

4 - Le cancer du col de l'utérus en Vendée

données mises à jour : juillet 2007

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

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Nombre d'admissions pour cancer du col de l'utérus					25	25	22	32	20	23

Tableau 2 - Incidence recensée par le registre (démarrage en 1997)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Cancers infiltrants recensés par le registre										
Nombre de nouveaux cas de cancers infiltrants du col de l'utérus			17	21	22	24	15	28	23	
Taux d'incidence standardisé des cancers infiltrants du col de l'utérus (2)			4,2	5,9	6,1	6,0	4,4	7,2	5,1	
Cancers in situ recensés par le registre										
Nombre de nouveaux cas de cancers in situ du col de l'utérus			N.E.	N.E.	N.E.	N.E.	N.E.	N.E.	N.E.	
Taux d'incidence standardisé des cancers in situ du col de l'utérus (2)										

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	2004
Nombre total de décès	17	19	32	32	25	24	25	34	29	29
Taux moyen de mortalité standardisé (3)	5,1	6,6	7,6	7,9	7,0	6,4	6,9	7,2		

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

Exploitation ORS

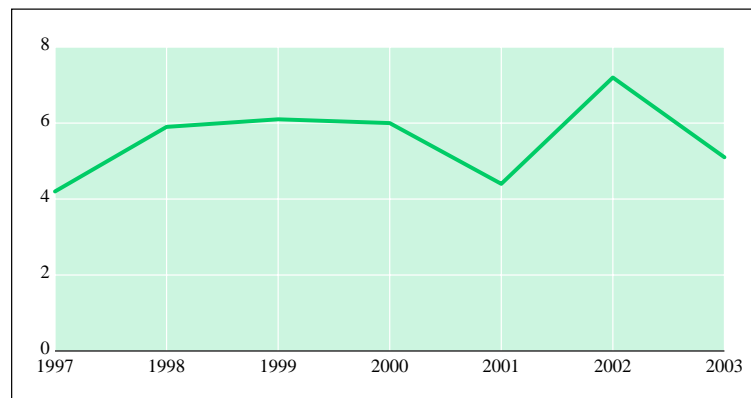
(1) données qui concernent les personnes protégées par le régime général, le régime agricole (MSA) et le régime des professions indépendantes (RSI)

(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

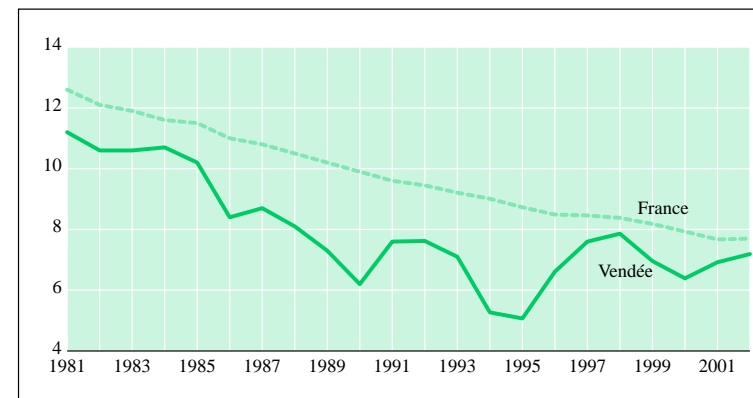
N.E. : non enregistré

Figure 1 - Evolution du taux d'incidence standardisé (2) du cancer du col de l'utérus (infiltrant) en Vendée depuis 1997



Source : Registre des cancers de Vendée

Figure 2 - Evolution du taux de mortalité (3) par cancer de l'utérus (col et corps) en Vendée 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 Vendée

rédaçtion : mars 2006

Situation épidémiologique actuelle

- Le registre des cancers de Vendée apporte des données précises sur l'incidence du cancer du col de l'utérus dans le département. Selon ce registre, 27 nouveaux cas de cancers infiltrants ont été diagnostiqués parmi les habitantes du département en 2002 (tableau 2 page 76). Les cas de cancers in situ ne sont pas enregistrés 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 une source d'information complémentaire sur l'incidence. Selon ces données, 32 femmes ont été admises en ALD pour cancer du col de l'utérus en 2002 (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 28 décès parmi les habitantes de Vendée, en moyenne chaque année sur la période 2000-2002 (tableau 3).

Tendances évolutives

- En Vendée, le nombre de nouveaux cas de cancers infiltrants du col de l'utérus enregistrés par le registre a oscillé entre 15 et 27 entre 1997 (année de démarrage du dispositif de recensement) et 2002, et le taux d'incidence standardisé entre 4,2 et 7,2 pour 100 000 (figure 1 page 76).

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 76.

Depuis le début des années 90, le taux de mortalité par cancer de l'utérus a oscillé entre 6,4 et 7,9 pour 100 000 en Vendée. Sur l'ensemble de cette période, le taux départemental est resté inférieur au taux national, mais depuis 1997, les écarts sont statistiquement non significatifs.

4 - Le cancer du col de l'utérus en Vendée

données mises à jour : juillet 2007

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	2005	2006
Femmes âgées de ...	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans
Nombre de femmes couvertes (estimation Urcam) (1)	121 797	125 350	128 107	131 234	134 885	138 436
Nombre de bénéficiaires de frottis dans l'année (2)	32 085	31 566	33 180	33 547	34 360	35 114
Taux de bénéficiaires sur une année	26 %	25 %	26 %	26 %	25 %	25 %

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	2003-2004-2005	2004-2005-2006
Femmes âgées de ...	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans	25-65 ans
Nombre de bénéficiaires de frottis sur 3 années (3)	77 711	79 109	81 018	85 202
Taux de bénéficiaires sur 3 années	62 %	62 %	62 %	63 %

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 - estimations URCAM au 1er janvier pour 2001, 2002, 2003 et au 30 juin pour 2004, 2005 et 2006.

(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 Vendée

rédaction : mars 2006

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'examens 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 26 % la proportion de femmes de 25-65 ans de Vendée ayant eu au moins un frottis (en secteur libéral) en 2004 (tableau 1 page 78).

● 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 Vendée, ce taux n'est que de 62 % (tableau 2), soit très inférieur à la somme des proportions annuelles de bénéficiaires d'au moins un frottis sur ces années (25 %, 26 %, 26 %) (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