

## 4 - Le cancer du col de l'utérus en Loire-Atlantique

**Tableau 1 - Admissions en affection de longue durée (1) - code CIM10 : C53**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Nombre d'admissions pour cancer du col de l'utérus					45	37	42	47	40

**Tableau 2 - Incidence recensée par le registre (démarrage en 1998)**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
<b>Cancers infiltrants recensés par le registre</b>									
Nombre de nouveaux cas de cancers infiltrants du col de l'utérus				35	48	47	47	64	44
Taux d'incidence standardisé des cancers infiltrants du col de l'utérus (2)				3,8	5,6	5,1	6,1	7,6	5,5
<b>Cancers in situ recensés par le registre</b>									
Nombre de nouveaux cas de cancers in situ du col de l'utérus				188	263	209	214	198	177
Taux d'incidence standardisé des cancers in situ du col de l'utérus (2)				28,8	40,5	31,7	33,1	29,1	26,3

**Tableau 3 - Mortalité par cancer de l'utérus (col et corps) - codes CIM 9 : 179,180,182 ; codes CIM10 : C53-C55**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Nombre total de décès (col et corps)	37	53	53	41	48	44	35	37	
Taux moyen de mortalité standardisé (3)	8,7	7,6	7,6	7,2	6,7	6,2	5,7		

Sources : URCAM - DRSM Pays de la Loire, Registre des cancers de Loire-Atlantique, INSERM CépiDc, INSEE RP 90

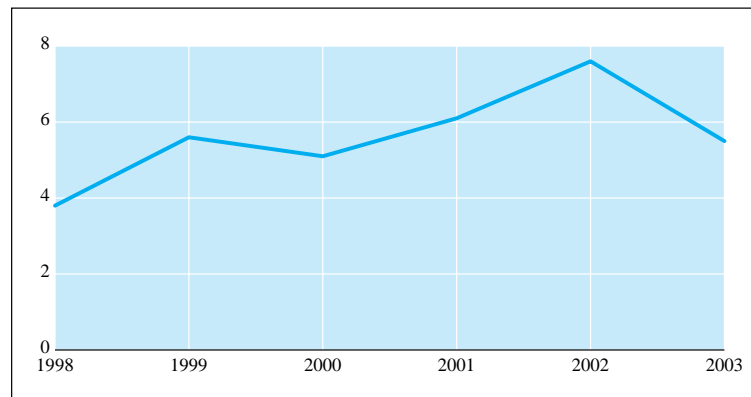
Exploitation ORS

(1) données qui concernent les personnes protégées par le régime général, le régime agricole (MSA) et le régime des professions indépendantes (AMPI)

(2) taux pour 100 000 habitants standardisé sur la population mondiale

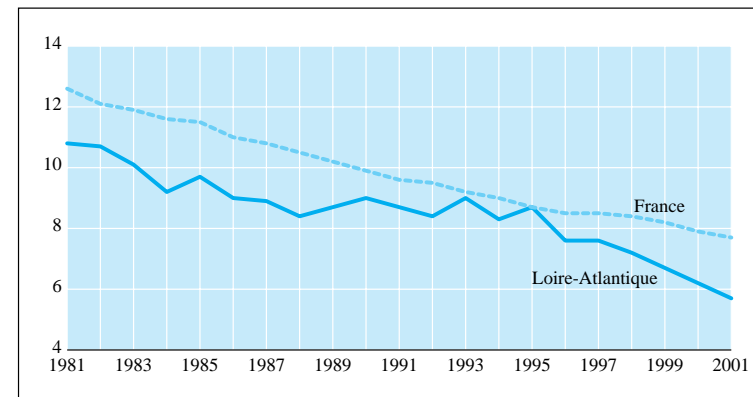
(3) taux pour 100 000 habitants standardisé sur la population française, moyenne sur les 3 années n-1, n, n+1

**Figure 1 - Evolution du taux d'incidence standardisé (2) du cancer du col de l'utérus (infiltrant) en Loire-Atlantique depuis 1998**



Source : Registre des cancers de Loire-Atlantique

**Figure 2 - Evolution du taux de mortalité (3) par cancer de l'utérus (col et corps) en Loire-Atlantique et en France métropolitaine depuis 1981**



Sources : INSERM CépiDc, INSEE RP90

Exploitation ORS

**Cancer in situ**  
cancer très superficiel et bien limité, sans aucune extension en profondeur, locale ou à distance

**Cancer infiltrant**  
cancer qui n'est pas "in situ", même s'il est de taille limitée

## 4 - Le cancer du col de l'utérus en Loire-Atlantique

### Situation épidémiologique actuelle

- Le registre des cancers de Loire-Atlantique apporte des données précises sur l'incidence du cancer du col de l'utérus dans le département. Selon ce registre, 221 nouveaux cas de cancers du col, se répartissant en 44 cas de cancers infiltrants et 177 cas de cancers in situ, ont été diagnostiqués en 2003 parmi les habitantes du département (tableau 2 page 60).
- Les statistiques d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer du col de l'utérus, établies par l'URCAM et la DRSM pour les trois principaux régimes d'assurance-maladie, constituent une source d'information complémentaire sur l'incidence. Selon ces données, 40 femmes ont été admises en ALD pour cancer du col de l'utérus en 2003 (tableau 1).  
Ces admissions concernent dans la quasi-totalité des cas, des cancers infiltrants.
- Les statistiques annuelles de mortalité établies par l'Inserm CépiDc ne permettent pas pour le moment de distinguer les décès liés à un cancer du col et ceux liés à un cancer du corps de l'utérus, en raison de la proportion importante de décès de localisation non précisée.  
Selon ces données, disponibles jusqu'en 2002, le cancer de l'utérus (col et corps) a été globalement responsable de 39 décès parmi les habitantes de Loire-Atlantique, en moyenne chaque année sur la période 2000-2002 (tableau 3).

### Tendances évolutives

- En Loire-Atlantique, si l'on exclut l'année 1998 (année de démarrage du dispositif de recensement), le nombre de nouveaux cas de cancers du col de l'utérus infiltrants enregistrés par le registre a oscillé entre 44 et 64 entre 1999 et 2003, et le taux d'incidence standardisé entre 5,1 et 7,6 pour 100 000 (figure 1 page 60).

Ces fluctuations annuelles se retrouvent pour le nombre d'admissions en affection de longue durée.

- L'évolution depuis le début des années 80 du taux standardisé de mortalité par cancer de l'utérus (col et corps), calculé sur des périodes glissantes de trois ans, est représentée sur la figure 2 page 60.  
En Loire-Atlantique, le taux de mortalité par cancer de l'utérus a suivi globalement au cours des deux dernières décennies une tendance à la baisse (-3,1 % en moyenne chaque année), comme le taux national (-2,4 %). Sur l'ensemble de cette période le taux départemental est resté inférieur au taux national, avec un écart statistiquement significatif depuis 1999. Pour la période 2000-2002, il est de 5,7 pour 100 000 (7,7 en France).

## 4 - Le cancer du col de l'utérus en Loire-Atlantique

### Frottis remboursés

**Tableau 1 - Bénéficiaires de frottis, réalisés en secteur libéral, remboursés par l'assurance maladie** - données par année  
(Régime général hors sections locales mutualistes, MSA hors Gamex, régime des professions indépendantes)

	2001	2002	2003	2004
<b>Femmes âgées de ...</b>	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans
Nombre de femmes couvertes (estimation Urcam) (1)	256 914	261 876	264 313	282 745
Nombre de bénéficiaires de frottis dans l'année (2)	74 561	75 895	77 746	77 445
Taux de bénéficiaires sur une année	29 %	29 %	29 %	27 %

**Tableau 2 - Bénéficiaires de frottis, réalisés en secteur libéral, remboursés par l'assurance maladie** - données cumulées sur 3 années  
(Régime général hors sections locales mutualistes, MSA hors Gamex, régime des professions indépendantes)

	2001-2002-2003	2002-2003-2004
<b>Femmes âgées de ...</b>	25-65 ans	25-65 ans
Nombre de bénéficiaires de frottis sur 3 années (3)	174 759	174 761
Taux de bénéficiaires sur 3 années	67 %	66 %

Source : URCAM Pays de la Loire

Exploitation ORS

(1) nombre de femmes de la tranche d'âge considérée (25-65 ans) couvertes par le régime général (hors sections mutualistes), la MSA (hors GAMEX) ou le régime des professions indépendantes - estimation URCAM

(2) nombre de femmes de la tranche d'âge considérée (25-65 ans), affiliées au régime général (hors sections mutualistes), à la MSA (hors GAMEX), ou au régime des professions indépendantes, à qui au moins un acte de frottis réalisé l'année n en secteur libéral a été remboursé. Une femme ayant eu deux frottis dans l'année est comptée une seule fois.

(3) nombre de femmes de la tranche d'âge considérée (25-65 ans), affiliées au régime général (hors sections mutualistes), à la MSA (hors GAMEX), ou au régime des professions indépendantes, à qui au moins un acte de frottis réalisé au cours des années n-1, n ou n+1 en secteur libéral a été remboursé. Une femme ayant eu deux frottis au cours de ces trois années est comptée une seule fois.

## 4 - Le cancer du col de l'utérus en Loire-Atlantique

### Couverture du dépistage

● *Le dépistage du cancer du col de l'utérus, qui repose sur un frottis cervico-vaginal est prescrit aux femmes à titre individuel par les médecins. Il ne fait pas l'objet d'un dépistage organisé comme le cancer du sein ou le cancer colo-rectal.*

*En 1998, l'ANAES (devenue Haute Autorité de Santé) a recommandé un frottis cervico-vaginal tous les trois ans, après deux frottis normaux à un an d'intervalle, chez les femmes âgées de 25 à 65 ans.*

● Le dépistage du cancer du col de l'utérus est souvent réalisé en secteur libéral, mais il peut l'être également au sein des établissements de santé à dotation globale, dans les centres de planification familiale, ou dans les centres d'examen de santé. L'un des objectifs du plan cancer est d'ailleurs de promouvoir la réalisation de frottis de dépistage par les centres de planification familiale et la médecine du travail.

Les systèmes d'information existants ne permettent pas de connaître de façon précise la couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus. Mais il est possible de l'approcher par l'intermédiaire des données concernant les remboursements de frottis réalisés en secteur libéral, disponibles par bénéficiaire pour les principales caisses d'assurance maladie\*.

Ces données permettent d'estimer à 27 % la proportion de femmes de 25-65 ans de Loire-Atlantique ayant eu au moins un frottis (en secteur libéral) en 2004 (tableau 1 page 62).

● Le rythme de dépistage préconisé par l'ANAES étant de trois ans, il est intéressant de compléter cet indicateur annuel par la proportion de femmes de 25-65 ans bénéficiaires d'au moins un frottis en secteur libéral au cours des années 2002, 2003 ou 2004. En Loire-Atlantique, ce taux n'est que de 66 % (tableau 2), soit très inférieur à la somme des proportions annuelles de bénéficiaires d'au moins un frottis sur ces années (29 %, 29 %, 27 %) (tableau 1). Cela signifie que certaines femmes bénéficient de frottis à une fréquence plus élevée que celle recommandée alors que d'autres n'en ont pas, ou pas suffisamment.

\* Régime général (hors sections locales mutualistes), MSA (hors Gamex) et régime des professions indépendantes