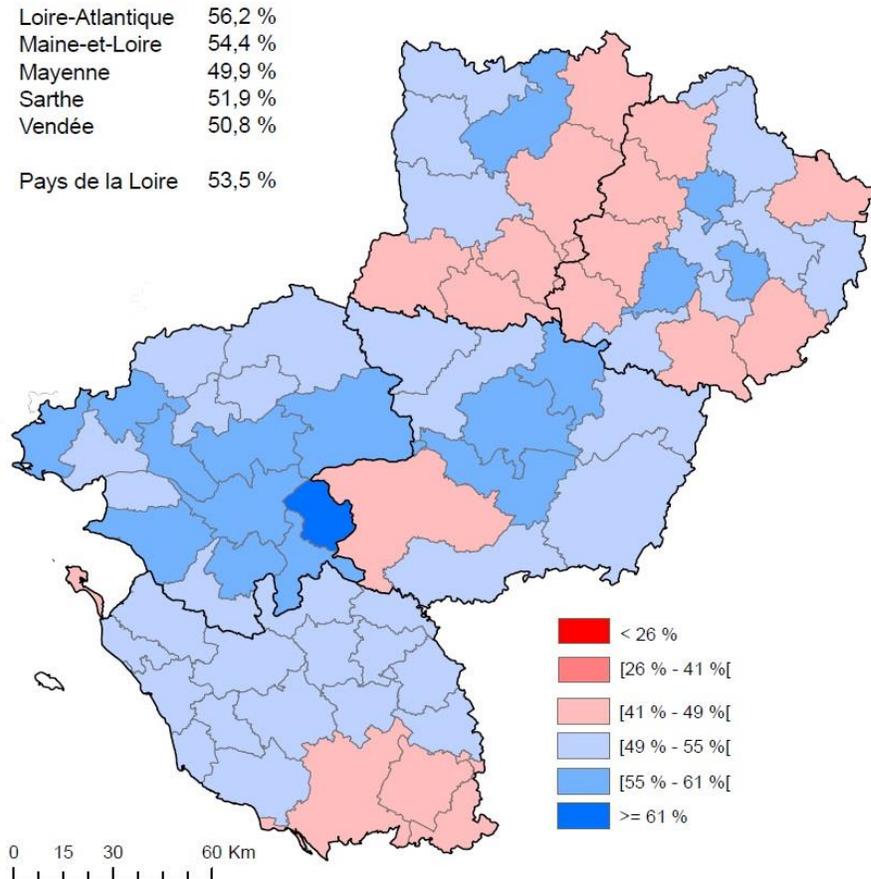


RÉPARTITION DES CABINETS DE RADIOLOGIE EN 2022 VENDÉE ET EN SARTHE



CARTOGRAPHIES EPCI 2020-2021

Taux de participation* au dépistage organisé du cancer du sein
Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)
Pays de la Loire (période 2020-2021)



Source : CRCDC Pays de la Loire - Exploitation ORS Pays de la Loire

COLLABORATION RÉGIONALE PAYS DE LA LOIRE



**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
Pays de la Loire



ORS • OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ (1/3)



Organisme scientifique indépendant de statut associatif, fondé en 1982. Il contribue à l'observation de la santé dans les Pays de la Loire à travers **la production, l'analyse et le partage de connaissances** dans ce domaine.

Son champ d'activité porte sur **l'état de santé** des habitants de la région, et les nombreux **facteurs qui le déterminent** : comportements, environnements, professionnels de santé, établissements et services de soins et d'accompagnement...

Une mission de **Centre-ressources régional en observation de la santé**, principalement financée par l'ARS et le Conseil régional.

Elle s'organise selon 2 axes :

- **maintenir et développer les conditions d'une observation de qualité de la santé régionale**
- **contribuer au partage de la connaissance et à la pédagogie des acteurs**



ORS • OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ (2/3)

Des travaux qui portent sur la question des dépistages des cancers, menés en étroite collaboration avec le CRCDC Pays de la Loire.

1. Un appui de l'ORS dans l'analyse et la restitution des données de participation aux dépistages organisés, collectées par les structures de gestion des

Depuis 2010 pour les DO sein et côlon :

- Vérifications de cohérence des données
- Calcul des taux de participation à l'échelle infra-départementale Cantons et EPCI, TVS, communes
- Cartographies des taux

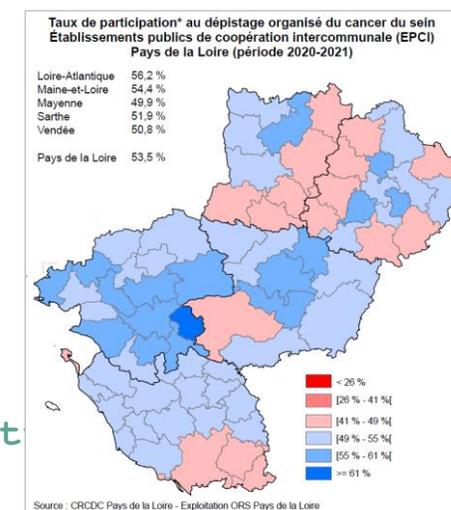
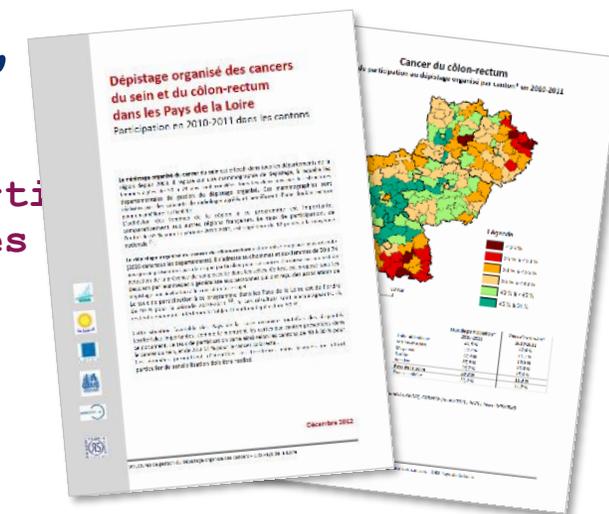
Des indicateurs retransmis au CRCDC Pays de la Loire, et également valorisés dans les différents travaux menés par l'ORS :

- Diagnostics territoriaux de santé, par ex :

[PROFILS SANTÉ À L'ÉCHELLE DES CPTS](#)

[LA SANTÉ DANS LE PÔLE MÉTROPOLITAIN LOIRE ANGERS](#)

- Réflexion groupe ARS « Feuille de route régionale stratégie décennale lut



ORS • OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ (3/3)

2. Un appui du CRCDC dans l'interprétation des données de recours aux actes de dépistage, mobilisées par l'ORS dans le cadre de ses accès SNDS

- Pour des études spécifiques, par ex : Impact de la crise Covid-19 sur les dépistages des cancers

Impact de l'épidémie de COVID-19 sur le recours aux actes de dépistage des cancers en Pays de la Loire, entre mars 2020 et juin 2021

Septembre 2021

Ce septième numéro de la collection « Epidémiologie COVID-19 : comprendre et agir » analyse l'évolution du recours des habitants des Pays de la Loire aux actes de dépistage des cancers du col de l'utérus, du sein et colorectal au cours des quinze premiers mois de l'épidémie de Covid-19 (de mi-mars 2020 à mi-juin 2021).

Le niveau de recours a été calculé sur l'ensemble de la période de quinze mois et pour les différentes périodes de confinement et de déconfinement, et a été comparé au niveau moyen de recours des années 2018 et 2019 aux mêmes dates.

L'évolution du recours est détaillée par département et selon certaines caractéristiques des habitants (classe d'âge, prise en charge ou non d'une affection de longue durée, niveau de revenu de la commune de résidence).

Cette analyse a été réalisée à partir des données de remboursement maladie intégrées au Système d'Information Régional de Santé (SIRS).

Observatoire régional de Santé Pays de la Loire

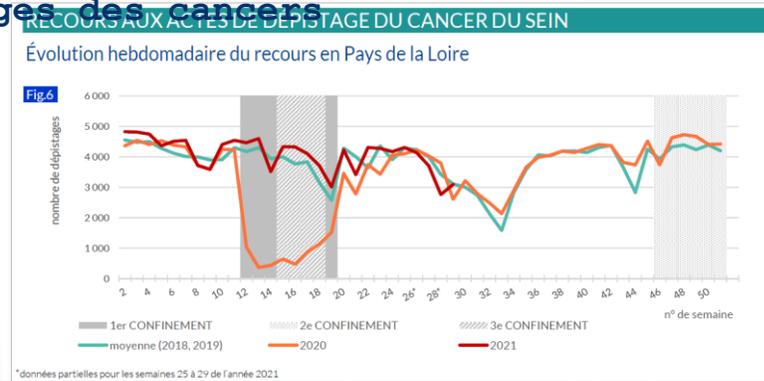
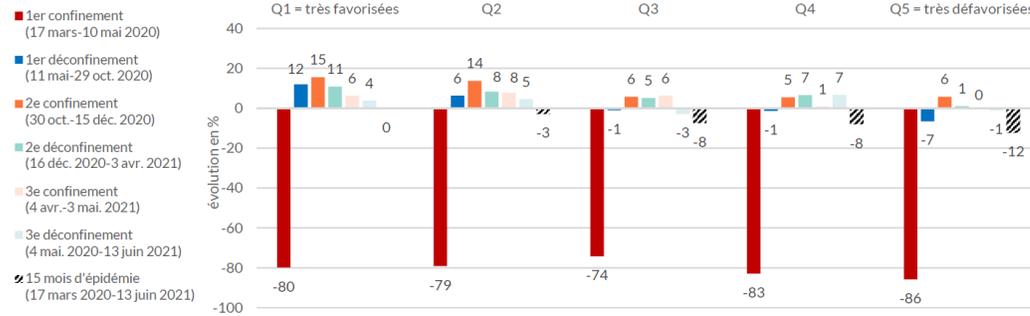


Fig.10 Indice de défavorisation sociale de la commune de résidence (en quintiles)



Lecture : Dans les communes les plus défavorisées (5^{ème} quintile de l'indice de défavorisation sociale), le nombre de mammographies (de dépistage ou bilatérales) a connu une baisse de 86 % lors du 1^{er} confinement comparé au recours moyen des deux années précédentes aux mêmes dates. Cette baisse était de 80 % dans les communes les plus favorisées (1^{er} quintile de l'indice).

Champ : actes de mammographie de dépistage (CCAM QEJQ004) et de mammographie bilatérale (CCAM QEJQ001) réalisés auprès des femmes âgées de 50 à 74 ans, bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 15 septembre 2021), exploitation ORS Pays de la Loire

- Pour des communications « Chiffres-clés

Dépistage organisé du cancer du sein en Pays de la Loire

Chiffres-clés

Observatoire Régional de la Santé Pays de la Loire

DÉPISTAGE DES CANCERS Centre de coordination Pays de la Loire

Octobre Rose 2022

Un taux de participation régional supérieur au niveau national mais en forte baisse

63% Pays de la Loire 53% France

61% 56% 49% 47%

2010-2011 2014-2015 2018-2019 2020-2021

Taux standardisés. Source : Santé publique France

Des disparités territoriales et sociales...

Une participation allant de 43% à 61% selon les intercommunalités

1/3 des femmes bénéficiaires de la complémentaire santé a participé au dépistage organisé en 2020-2021

Source : SINDS/DCIR (exploitation ORS) / Données Pays de la Loire

Source : CRCDC (exploitation ORS) Données 2020-2021

... accentuées par la crise sanitaire

Indice de défavorisation sociale (quintiles)

Q1 (communes très favorisées) Q2 (communes intermédiaires) Q3 (communes intermédiaires) Q4 (communes très défavorisées) Q5 (communes très défavorisées)

Évaluation (%)

-1% -3% -6% -6% -10%

Baisse du dépistage organisé au cours des 2 ans d'épidémie plus marquée chez les femmes des communes les plus défavorisées

Lecture : le taux de recours au dépistage organisé a baissé de 10% dans les communes les plus défavorisées (5^{ème} quintile) entre les deux périodes mars 2020-février 2022 et mars 2018-février 2020.

Source : SINDS/DCIR (exploitation ORS) / Données Pays de la Loire

Ces chiffres-clés sont publiés à l'occasion de la campagne annuelle de communication "Octobre rose" 2022 destinée à sensibiliser les femmes au dépistage du cancer du sein.

ORS Pays de la Loire • Tél. 02 51 88 06 60 • accueil@orspaysdelaloire.com • www.orspaysdelaloire.com

CRCDC Pays de la Loire • Tél. 02 41 05 06 67 • as.bonjour@depistagecancers.fr

L'ORS des Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette infographie sous réserve de la mention des sources et de ne pas poursuivre une des finalités interdites du SNDS, mentionnées à l'Art. L. 1461-1 de la Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.

Observatoire régional de la Santé Pays de la Loire

REGISTRE DES CANCERS 44 ET 85 (1/3)



Structure qui enregistre de façon permanente et exhaustive tous les nouveaux cancers diagnostiqués depuis 1998 chez les personnes résidant en Loire-Atlantique ou en Vendée au moment du diagnostic.

Double mission :

1 - **veille sanitaire** avec production régulière d'indicateurs de fréquence et d'évolution des différents types de cancer

2 - **recherche sur le cancer** (qualité de prise en charge, évaluation

des dépistages, survie et inégalités sociales...)
Contribution du **CRCDC à l'enregistrement des modes de découverte et de l'incidence du Cancer du sein**

Contribution du **registre à l'enregistrement des cancers de l'intervalle et du stade au diagnostic par le CRCDC**

09/12/2022 | CRCDC PAYS DE LA LOIRE X ORS PAYS DE LA LOIRE



CRCDC PAYS DE LA LOIRE

REGISTRE DES CANCERS 44 ET 85 (2/3)

Coopération entre CRCDC et Registre permet des études spécifiques:

Impact du Dépistage Organisé des Cancers du Sein sur le STADe au diagnostic Etude DO CS STAD (juin 2021)

Mode de découverte :

- 75 % participantes au DO, 2 ans avant le diagnostic de cancer dont : 83% DO + 17% KI
- 25 % non participantes au DO
dont : 69 % DC + 31 % Dépistage individuel

Les cancers découverts (2009-2015) dans le cadre du DO sont diagnostiqués à un **stade plus précoce** parmi les femmes de 50-74 ans

- 26 % de **stade avancé** (envahissement ganglionnaire ou métastase) pour les femmes ayant **participé au DO** 2 ans avant le diagnostic, versus 44 % pour celles **n'ayant pas particip**

Un gradient socio-économique avec une proportion plus élevée de cancers du sein diagnostiqués à un stade avancé parmi les femmes résidant en zone plus défavorisée.

En 2025, étude complémentaire avec des années plus récentes (2016-2019), des nouveaux indicateurs et une évolution dans le temps.

Impact du Dépistage
Organisé
des Cancers du Sein
sur le STADe au diagnostic
Etude DO CS STAD

RAPPORT FINAL juin 2021

AUTEURS

F Molinié¹, S Boyer², AS Woronoff³, K Hammas⁴, P Delafosse⁵, B Trétarre⁶

¹ Registre des cancers de Loire-Atlantique/Vendée

² Registre des cancers du Haut-Rhin

³ Registre des cancers du Doubs

⁴ Registre des cancers de l'Isère

⁵ Registre des cancers de l'Hérault

⁶ Réseau Francim



FINANCEMENT

Cette étude a été financée par l'Institut National du Cancer (INCa)

REGISTRE DES CANCERS 44 ET 85 (3/3)

www.registre-cancers-44-85.fr

British Journal of Cancer | www.bjcr.com/bjc

ARTICLE

Epidemiology

Is survival rate lower after breast cancer in deprived women according to disease stage?

Chloe Dubacher^{1,2,3,4}, Stéphanie Ayrault-Piault^{1,4}, Anne-Delphine Tagli¹, Gwendoline Rousseau¹, Mikiša Vincent¹, Sophie Amossé¹, Cytile Dalpéna¹, Anne Cowppli-Bony^{1,2,3,4,5,6} and Florence Molinié^{1,2,3,4,5,6}

© The Author(s) under exclusive licence to Springer Nature Limited 2022

BACKGROUND: Socioeconomic deprivation has been associated with lower breast cancer (BC) survival, but the influence of stage at diagnosis on this association merits further study. Our aim was to investigate this association using the Loire-Atlantique/Vendée Cancer Registry (France).

METHODS: Twelve thousand seven hundred thirty-eight women living in the area covered by the registry and diagnosed with invasive breast carcinoma between 2008 and 2015 were included in the study. They were censored at maximal 5 years. Deprivation was measured by the French European Deprivation Index. Social hazard and net survival were estimated for deprivation level, stage and age at diagnosis using a flexible excess mortality hazard model.

RESULTS: After adjustment by stage, women living in the most deprived areas had a borderline non-significant higher excess mortality hazard (+25% (95% CI: -3%; +62%)) compared to those living in the least deprived areas. Stage-adjusted 5-year net survival differed significantly between these two subgroups (respectively, 88.2% (95% CI: 85.2%–90.5%) and 92.5% (95% CI: 89.9%–95.0%).

CONCLUSION: BC survival remained lower in deprived areas in France, despite universal access to cancer care. Intensification of prevention measures could help to reduce advanced BC, responsible for the majority of deaths from BC. A better understanding of remaining social disparities is crucial to implement specific interventions.

British Journal of Cancer; <https://doi.org/10.1038/s41416-022-02024-w>

BACKGROUND: The reduction of social inequalities in health is a political objective in many countries. In France, tackling socioeconomic and territorial inequalities is one of the priorities of the 10-year cancer control strategy 2021–2030 and was previously a priority of the 2014–2019 National Cancer Plan [1, 2].

Breast cancer (BC) remains by far the most common cancer and the leading cause of death from cancer in women, globally and in France [3, 4].

Survival, a key measurement of the overall effectiveness of healthcare systems in cancer management, is fortunately increasing for most cancer sites in all countries [5, 6]. The breast is one of the cancer sites with the best prognosis, 86% 5 years in France [7]. However, it has been previously reported that affluent populations have a higher incidence rate of BC while women living in more deprived areas have a higher burden of BC mortality [8–10]. This paradox could in part affect differences in exposure to BC risk factors and in the use of the health system for cancer diagnosis/covering and treatment [11–13]. When studying the impact of socioeconomic position on survival, it is crucial to account for other factors that are likely to be associated with deprivation and survival. In particular, it is necessary to determine whether or not the observed survival differences according to socioeconomic position are fully explained by such factors.

Stage at diagnosis is a major determinant of cancer survival and influences the choice of treatments offered [14, 15]. It was previously shown that in women with a low socioeconomic position or living in deprived areas, the disease had more frequently spread at diagnosis and survival rates were lower [14, 16–20]. In these previous studies, a population-based registry design was preferentially chosen to examine the relationship between BC survival, socioeconomic status and stage taking advantage of the exhaustive records of all cancer cases. However, some of these studies used old data, mainly recorded in the 90's and early 2000's [16, 18–20]. Moreover, age-related inclusion criteria were sometimes applied, in addition to statistical methods with limitations, for instance the use of overall survival instead of net survival [14, 16–18, 21]. As the link between BC survival, stage and socioeconomic deprivation may vary according to country and health system, further investigations are needed to better understand this relationship, especially in France, which has a universal health coverage system.

Loire-Atlantique/Vendée Cancer Registry, Nantes, France; SIRIC IAD INC-DCDC-Inserm, U1016, Nantes, France; SIRIC IAD INC-DCDC-Inserm, U1016, Angers, France; French Network of Cancer Registries (FRANCIS), Toulouse, France; CESP/INSERM U1136, Université Toulouse 3, Inserm, Quai 105471, Toulouse, France; marie.agence44@chu.nantes.fr

Received: 22 February 2022 Revised: 4 October 2022 Accepted: 12 October 2022
Published online: 01 November 2022

Published on behalf of OIR

DELAIS DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VENDEENNES ATTEINTES D'UN CANCER DU SEIN (DIAGNOSTIC 2008–2015)

Etude réalisée à partir de la base de données du Registre général des tumeurs de Loire-Atlantique et Vendée

et financée par la Ligue contre le cancer comité de Vendée

[Rapport final](#)

Stéphanie Ayrault-Piault,
Dr Anne Cowppli-Bony,
Dr Florence Molinié.

21/12/2018

DSRC (DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER) OU ONCOPL (1/2)

Accès au DCC (Dossier Communicant de Cancérologie) des Pays de la Loire et régions limitrophes:

- amélioration du suivi des résultats des cancers du sein, col de l'utérus et colorectal et stade TNM, remontée biannuelle à Santé Publique France.

Réception annuelle des cancers enregistrés en RCP

- exclusion définitive des courriers du DO pour le cancer colorectal et du col de l'utérus, temporaire de 5 ans pour le cancer du sein.

DSRC (DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER) OU ONCOPL (2/2)

Cancer colorectal (50-74 ans) :

- Nombre de cancers évitables si réalisation d'un test de dépistage.

Cancer du col de l'utérus (25- 65 ans) :

- Exhaustivité des cancers avec l'histoire de la maladie (absence de dépistage, évolution des lésions, délai de prises en charge) dans les bases du CRCDC Pays de la Loire.



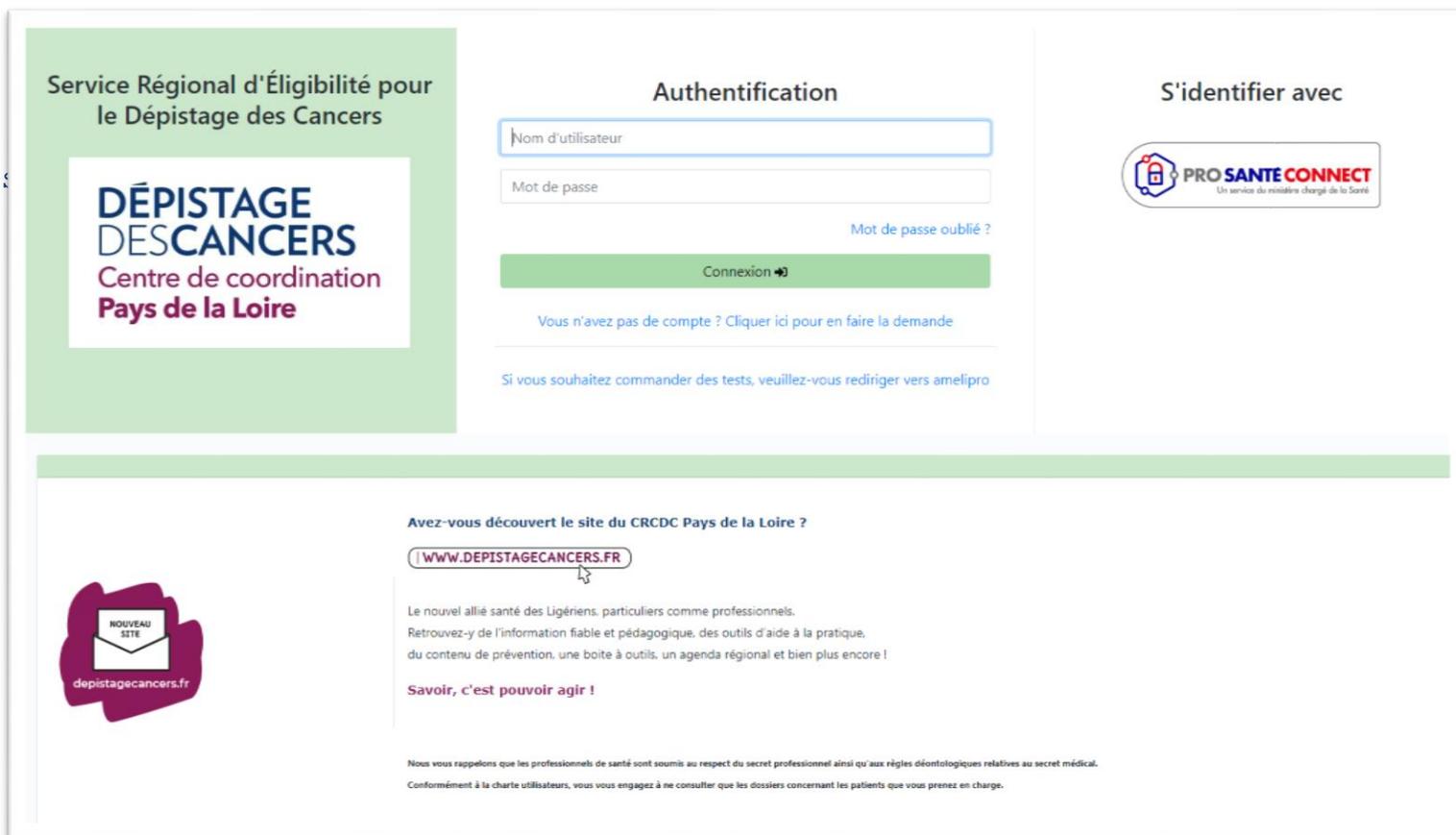
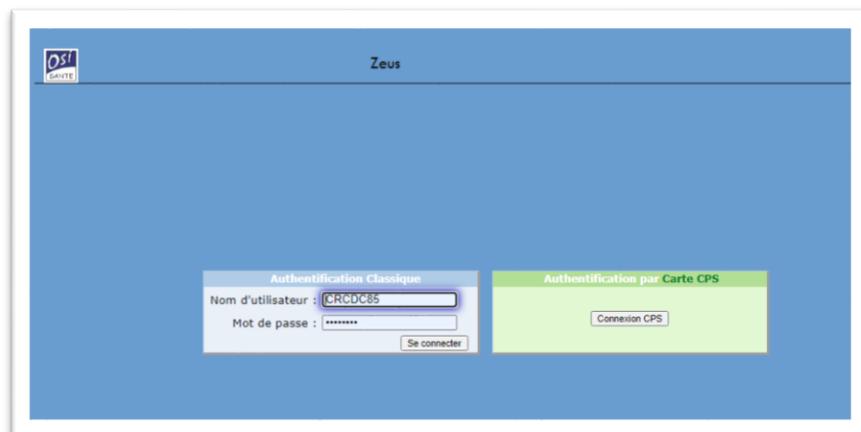
Études
à faire

LE SITE D'ÉLIGIBILITÉ DU CRCDC-PAYS DE LA LOIRE

Le nouveau site d'éligibilité, un outil d'aide à la pratique

MG, S-F, gynécologues, gastroentérologues
Cabinet de radiologie

7 Avril 2022

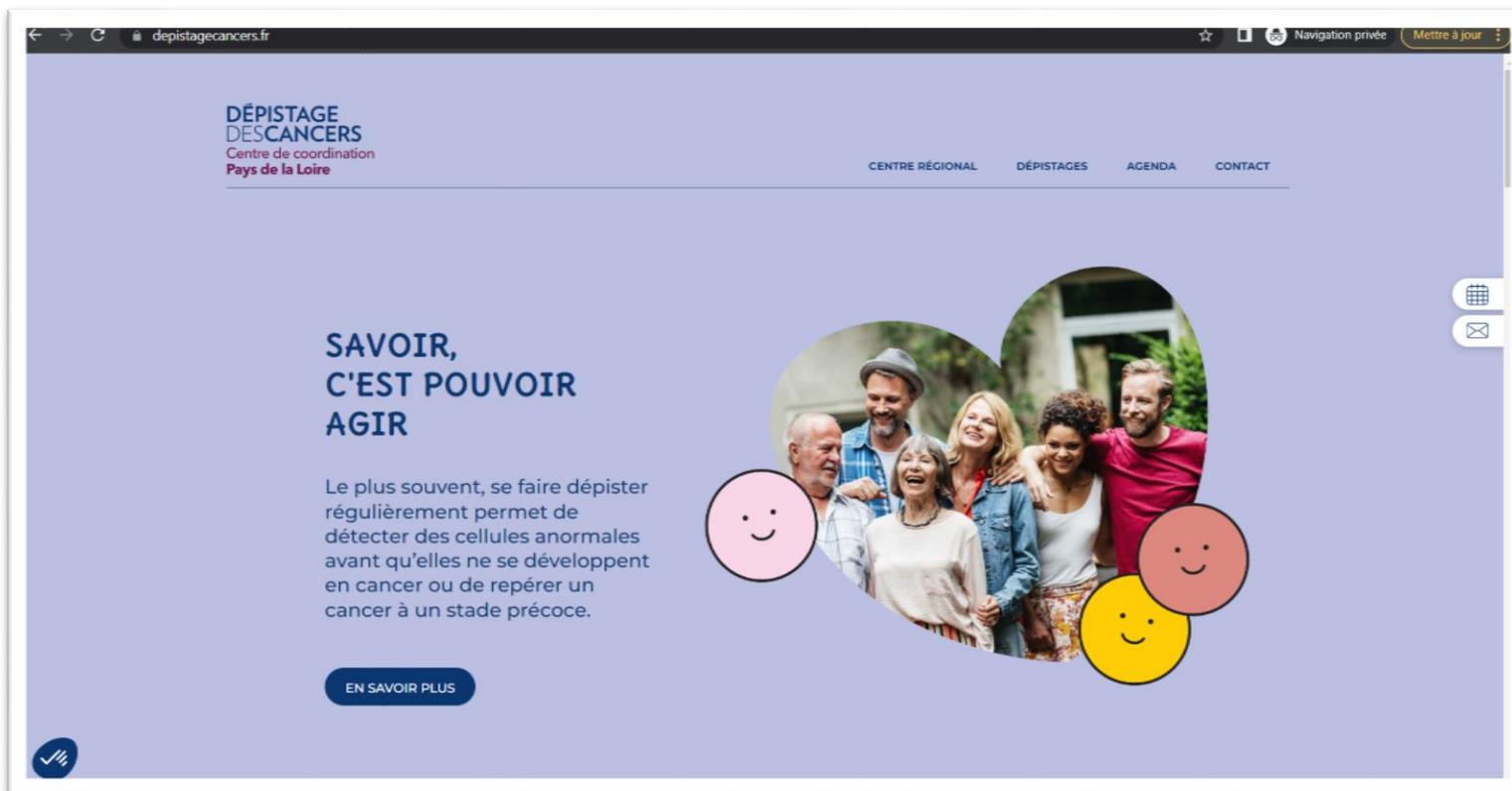


LE SITE INTERNET DU CRCDC-PAYS DE LA LOIRE

L'allié santé des particuliers
et des professionnels de santé,

vous y trouvez de l'information fiable
et pédagogique, des outils d'aide à la
pratique, du contenu de prévention,
une boîte à outils complète, ainsi
qu'à un agenda régional.

www.depistaecancers.fr



SAVOIR, C'EST POUVOIR AGIR

MERCI !

OÙ NOUS TROUVER ?

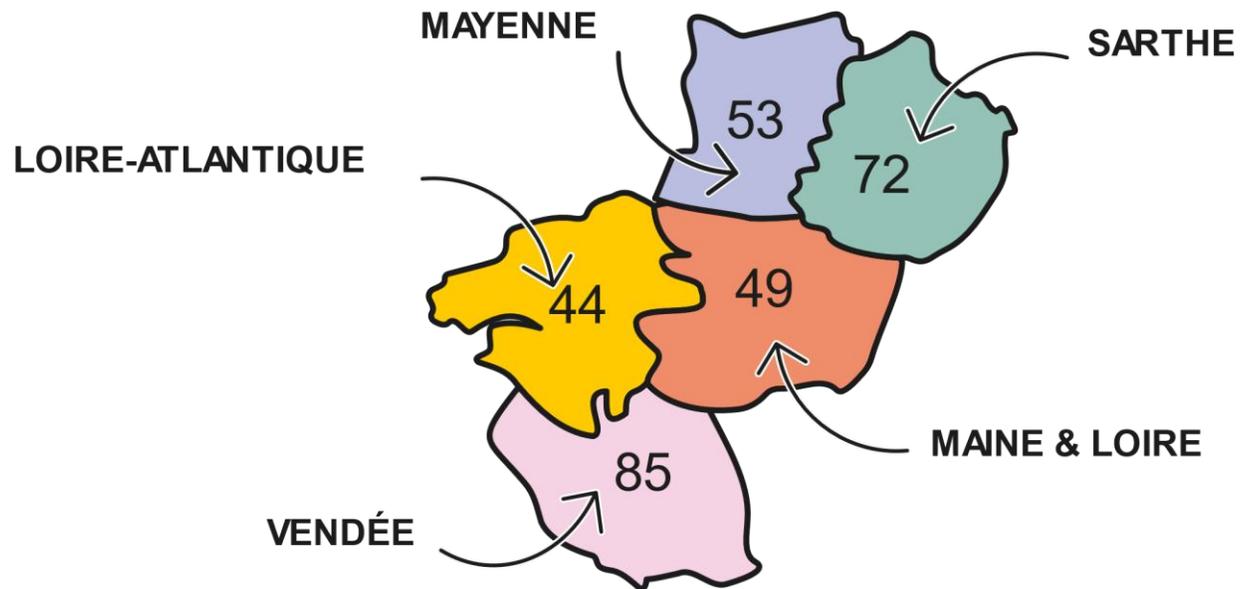
Dépistage organisé Pays de la Loire

Sein : 02 51 79 80 22

Colorectal : 02 51 79 80 23

Col de l'utérus : 02 51 79 80
24

www.depistagecancers.fr



LOIRE-ATLANTIQUE

50 route de St Sébastien
44200 Nantes

Fax : 02 90 92 71 23

crcdc44@depistagecancers.fr

MAINE & LOIRE

5 rue des Basses
Fouassières
49000 Angers

Fax : 02 41 24 02 85

crcdc49@depistagecancers.fr

MAYENNE

90 avenue de Chanzy
53000 Laval

Fax : 02 43 67 10 34

crcdc53@depistagecancers.fr

SARTHE

16 rue Edgar Brandt
72000 Le Mans

Fax : 02 43 75 17 29

crcdc72@depistagecancers.fr

VENDÉE

82 boulevard
d'Angleterre
85000 La Roche sur Yon

Fax : 02 51 05 46 74
crcdc85@depistagecancers.fr