



FAITS MARQUANTS

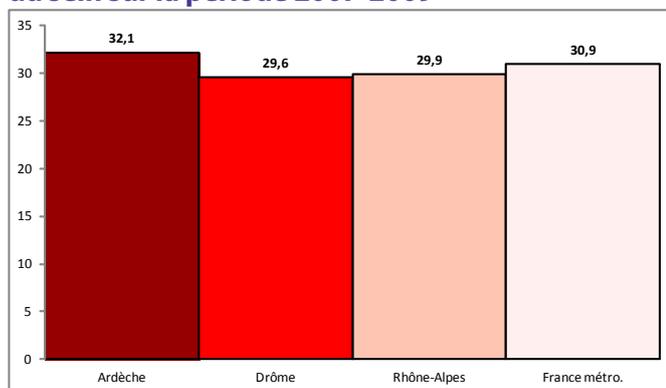
- Entre 2007 et 2009, 90 femmes résidant dans la Drôme et 73 en Ardèche sont décédées en moyenne chaque année d'un cancer du sein
- Alors que la mortalité diminue au niveau de la région on observe une stagnation sur la Drôme
- Parmi les femmes admises en affections de longue durée pour cancer du sein, six sur dix le sont avant 65 ans et quatre décès sur dix surviennent avant cet âge
- Le taux de participation au dépistage du cancer du sein est en légère baisse entre 2009 et 2010, et la participation est plus élevée au nord des deux départements et le long de la vallée du Rhône

UNE MORTALITÉ PAR CANCER DU SEIN EN 2007-2009 ÉQUIVALENTE DANS LES DEUX DÉPARTEMENTS, LA FRANCE ET LA RÉGION

Entre 2007 et 2009, 3 171 femmes de la région Rhône-Alpes sont décédées suite à un cancer du sein, soit 1 057 en moyenne par an. Environ 270 de ces personnes résidaient dans la Drôme (soit 90 décès annuels) et 218 en Ardèche (soit 73 décès annuels).

Sur cette même période, on constate que les taux de mortalité par cancer du sein des femmes des départements de la Drôme et de l'Ardèche sont supérieurs, mais de manière statistiquement non significative, aux taux observés parmi la population féminine de la région Rhône-Alpes et de la France métropolitaine. Le taux en Ardèche atteint 32 décès pour 100 000 femmes, contre 30 dans la Drôme, 30 en Rhône-Alpes et 31 en France.

Taux* comparatifs annuels de mortalité par cancer du sein sur la période 2007-2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee
* Taux pour 100 000 habitantes

Exploitation ORS RA

CONTEXTE NATIONAL

Le cancer du sein est la localisation cancéreuse la plus fréquente et la première cause de mortalité par cancer chez la femme dans le monde comme en France métropolitaine, avec 11 990 décès en 2009 (98% concernant des femmes). Au niveau mondial, les taux d'incidence les plus élevés sont enregistrés dans les pays à haut niveau de vie. En 2005, la France se situe parmi les pays d'Europe de l'Ouest à plus forte incidence pour le cancer du sein. Avec près de 50 000 nouveaux cas de cancer invasif du sein en 2005, cette localisation représente 36,7% de l'ensemble des nouveaux cas de cancer chez les femmes et se situe au deuxième rang de l'ensemble des cancers en France. Son incidence ne cesse d'augmenter depuis les années 80 et le taux d'incidence a presque doublé entre 1980 et 2005 (passant de 57 à 101 nouveaux cas pour 100 000 femmes soit +2,4% par an). On observe un ralentissement modéré de cette évolution à la hausse sur les années 2000. Le taux de mortalité est en baisse depuis le milieu des années 1990. Ces évolutions inverses peuvent s'expliquer en partie par l'amélioration des traitements et par un diagnostic plus précoce lié au dépistage. En termes de facteurs de risque, des facteurs génétiques et hormonaux sont identifiés. Les formes familiales avec une prédisposition génétique concernent 5 à 10% des cancers du sein. Le rôle de l'exposition aux oestrogènes (en lien notamment avec une puberté précoce ou une ménopause tardive, une première grossesse au-delà de 30 ans ou l'absence de grossesse) est bien établi. La surcharge pondérale, la consommation d'alcool et l'exposition à des radiations ionisantes joueraient également un rôle. Le cancer du sein fait l'objet d'un programme national de dépistage, initié au début des années 1990 et généralisé en 2004 dans le cadre du Plan cancer. Il s'agit d'un dépistage par mammographie, proposé tous les deux ans à toutes les femmes de 50 à 74 ans. Ce dépistage systématique devrait se substituer progressivement au dépistage «spontané», et permettre une diminution de 30% de la mortalité, sous réserve d'un taux de participation au dépistage organisé de 70%. Ce taux stagne (52% en 2010) au niveau national, il doit encore progresser pour permettre d'atteindre cet objectif.



LA BAISSÉ DE LA MORTALITÉ PAR CANCER DU SEIN OBSERVÉE SUR LA RÉGION N'EST PAS RETROUVÉE EN DRÔME

De 1991 à 2009, le taux de mortalité par cancer du sein a évolué à la baisse (- 16%) sur l'ensemble de la région mais cette évolution est moins marquée en Ardèche et surtout en Drôme où on observe une stagnation du taux comparatif de mortalité.

En conséquence, la Drôme et l'Ardèche perdent les positions favorables qu'elles avaient sur la période 1991-1995.

Alors que les taux de mortalité de la Drôme étaient inférieurs aux taux régionaux sur la majeure partie de la décennie des années 90, ils apparaissent en position défavorable (ou équivalente) par rapport à la région sur la décennie suivante.

Pour l'Ardèche, le resserrement est beaucoup plus récent et l'observation de la mortalité des années suivantes montrera s'il s'agit d'une situation durable ou d'un phénomène statistique plus aléatoire lié à la faiblesse quantitative des effectifs concernés.

PRÈS DE QUATRE DÉCÈS PAR CANCER DU SEIN SUR DIX SURVIENNENT AVANT 65 ANS

Le cancer du sein est à l'origine, sur la période 2007-2009, de 218 décès de femmes ardéchoises et 270 drômoises. Le cancer du sein peut survenir et causer des décès chez des femmes relativement jeunes. Sur l'ensemble des femmes qui sont décédées sur ces deux départements, 14% avaient moins de 55 ans au moment du décès et un tiers (32%) avaient moins de 65 ans.

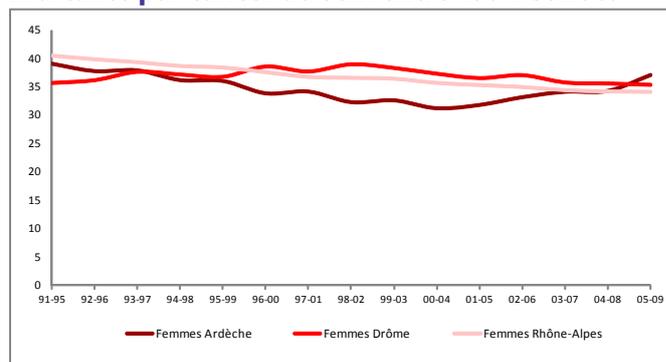
La part des décès est relativement stable pour les décennies d'âge suivantes mais la décennie 75-84 ans rassemble dans chaque territoire plus du quart des décès.

LA MORTALITÉ PAR CANCER DU SEIN CROÎT FORTEMENT AVEC L'ÂGE AU-DELÀ DE 75 ANS

Si des décès sont observés dès les premières décennies d'âge adulte, le risque de décès par cancer du sein augmente avec l'âge notamment à partir de 75 ans.

On observe dans la tranche d'âge 35-54 ans que les taux de mortalité par cancer du sein se situent entre 19 et 22 décès pour 100 000 femmes. Ces taux sont relativement stables pour les tranches d'âge 55-64 ans et 65-74 ans, puis augmentent fortement pour les femmes de 75-84 ans (taux de 134 décès en Ardèche, 127 dans la Drôme et 123 en Rhône-Alpes) et pour les femmes de 85 ans et plus (entre 235 et 321 décès selon le territoire).

Evolution des taux* comparatifs annuels de mortalité par cancer du sein entre 1991 et 2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitantes lissé sur une période glissante de 5 années

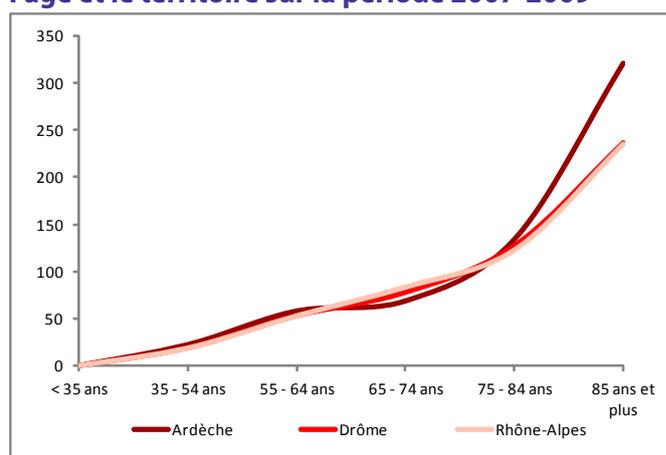
Répartition des décès par cancer du sein selon l'âge et le territoire sur la période 2007-2009

FEMMES	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes		France métr.	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
< 35 ans	0	0,0	<1	0,4	5	0,5	89	0,8
35 - 54	10	13,3	13	14,4	162	15,4	1 869	16,1
55 - 64	12	17,0	17	18,5	195	18,4	2 245	19,4
65 - 74	11	14,7	17	19,3	211	20,0	2 227	19,2
75 - 84	19	26,6	24	27,0	271	25,6	2 970	25,7
85+	21	28,4	18	20,4	213	20,1	2 180	18,8
Total	73	100,0	90	100,0	1 057	100,0	11 580	100,0

Sources : Inserm CépiDC

Exploitation ORS RA

Taux* de mortalité annuels par cancer du sein selon l'âge et le territoire sur la période 2007-2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitantes

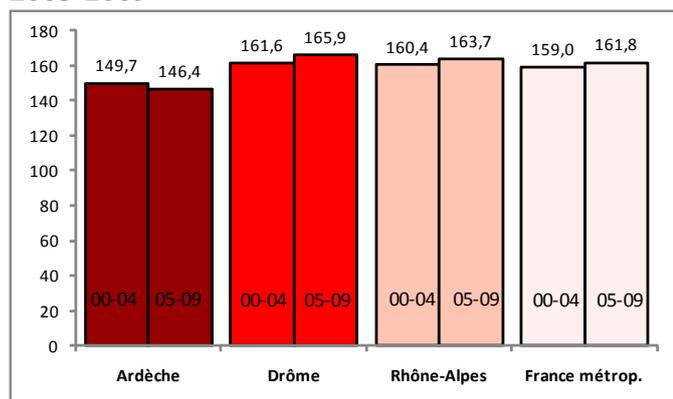
Effectifs moyens annuels d'admission en affections de longue durée pour cancer du sein selon l'âge et le territoire sur la période 2007-2009

FEMMES	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	France
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part(%)	Part(%)
< 35 ans	3	1,2	6	1,2	1,7	1,6
35 - 54	93	33,0	139	30,2	32,8	32,9
55 - 64	73	25,9	122	26,4	25,3	26,1
65 - 74	53	18,7	111	24,2	21,4	21,1
75 - 84	47	16,7	62	13,4	13,7	13,4
85+	13	4,5	21	4,6	5,1	5,0
Total	281	100,0	460	100,0	100,0	100,0

Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI

Exploitation ORS RA

Taux* annuels d'admission en ALD pour cancer du sein selon le territoire sur les périodes 2000-2004 et 2005-2009



Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitantes

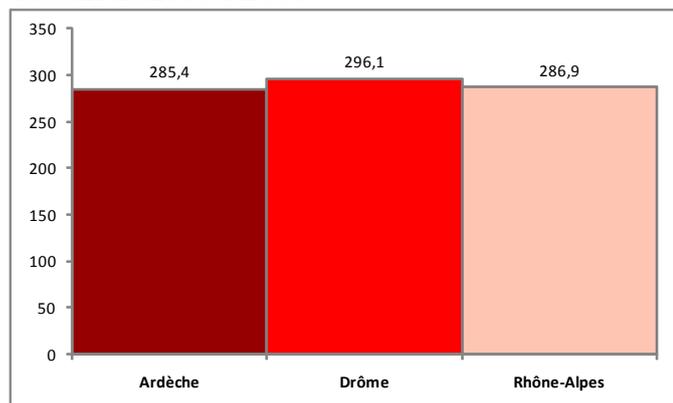
Répartition des patientes hospitalisées pour cancer du sein sur la période 2006-2009

FEMMES	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
< 35 ans	6	1,1	12	1,5	154	1,6
35 - 54	154	27,9	229	27,8	2 802	29,5
55 - 64	130	23,6	214	25,9	2 312	24,4
65 - 74	120	21,7	190	23,0	2 041	21,5
75 - 84	99	17,9	129	15,7	1 559	16,4
85+	43	7,8	51	6,1	620	6,5
Total	552	100,0	824	100,0	9 488	100,0

Source : PMSI

Exploitation ORS RA

Taux* comparatifs des hospitalisations pour cancer du sein de 2006 à 2009



Source : PMSI

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitantes

UNE ADMISSION SUR TROIS EN AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE POUR CANCER DU SEIN A LIEU ENTRE 35 ET 54 ANS

Sur la période 2007-2009, le cancer du sein a été chaque année à l'origine de 5 357 admissions en affections de longue durée (ALD) dont 280 en Ardèche et 460 dans la Drôme.

De manière différente de ce qui est observé pour les décès, c'est la tranche d'âge des 35-54 ans qui présente la part d'admission en ALD pour cancer du sein la plus importante et concentre un tiers des admissions : 33% en Ardèche, 30% en Drôme et 33% en Rhône-Alpes et en France.

Globalement, sur l'ensemble des femmes qui sont admises en ALD pour cancer du sein, six femmes sur dix sont âgées de moins de 65 ans au moment de l'admission.

DES TAUX D'ADMISSION EN ALD POUR CANCER DU SEIN STABLES ENTRE LES PÉRIODES 2000-2004 ET 2005-2009

Les effectifs annuels d'admissions en ALD pour cancer du sein ont peu évolué entre les deux périodes quinquennales 2000-2004 et 2005-2009 : passage de 257 à 274 en Ardèche, de 405 à 453 en Drôme, de 4 842 à 5 309 en Rhône-Alpes et de 50 883 à 55 212 en France.

Les taux standardisés d'admission en ALD correspondants sont équivalents entre les deux périodes pour chaque territoire. Les taux ardéchois apparaissent par ailleurs inférieurs aux taux de la Drôme et de la région.

DES TAUX DE FEMMES HOSPITALISÉES POUR UN CANCER DU SEIN ÉQUIVALENTS ENTRE LES DEUX DÉPARTEMENTS ET LA RÉGION SUR LA PÉRIODE 2006-2009

Sur la période 2006-2009, le nombre moyen de femmes hospitalisées au moins une fois pour un cancer du sein est 552 pour les femmes résidant en Ardèche, de 824 pour la Drôme et 9 488 pour la région Rhône-Alpes (voir encadré de fin de fiche).

Comme pour les admissions en ALD, la tranche d'âge 35-54 ans représente la plus grande part des patientes hospitalisées (29% en Rhône-Alpes, 28% en Ardèche et dans la Drôme). Plus de la moitié des femmes hospitalisées ont moins de 65 ans. Les taux standardisés d'hospitalisation pour cancer du sein ne font pas apparaître de différences significatives selon les territoires observés.

UN TAUX DE PARTICIPATION AU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN EN LÉGÈRE DIMINUTION ENTRE 2009 ET 2010

Le dépistage organisé du cancer du sein concerne les femmes âgées de 50 à 74 ans. Généralisé depuis 2004, ce programme est géré par Drôme-Ardèche Prévention Cancer pour les deux départements du sud de la région Rhône-Alpes.

En 2010, 222 873 femmes de la région Rhône-Alpes ont bénéficié d'une mammographie de dépistage dans le cadre du programme organisé, dont 12 598 Ardéchoises et 19 683 Drômoises.

Rapporté à la population cible correspondante (Insee), les taux de participation sont de 51,2% en Ardèche, 54,1% dans la Drôme et 52,7% en Rhône-Alpes. Ces taux sont légèrement inférieurs à ceux observés en 2009.

Pour l'année 2010, le taux de participation observé en Drôme place ce département à la 3ème place des départements de la région loin cependant après les deux Savoie (57,7 en Savoie et 59,1 en Haute-Savoie). L'Ardèche se situe au 6ème rang avant la Loire (51,0) et l'Isère (46,9).

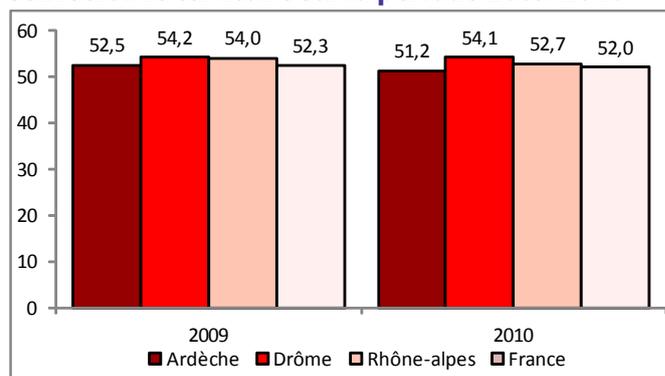
DES TAUX DE DÉPISTAGE PLUS ÉLEVÉS AU NORD DES DEUX DÉPARTEMENTS ET LE LONG DE LA VALLÉE DU RHÔNE

Sur la période 2009-2010, 24 391 femmes ardéchoises ont participé au programme organisé de dépistage du cancer du sein et 38 601 dans la Drôme.

La visualisation cartographique du taux cantonal de participation au dépistage organisé du cancer du sein met en évidence des taux plus élevés au nord des deux départements et le long de la vallée du Rhône.

A l'inverse, les taux les plus faibles sont observés dans les cantons les plus éloignés de la vallée du Rhône avec des taux de participation souvent inférieurs à 43%.

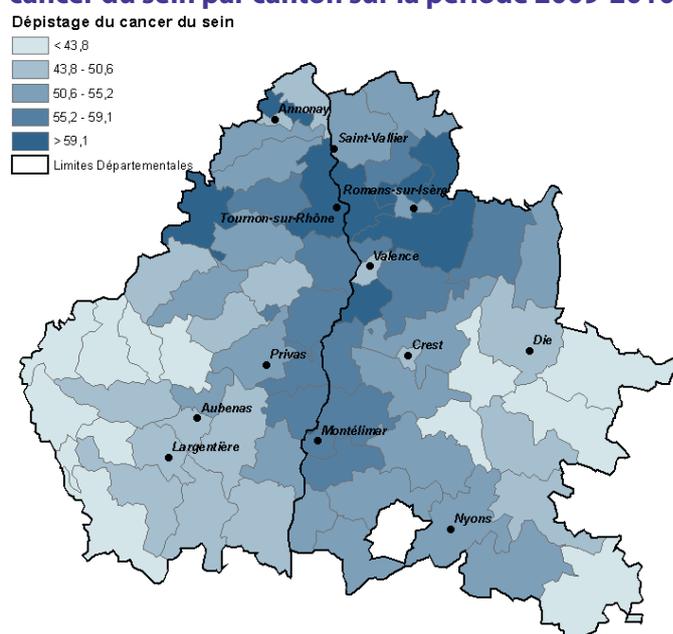
Taux de participation au dépistage du cancer du sein selon le territoire sur la période 2009-2010



Sources : Organismes de dépistage, InVS

Exploitation ORS RA

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein par canton sur la période 2009-2010



Source : Drôme Ardèche Prévention Cancer

Exploitation ORS RA

Sur la période 2006-2009, sont dénombrées pour chaque année toutes les personnes qui ont été hospitalisées au moins une fois. Les personnes hospitalisées sur plusieurs années sont comptées pour chaque année. Les effectifs calculés sont donc différents et un peu supérieurs au nombre moyen de personnes nouvellement hospitalisées chaque année.

Dans cette fiche les codes de la classification internationale des maladies (CIM) retenus pour la définition du cancer du sein sont : 174-175 en CIM 9 et C50 en CIM 10.

Le taux comparatif de mortalité est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait, tous les ans, la même structure par âge. On le calcule en pondérant les taux de mortalité par âge et sexe observés chaque année par la structure par âge d'une population de référence. Ici, la population de référence utilisée est la population de la France Métropolitaine au recensement de 1999, les deux sexes confondus. Les taux comparatifs permettent de comparer les niveaux de mortalité entre deux périodes, entre les populations masculine et féminine ou entre zones géographiques différentes.

Affection de longue durée : Le dispositif des affections de longue durée (ALD) a été mis en place dès la création de la sécurité sociale afin de permettre la prise en charge des patients ayant une maladie chronique comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Une liste établie par décret fixe trente affections (ALD30) ouvrant droit à une exonération du ticket modérateur (tumeurs malignes, diabète, maladies psychiatriques de longue durée, maladie coronaire, etc.). Son obtention est subordonnée à une demande à la caisse d'affiliation de l'assuré et à l'accord du service médical.

En pratique, la quasi totalité des affections ayant un caractère habituel de gravité (cancers, maladies cardio-vasculaires, infection par le VIH, diabète, troubles graves de la santé mentale...) est couverte par le champ des ALD.