

4 - Le cancer du col de l'utérus dans les Pays de la Loire

Tableau 1 - Admissions en affection de longue durée (1) - codes CIM10 : C53-C55

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Nb d'admissions pour cancer du col de l'utérus					137	117	133	153	133
Nb d'admissions pour cancer du corps de l'utérus					215	217	219	224	234
Nb d'admissions pour cancer de l'utérus, partie non précisée					24	18	21	22	22

Tableau 2 - Incidence des cancers infiltrants - estimations quinquennales du réseau Francim

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Nb estimé de nouveaux cas de cancers infiltrants du col de l'utérus	160					144			
Taux d'incidence standardisé des cancers infiltrants du col de l'utérus (2)	7,1					6,1			
Nb estimé de nouveaux cas de cancers infiltrants du corps de l'utérus	228					233			
Taux d'incidence standardisé des cancers infiltrants du corps de l'utérus (2)	8,1					7,5			

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)	138	163	153	146	150	137	125	149	
Taux moyen de mortalité standardisé (3)	8,1	7,9	7,9	7,5	7,3	6,7	6,6		

Sources : URCAM- DRSM Pays de la Loire, Francim, 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

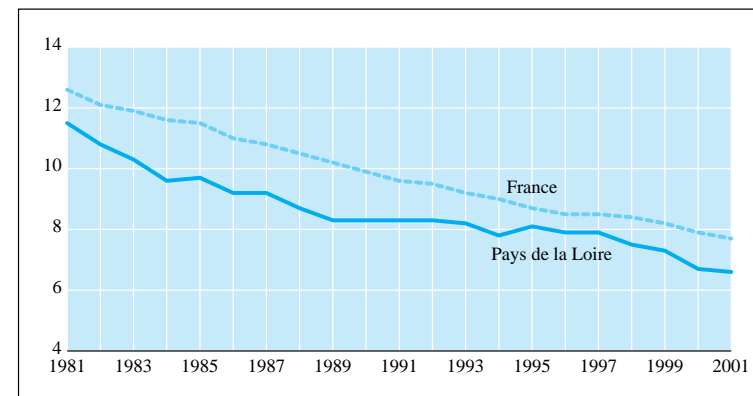
Cancer in situ

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 (3) par cancer de l'utérus (col et corps) dans les Pays de la Loire et en France métropolitaine depuis 1981



Sources : INSERM CépiDc, INSEE RP 90

Exploitation ORS

4 - Le cancer du col de l'utérus dans les Pays de la Loire

Situation épidémiologique actuelle

- Les estimations régionales d'incidence du cancer, réalisées tous les cinq ans par le réseau national des registres des cancers Francim, font état d'environ 140 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus infiltrants diagnostiqués dans la population féminine des Pays de la Loire en 2000 (tableau 2 page 56).
- Les statistiques d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer 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, 117 femmes ont été admises en ALD pour cancer du col de l'utérus en 2000 dans les Pays de la Loire (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 137 décès parmi les habitantes des Pays de la Loire, en moyenne chaque année sur la période 2000-2002 (tableau 3).

Tendances évolutives

- Dans la région, le nombre annuel estimé de nouveaux cas de cancers infiltrants du col de l'utérus est passé de 160 en 1995 à 144 en 2000, ce qui correspond à une baisse annuelle moyenne de -2,1 % sur cette période. Le taux d'incidence standardisé sur l'âge correspondant a reculé de façon plus prononcée (-3,0 % par an au cours de la même période).

Cette tendance à la baisse ne se retrouve pas pour les admissions en affection de longue durée (disponibles jusqu'en 2003) sur les années plus récentes. Leur nombre a oscillé entre 117 et 153 entre 1999 et 2003. Mais l'analyse de l'évolution de ces données doit être réalisée avec prudence en raison de leur caractère médico-administratif.

- 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 1 page 56. Au cours de ces deux dernières décennies, le taux de mortalité régional a suivi une tendance à la baisse (-2,7 % par an entre 1981 et 2001), comme le taux national (-2,4 %). Au cours de cette période, le taux régional est resté inférieur à la moyenne nationale, le plus souvent de façon significative. Pour la période 2000-2002, il est de 6,6 pour 100 000 (7,7 en France).

4 - Le cancer du col de l'utérus dans les Pays de la 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)	727 346	739 190	745 430	782 957
Nombre de bénéficiaires de frottis dans l'année (2)	183 893	197 681	202 000	202 601
Taux de bénéficiaires sur une année	25 %	27 %	27 %	26 %

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)	467 184	466 904
Taux de bénéficiaires sur 3 années	63 %	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 - 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 dans les Pays de la 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'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 âgées de 25 à 65 ans des Pays de la Loire ayant eu au moins un frottis (en secteur libéral) en 2004 (tableau 1 page 58).

- 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 les Pays de la Loire, ce taux n'est que de 63 % (tableau 2), soit très inférieur à la somme des proportions annuelles de bénéficiaires d'au moins un frottis sur ces années (27 %, 27 %, 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.

- Il existe, par ailleurs, des disparités importantes de la couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus selon les départements des Pays de la Loire. 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 est plus faible en Sarthe (55 %) et en Mayenne (56 %). Elle est plus élevée en Vendée (62 %), en Loire-Atlantique (66 %) et dans le Maine-et-Loire (66 %) (tableaux 2 pages 62, 66, 70, 74, 78).

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