



4 - Le cancer du col de l'utérus en Maine-et-Loire

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					28	27	31	34	33

Tableau 2 - 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	39	40	34	32	38	24	35	29	
Taux moyen de mortalité standardisé (2)	9,1	8,8	8,4	8,2	7,8	7,3	6,4		

Sources : URCAM - DRSM Pays de la Loire, 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 française, moyenne sur les 3 années n-1, n, n+1

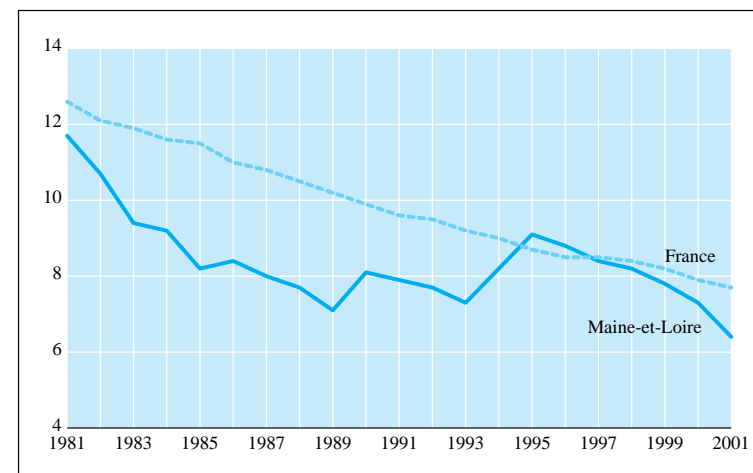
Cancer in situ

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

Figure 1 - Evolution du taux de mortalité (2) par cancer de l'utérus (col et corps) en Maine-et-Loire et en France métropolitaine depuis 1981



Sources : INSERM CépiDc, INSEE RP90

Exploitation ORS

4 - Le cancer du col de l'utérus en Maine-et-Loire

Situation épidémiologique actuelle

- Pour le département du Maine-et-Loire, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence du cancer du col de l'utérus car il n'existe pas de registre des cancers dans ce département.

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 la seule source d'information disponible sur l'incidence. Selon ces données, 33 femmes ont été admises en ALD pour cancer du col de l'utérus en 2003 (tableau 1 page 64).

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 a été globalement responsable de 29 décès parmi les habitantes du Maine-et-Loire en moyenne chaque année sur la période 2000-2002 (tableau 2).

Tendances évolutives

- Dans le Maine-et-Loire, le nombre annuel d'admissions en affection de longue durée pour cancer du col de l'utérus se situe entre 27 et 34 sur la période 1999-2003.

- L'évolution au cours des deux dernières décennies 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 1 page 64. Au cours des années 80, le taux de mortalité par cancer de l'utérus a connu dans le Maine-et-Loire une baisse (-6,1 % par an entre 1981 et

1989), plus marquée qu'au plan national (-2,6 %), lui devenant ainsi significativement inférieur à partir de 1984.

Depuis le début des années 90, le taux de mortalité départemental oscille entre 6,4 et 9,1 pour 100 000, tout en restant, le plus souvent, statistiquement non différent du taux national.

4 - Le cancer du col de l'utérus en Maine-et-Loire

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
Femmes âgées de ...	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans
Nombre de femmes couvertes (estimation Urcam) (1)	164 309	166 050	166 953	176 024
Nombre de bénéficiaires de frottis dans l'année (2)	34 387	48 670	49 131	48 279
Taux de bénéficiaires sur une année	21 %	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
Femmes âgées de ...	25-65 ans	25-65 ans
Nombre de bénéficiaires de frottis sur 3 années (3)	112 567	110 829
Taux de bénéficiaires sur 3 années	68 %	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 Maine-et-Loire

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 du Maine-et-Loire ayant eu au moins un frottis (en secteur libéral) en 2004 (tableau 1 page 66).

● 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. Dans le Maine-et-Loire, 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