



# Dépistage organisé du cancer du sein en Loire-Atlantique

**Participation des femmes  
à la campagne 2001-2002**



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFECTURE  
DE LA RÉGION  
PAYS DE LA LOIRE

## Sommaire

▶ Présentation et limites de l'étude	page 3
▶ 1 <sup>ère</sup> partie - Analyse départementale globale	page 5
▶ 2 <sup>ème</sup> partie - Analyse par organisme chargé des remboursements d'assurance maladie	page 9
▶ 3 <sup>ème</sup> partie - Analyse par canton	page 11
▶ Annexes	page 15

Cette étude a été réalisée par l'Observatoire régional de la santé et l'association Cap Santé Plus 44, à la demande du comité technique régional des dépistages, et grâce à un financement de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales.

Sa réalisation a été assurée par Marie-Christine Bournot (ORS) et le Dr Corinne Allieux (Cap santé Plus 44), avec la contribution d'Eric Hamon (Cap santé Plus 44), de Marie-Cécile Goupil, Françoise Lelièvre et du Dr Anne Tallec (ORS).

## Dépistage : se donner toutes les chances

L'augmentation du taux de participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein, depuis 2004 généralisé à tous les départements français, constitue désormais l'une des grandes priorités du Plan cancer.

Dans cette perspective, un effort important est entrepris en Pays de la Loire. Différentes études régionales ont notamment été mises en place, afin de mieux connaître la situation locale et développer des politiques adaptées.

Cette étude, réalisée pour chacun des trois départements de la région où un programme de dépistage organisé fonctionne depuis plusieurs années, s'inscrit dans cette dynamique. Elle vise à décrire les caractéristiques des participantes, à partir des données collectées par les structures de gestion.

Ce document présente les résultats concernant la troisième campagne d'invitation au dépistage organisé de la Loire-Atlantique qui s'est déroulée en 2001-2002.

Il met en évidence des disparités importantes entre cantons et entre organismes de remboursement des dépenses d'assurance maladie, et notamment le taux de réponse positive aux invitations plus élevé pour les femmes relevant du régime des exploitants agricoles. Ces résultats doivent toutefois être interprétés en tenant compte du fait que, pour un certain nombre de femmes, des mammographies de dépistage peuvent être réalisées en dehors du cadre des programmes de dépistage organisé.

Un document analogue a été établi pour la Mayenne et la Sarthe. La comparaison des résultats entre les 3 départements reste délicate, dans la mesure où il semble exister des différences départementales sensibles dans l'exhaustivité des invitations.

Ces résultats ne peuvent être extrapolés aux campagnes plus récentes en raison de l'évolution du cahier des charges du dépistage organisé. Cette étude sera donc renouvelée en 2006 et étendue aux 5 départements de la région. La mise en regard des données concernant les mammographies remboursées, à partir des données fournies par l'URCAM, devrait permettre d'enrichir l'analyse.

## Le cancer du sein en Pays de la Loire

### ► Epidémiologie

Le cancer du sein est actuellement le plus fréquent des cancers de la femme. Toutes générations confondues, une française sur dix risque d'en être atteinte au cours de son existence.

Pour l'année 2000, le nombre de nouveaux cas diagnostiqués dans la population des Pays de la Loire est estimé à environ 2400, ce qui correspond à 15 % du nombre total de nouveaux cancers diagnostiqués dans la région.

Ce nombre a connu une très forte progression au cours des dernières décennies. Entre 1990 et 2000, le nombre annuel de nouveaux cas diagnostiqués a augmenté de 49 %. Cette évolution s'explique pour partie par l'augmentation et le vieillissement de la population. Mais elle résulte également d'une augmentation du taux d'incidence (+28 %) en lien avec des diagnostics plus précoces et l'élévation du risque avec les générations. Le nombre de ligériennes concernées par cette affection, le nombre de patientes à prendre en charge par le dispositif de soins est donc de plus en plus important.

Mais l'augmentation limitée du taux de mortalité sur la même période (+5 %), témoigne des progrès accomplis en termes de diagnostic et de traitement.

### ► Dépistage organisé

Les ligériens se sont engagés très tôt dans la mise en place des programmes de dépistage organisé du cancer du sein par mammographie, dont de nombreuses études internationales ont montré qu'ils pouvaient faire diminuer la mortalité liée à ce cancer.

La Sarthe a, en effet, été l'un des six premiers départements expérimentateurs au plan national, dès 1989. Un programme a démarré en Mayenne en 1994, puis en Loire-Atlantique en 1996. Avec la mise en place d'un programme de dépistage organisé en Vendée en 2002, et en Maine-et-Loire en 2003, la couverture de la région est désormais complète.

Ces programmes de dépistage organisé bénéficient d'une large mobilisation. Leur gestion est assurée au niveau de chaque département par une structure associative qui réunit les différents partenaires concernés. Les 5 conseils généraux de la région apportent leur soutien au dépistage organisé, à travers une subvention annuelle aux associations gestionnaires.

L'engagement des praticiens, et notamment des radiologues, est également important, puisque près de 90 % des 220 radiologues libéraux, ainsi qu'une trentaine de praticiens exerçant dans 8 établissements hospitaliers de la région bénéficient d'un agrément pour réaliser les mammographies dans le cadre du dépistage organisé.

Enfin, les comités départementaux de la Ligue contre le cancer apportent également leur soutien, notamment financier, à ces programmes.

## 1<sup>ère</sup> partie - La participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein en Loire-Atlantique

### ANALYSE DEPARTEMENTALE GLOBALE

#### ► En Loire-Atlantique, 47 % des femmes invitées par la structure de gestion ont participé à la campagne 2001-2002 de dépistage organisé du cancer du sein

Parmi les 144 700 femmes invitées lors de la campagne 2001-2002, 47 % ont pratiqué la mammographie de dépistage proposée, 35 % dès la réception du premier courrier, et 12 % à la suite du courrier de relance adressé par la structure de gestion.

Dans le département de la Loire-Atlantique, les femmes ne souhaitant pas participer à la campagne sont invitées à remplir un questionnaire explicitant le motif de leur non-participation. Ce questionnaire est adressé avec le courrier d'invitation. 32 % des femmes invitées qui n'ont pas participé à la campagne 2001-2002 ont rempli ce questionnaire. Les raisons mentionnées sont : « a fait une mammographie il y a moins d'un an » (18 % des cas), « est suivie régulièrement » (12 %), « est suivie pour cancer » (1 %), « refuse » (0,3 % des cas).

#### ► La participation au dépistage organisé augmente avec l'âge ...

En Loire-Atlantique, le taux de réponse positive au dépistage organisé augmente avec l'âge et cette progression selon l'âge se retrouve pour la proportion de femmes ayant pratiqué la mammographie dès la réception du premier courrier d'invitation. En revanche, la proportion de femmes ayant pratiqué le test de dépistage à la suite du courrier de relance reste relativement stable avec l'âge.

La progression du taux de réponse positive avec l'âge peut traduire le fait que la propension à participer au dépistage organisé évolue au fil du vieillissement des femmes (effet âge). Selon cette hypothèse, le taux de réponse positive au dépistage organisé des femmes nées en 1952 serait plus élevé en 2017 (lorsqu'elles auront 65 ans) qu'en 2002 (lorsqu'elles ont 50 ans).

Cette association avec l'âge peut également traduire le fait que la participation au dépistage organisé est un comportement qui varie selon la cohorte de naissance des femmes et que ce comportement perdure tout au long de leur vie (effet génération). Selon cette hypothèse, le taux de réponse positive au dépistage organisé des femmes nées en 1952 ne serait pas plus élevé en 2017 (lorsqu'elles auront 65 ans) qu'en 2002 (lorsqu'elles ont 50 ans).

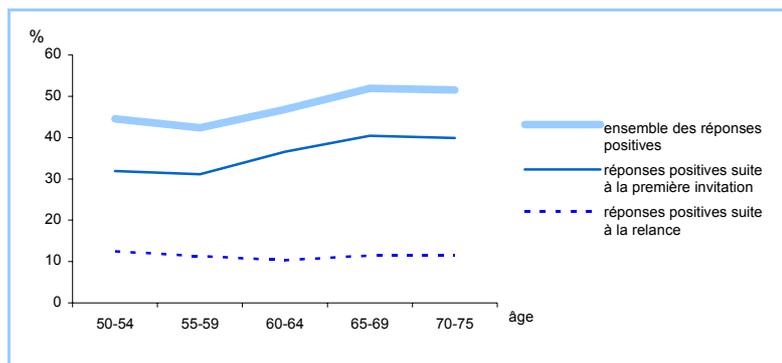
Enfin, la progression du taux de réponse positive avec l'âge peut être analysée comme le résultat de ces deux composantes (effet âge et effet génération).

Pour les besoins de l'étude, un **taux de réponse positive**, rapportant le nombre de femmes ayant pratiqué l'examen au nombre de femmes invitées, a été calculé et analysé selon les différents critères disponibles (tranche d'âge, organisme chargé des remboursements d'assurance maladie, participation à la campagne précédente, canton de domicile...).

**Des taux de réponse positive standardisés** sur la structure par âge de la population invitée dans le département ont été utilisés pour les comparaisons du taux de réponse positive entre organismes chargés des remboursements.

Par ailleurs, le moindre taux de réponse positive observé chez les femmes les plus jeunes ne signifie pas une moindre couverture du dépistage du cancer du sein, car il est possible que ces femmes présentent un plus fort taux de recours au dépistage qualifié d'« individuel » (mammographies de dépistage prescrites par un médecin à titre individuel).

Figure 1 - Taux de réponse positive aux invitations de participation au dépistage organisé du cancer du sein selon l'âge - campagne 2001-2002



Source : Cap Santé Plus 44

### ► Un taux de fidélisation qui atteint 82 % chez les femmes de 55-75 ans

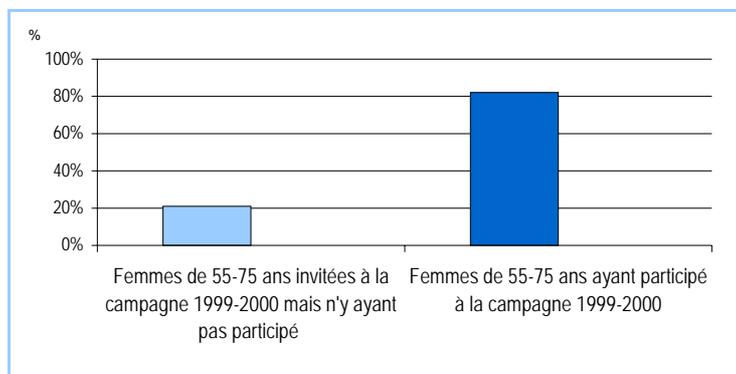
L'étude de la fidélisation, c'est-à-dire la propension plus ou moins grande des femmes à participer à la campagne de dépistage organisé de 2001-2002 selon leur réponse à la campagne précédente de 1999-2000 porte sur les femmes âgées de 55 à 75 ans, car une partie des femmes de 50-54 ans n'étaient pas concernées par la campagne précédente (voir annexe).

Le taux de réponse positive à la campagne 2001-2002 des femmes de 55-75 ans qui ont participé à la campagne précédente de 1999-2000 atteint 82 % (versus 48 % pour l'ensemble des femmes de 55-75 ans invitées à la campagne 2001-2002, à structure par âge identique).

En ce qui concerne les femmes de 55-75 ans, invitées à la campagne 1999-2000, mais n'y ayant pas participé, le taux de réponse positive atteint 21 % (à structure par âge identique à celle de l'ensemble des femmes de 55-74 ans invitées à la campagne 2001-2002).

Figure 2 - Taux de réponse positive aux invitations de participation au dépistage organisé du cancer du sein de la campagne 2002-2003 selon la participation à la campagne 2000-2001

Taux standardisés selon l'âge



Source : Cap Santé Plus 44

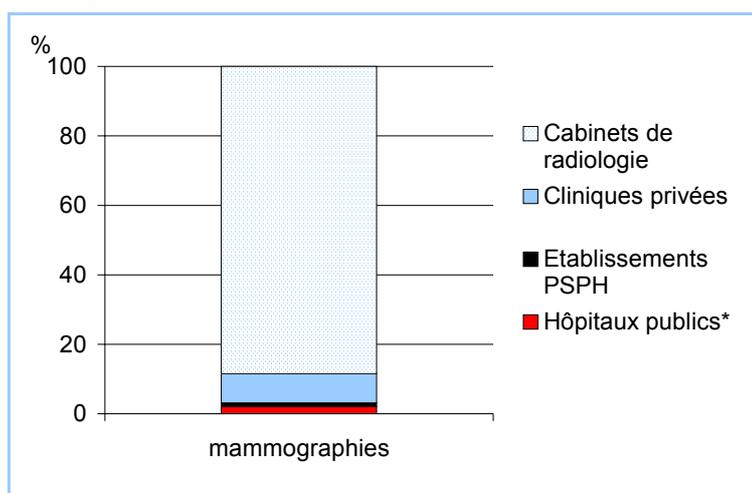
► Dans la très grande majorité des cas, les mammographies sont réalisées en secteur libéral

Avec leur invitation, les femmes reçoivent la liste des radiologues de la Loire-Atlantique conventionnés pour pratiquer les mammographies de dépistage.

Dans la majorité des cas, l'examen mammographique a été pratiqué en secteur libéral, dans un cabinet de radiologie (88 % des cas) ou dans une clinique privée (8 %).

Les hôpitaux publics et les établissements participant au service public couvrent seulement 3 % des examens réalisés.

Figure 3 - Lieu de réalisation des mammographies de dépistage organisé du cancer du sein Campagne 2001-2002



Source : Cap Santé Plus 44

\* y compris les examens pratiqués hors du département (centre hospitalier de Redon en Ile-et-Vilaine)



## 2<sup>ème</sup> partie - La participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein en Loire-Atlantique

### ANALYSE PAR ORGANISME CHARGE DES REMBOURSEMENTS D'ASSURANCE MALADIE

#### ► Une participation qui varie fortement selon l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie

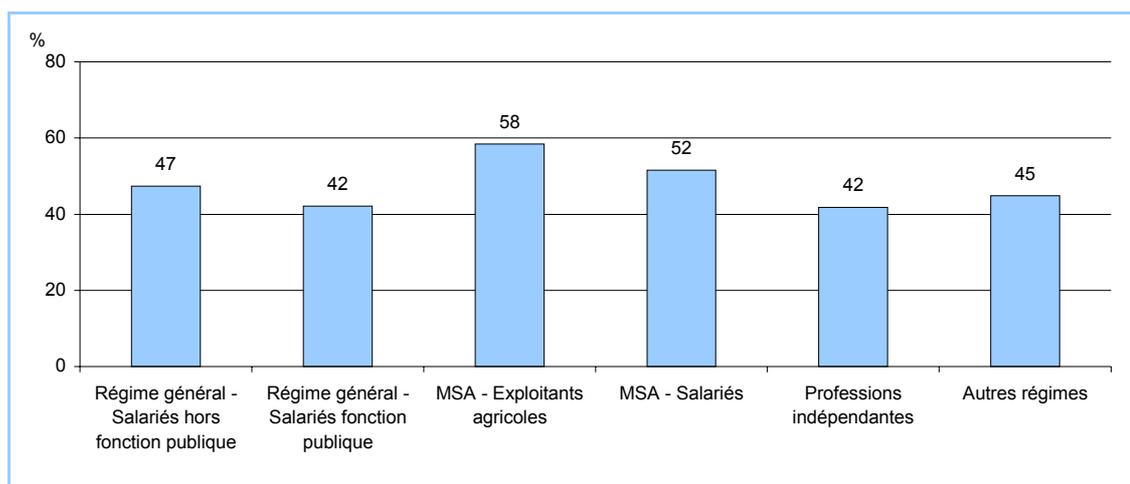
Le taux de réponse positive au dépistage organisé est variable selon les organismes chargés des remboursements d'assurance maladie. Il est ainsi de 42 % pour les femmes affiliées au régime des professions indépendantes et pour celles affiliées au régime général en tant que salariées de la fonction publique (à structure par âge identique à l'ensemble de la population invitée). Pour les femmes affiliées à la mutualité sociale agricole en tant qu'exploitant, il atteint 58 % (voir figure 4).

Ces disparités de participation selon les organismes chargés des remboursements d'assurance maladie se retrouvent pour l'ensemble des tranches d'âge.

Le moindre taux de réponse positive observé chez les femmes affiliées à certains organismes ne signifie pas une moindre couverture du dépistage du cancer du sein, car il est possible que ces femmes présentent un plus fort taux de recours au dépistage qualifié d'« individuel » (mammographies de dépistage prescrites par un médecin à titre individuel).

Figure 4 - Taux de réponse positive aux invitations de participation au dépistage organisé du cancer du sein selon l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie - campagne 2001-2002

Taux standardisés à structure par âge identique à l'ensemble de la population invitée



Source : Cap Santé Plus 44

### ► Une fidélisation qui s'observe pour tous les organismes

L'étude de la fidélisation porte sur les femmes âgées de 55 à 75 ans (voir explication page 6).

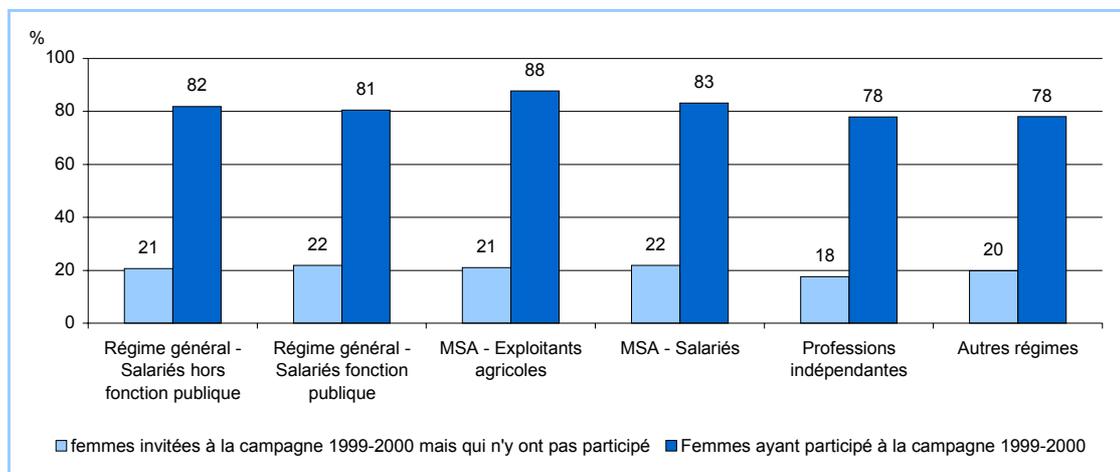
Le taux de réponse positive des femmes de 55-75 ans invitées à la campagne 2001-2002 et qui ont participé à la campagne précédente de 1999-2000 atteint 82 % (versus 48 % pour l'ensemble des femmes de 55-75 ans invitées à la campagne 2001-2002, à structure par âge identique).

Ce taux varie selon les organismes chargés des remboursements d'assurance maladie entre 78 % pour les femmes affiliées au régime des professions indépendantes et 88 % pour les femmes affiliées à la mutualité sociale agricole en tant qu'exploitants (voir figure 5).

Pour les femmes de 55-75 ans, invitées à la campagne 1999-2000, mais n'y ayant pas participé, le taux de réponse positive est de 21 % (à structure par âge identique à celle de l'ensemble des femmes de 55-75 ans invitées à la campagne 2001-2002). Il se situe entre 18 % et 22 % selon les organismes chargés des remboursements d'assurance maladie.

Figure 5 - Taux de réponse positive aux invitations de participation au dépistage organisé du cancer du sein de la campagne 2001-2002 selon la participation à la campagne 1999-2000

Taux standardisés selon l'âge



Source : Cap Santé Plus 44

### 3<sup>ème</sup> partie - La participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein en Loire-Atlantique

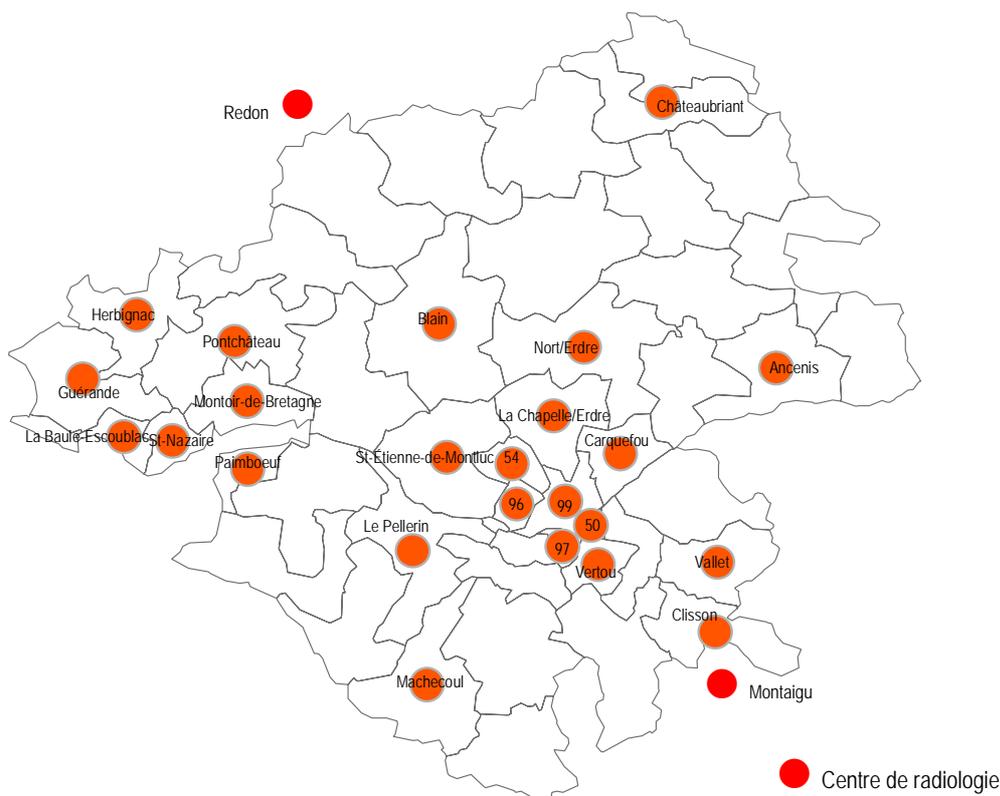
#### ANALYSE PAR CANTON

► **L'implantation des centres de radiologie est concentrée autour de Nantes et de Saint-Nazaire et est très faible dans le nord du département**

*Avec leur invitation, les femmes reçoivent la liste des radiologues de la Loire-Atlantique conventionnés pour pratiquer les mammographies de dépistage. Les femmes ont également la possibilité de pratiquer l'examen dans un autre département (limitrophe ou non, à condition que le radiologue soit conventionné dans le département où il exerce).*

La carte ci-dessous représente les cantons qui disposent d'au moins un centre de radiologie conventionné (cabinet libéral, clinique privée, établissement PSPH ou hôpital). Ces derniers se situent principalement autour de Nantes et de Saint-Nazaire.

Figure 6 - Représentation cartographique des cantons\* disposant d'au moins un centre de radiologie conventionné



Source : Cap Santé Plus 44

\*Il s'agit des pseudo-cantons : (50) Commune de Saint-Sébastien/Loire ; (54) Canton d'Orvault ; (96) Commune de Saint-Herblain ; (97) Commune de Rezé ; (99) Commune de Nantes

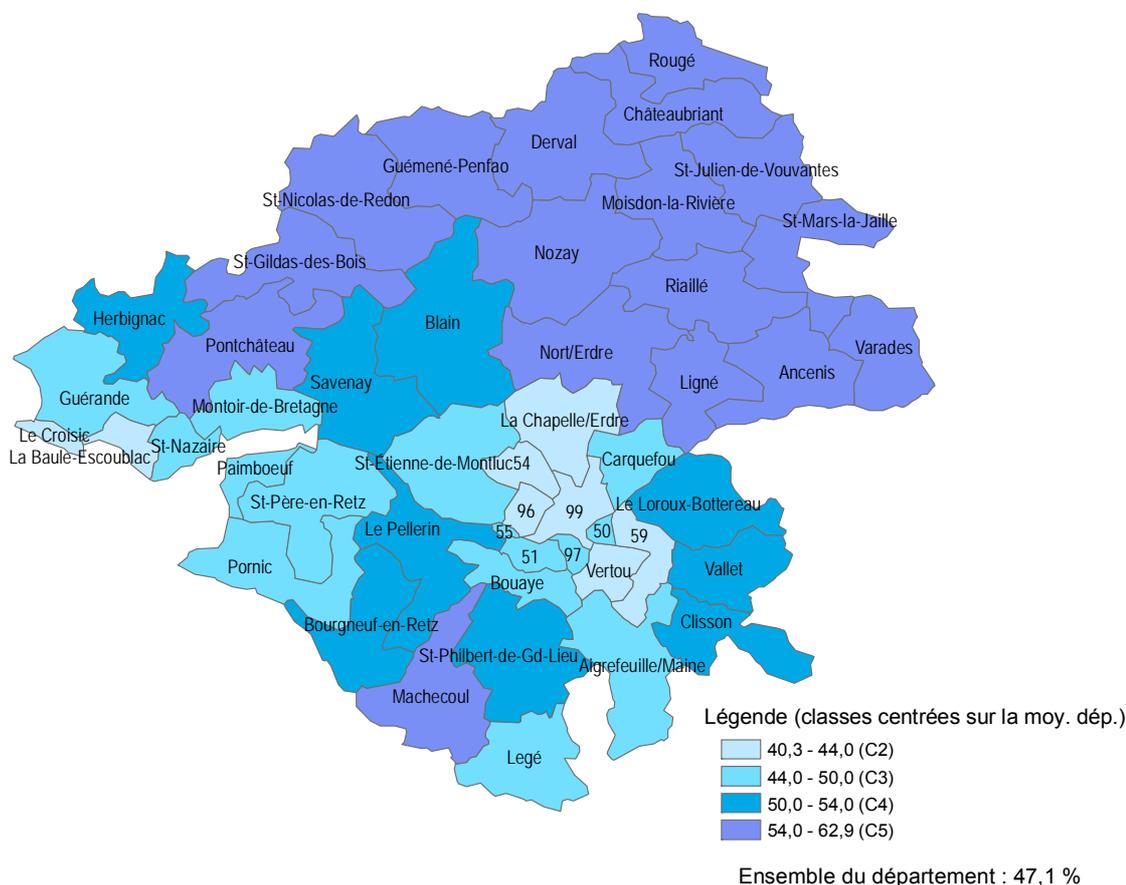
► ... mais les taux de réponse positive sont plus élevés dans le nord du département et plus faibles autour de Nantes, la Baule et le Croisic

Le taux brut de réponse positive aux invitations de participation à la campagne de dépistage organisé 2001-2002 varie de façon importante selon les cantons.

Il est plus élevé dans le nord du département. Il atteint 63 % dans le canton de Varades.

A l'inverse, le taux de réponse positive est plus faible dans les cantons situés autour de Nantes (cantons de Vertou-Vignoble et de Nantes, 41 %) et dans les cantons de la Baule (40 %) et le Croisic (43 %).

Figure 7 - Taux de réponse positive aux invitations de participation au dépistage organisé du cancer du sein des femmes de 50-75 ans selon les cantons\* - campagne 2001-2002



Source : Cap Santé Plus 44

\*Il s'agit des pseudo-cantons : (50) Commune de Saint-Sébastien/Loire ; (54) Canton d'Orvault ; (55) Commune d'Indre ; (59) Canton de Vertou-Vignoble ; (96) Commune de Saint-Herblain ; (97) Commune de Rezé ; (99) Commune de Nantes

**Représentation cartographique** : classes centrées sur la moyenne départementale (47,1 %)

- Classe 1 : valeurs inférieures à 15 % de la moyenne départementale
- Classe 2 : valeurs comprises entre -15 % et -5 % de la moyenne départementale
- Classe 3 : valeurs comprises entre -5 % et +5 % de la moyenne départementale
- Classe 4 : valeurs comprises entre +5 % et +15 % de la moyenne départementale
- Classe 5 : valeurs supérieures à 15 % de la moyenne départementale

Toutefois, le moindre taux de réponse positive observé dans certains cantons ne signifie pas une moindre couverture du dépistage du cancer du sein, car il est possible que les femmes domiciliées dans ces cantons présentent un plus fort taux de recours au dépistage qualifié d'« individuel » (mammographies de dépistage prescrites par un médecin à titre individuel).

Le calcul d'indices comparatifs standardisés selon l'âge et l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie permet de comparer la situation entre un canton et la moyenne départementale en éliminant les effets liés aux différences de structures selon l'âge et selon l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie.

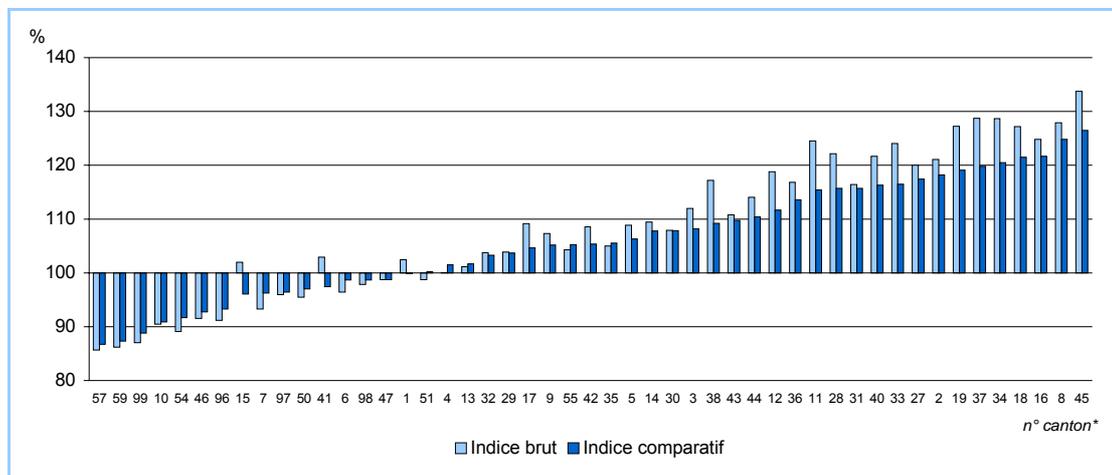
*Une différence observée entre un canton et la moyenne départementale peut, en effet, s'expliquer, du moins en partie, par le fait que ce canton a une proportion de femmes de plus de 60 ans parmi ses habitantes de 50-75 ans plus élevée que l'ensemble du département. Le taux de réponse positive varie, en effet, avec l'âge (voir figure 1).*

*De même, une différence observée entre un canton et la moyenne départementale peut en partie s'expliquer par une répartition différente des organismes chargés des remboursements d'assurance maladie, comme par exemple plus de femmes affiliées à la MSA dans le canton par rapport à la moyenne départementale et à l'inverse moins de femmes affiliées au régime général en tant que salariées de la fonction publique. Le taux de réponse positive varie, en effet, selon l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie (voir figure 4).*

A structures par âge et organismes chargés des remboursements d'assurance maladie identiques, les différences avec la moyenne départementale sont atténuées, mais restent marquées. Les cantons de la Baule, de Vertou et de Nantes présentent toujours les indices comparatifs les plus faibles (inférieurs de plus de 11 % à la moyenne départementale) et le canton de Varades, l'indice le plus élevé (supérieur de 26 %).

Figure 8 - Taux de réponse positive aux invitations de participation au dépistage organisé du cancer du sein selon les cantons\* - campagne 2001-2002

Indices bruts et indices comparatifs standardisés selon l'âge et l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie (base 100 = ensemble du département)



Source : Cap Santé Plus 44

\*Il s'agit des pseudo-cantons, dont la liste figure en annexe

### Indices comparatifs de réponse positive

Il s'agit d'un rapport en base 100 du nombre de femmes ayant participé au dépistage organisé observé dans un canton au nombre de femmes ayant participé au dépistage organisé qui serait obtenu si les taux de réponse positive pour chaque catégorie d'organismes chargés des remboursements d'assurance maladie et chaque tranche d'âge dans ce canton étaient identiques aux taux de l'ensemble du département de la Loire-Atlantique.

L'indice comparatif de l'ensemble du département étant égal à 100, un indice comparatif de 120 signifie un taux de réponse positive, standardisé selon l'âge et l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie, supérieur de 20 % à la moyenne départementale et un indice comparatif de 90, un taux de réponse positive inférieur de 10 % par rapport à cette moyenne départementale.

# Annexes



## Éléments de méthodologie

### ► Présentation des données

L'analyse porte sur les données de la campagne du département de la Loire-Atlantique qui s'est déroulée au cours des années 2001 et 2002, et qui concerne les femmes âgées de 50 à 74 ans.

Un fichier, respectant l'anonymat des personnes, a été spécifiquement préparé par l'association Cap santé plus 44 pour les besoins de l'étude. Ce fichier comporte les éléments d'information suivants : tranche d'âge, participation à la campagne, relance éventuelle, participation à la campagne précédente, organisme chargé des remboursements d'assurance maladie, canton de domicile.

La structure de gestion invite les femmes à partir des fichiers d'affiliées transmis par les organismes d'assurance maladie, 23 mois après la date de la dernière mammographie de dépistage organisé (lorsqu'il a été réalisé), de la dernière mammographie de dépistage individuel (lorsque la structure de gestion en a eu connaissance) ou de la dernière invitation. Les femmes nouvellement affiliées ou résidant depuis peu dans le département sont également invitées.

Au cours de la campagne 2001-2002, 149 213 invitations ont été adressées par la structure de gestion de la Loire-Atlantique. Parmi elles, 3 803 ont été retournées à la structure de gestion parce que la personne n'habite plus à l'adresse indiquée. 697 autres invitations n'ont pas été réceptionnées parce que la personne est décédée. Cette information concernant le décès de la personne n'est toutefois pas systématiquement signalée à la structure de gestion. Ces différents cas ont été exclus de l'analyse.

**Le canton de domicile** : à l'exception de 37 cas, le canton de domicile est renseigné pour l'ensemble des femmes invitées (Il se situe en Loire-Atlantique).

**Cinq tranches d'âge** ont été utilisées : 50-54 ans (nées entre 1948 et 1952), 55-59 ans (entre 1943 et 1947), 60-64 ans (entre 1938 et 1942), 65-69 ans (entre 1933 et 1937), 70-75 ans (entre 1927 et 1932), la date de référence utilisée pour le calcul de l'âge étant le 31/12/2002.

Dans 2 cas, les femmes invitées sont nées en 1926 et dans 2 cas en 1953 ou 1954. Ces données ont été exclues de l'analyse.

En ce qui concerne les femmes nées en 1927 (concernées par la campagne car âgées de 74 ans au 31-12-2001), la totalité d'entre elles ont été invitées à participer à la campagne de dépistage organisé de 2001-2002. La dernière tranche d'âge utilisée pour l'exploitation des données de la Loire-Atlantique est donc celle des 70-75 ans (la date de référence utilisée pour le calcul de l'âge étant le 31/12/2002) contrairement à l'exploitation réalisée dans les départements de la Mayenne et de la Sarthe où elle se termine à 74 ans.

**Les organismes chargés des remboursements d'assurance maladie** ont été classés en six groupes : régime général hors salariés de la fonction publique (y compris EDF) ; régime général - salariés de la fonction publique ; mutualité sociale agricole – exploitants agricoles ; mutualité sociale agricole – salariés agricoles ; professions indépendantes, autres régimes.

Cette information est renseignée pour l'ensemble des femmes invitées.

Figure 9 - Les organismes chargés des remboursements d'assurance maladie  
Liste utilisée par Cap santé plus 44

	Classification utilisée dans l'étude
Caisse Primaire d'Assurance Maladie 441	Régime général - Salariés hors fonction publique (yc EDF)
Caisse Primaire d'Assurance Maladie 442	Régime général - Salariés hors fonction publique (yc EDF)
E.D.F.-G.D.F 441	Régime général - Salariés hors fonction publique (yc EDF)
E.D.F.-G.D.F 442	Régime général - Salariés hors fonction publique (yc EDF)
Fédération Fonctionnaires SLI 441	Régime général - Salariés fonction publique
Fédération Fonctionnaires SLI 442	Régime général - Salariés fonction publique
Mutualité Territoriale	Régime général - Salariés fonction publique
Mutuelle des PTT 441	Régime général - Salariés fonction publique
Mutuelle des PTT 442	Régime général - Salariés fonction publique
Mutuelle Générale de la Police 441	Régime général - Salariés fonction publique
Mutuelle Générale de la Police 442	Régime général - Salariés fonction publique
Mutuelle Générale de l'Education Nationale 441	Régime général - Salariés fonction publique
Mutuelle Générale de l'Education Nationale 442	Régime général - Salariés fonction publique
Mutuelle Nationale Aviation Marine	Régime général - Salariés fonction publique
Mutualité Sociale Agricole Gamex	MSA - Exploitants agricoles
Mutualité Sociale Agricole Non Salarié	MSA - Exploitants agricoles
Mutualité Sociale Agricole Salarié	MSA - Salariés agricoles
Caisse d'Assurance Maladie Prof. Lib. de Province	Professions indépendantes
CMR - A.G.F. 03 037 120	Professions indépendantes
CMR - Mutualité de l'Anjou 03 037 520	Professions indépendantes
CMR - Mutuelle du Mans 03 037 130	Professions indépendantes
CMR - R.A.M. 03 037 110	Professions indépendantes
CMR - Union Mutualiste des T.N.S. 03 037 510	Professions indépendantes
Caisse d'Assurance Maladie des Cultes	Autres régimes
Caisse de Prévoyance SNCF	Autres régimes
Caisse de Retraite et de Prévoyance des Notaires	Autres régimes
Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale	Autres régimes
Caisse Prévoyance Maladie de la Banque de France	Autres régimes
Etablissement National Invalides de la Marine	Autres régimes
Fonds de Sécurité Sociale de l'Assemblée Nationale	Autres régimes
Société de Secours Minière de l'Ouest G.52	Autres régimes

Source : Cap Santé Plus 44

### La participation à la campagne précédente

Dans la base de données gérée par Cap santé plus 44, il est possible de repérer parmi les femmes invitées à la campagne 2001-2002 celles qui avaient participé à la campagne 1999-2000. C'est le cas pour 43 413 femmes de 55-75 ans soit 41 % d'entre elles.

Il est également possible de repérer les femmes invitées à la campagne 1999-2000 mais qui n'y ont pas participé. C'est le cas pour 49 936 femmes soit 47 % d'entre elles.

Ces proportions sont variables selon l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie, et sont notamment plus faibles pour les femmes affiliées au régime général en tant que salariées de la fonction publique (20 % ; 34 %).

Figure 10 - Proportion de femmes invitées à la campagne 1999-2000 parmi les femmes âgées de 55 à 75 ans ayant été invitées à la campagne 2001-2002 de dépistage organisé du cancer du sein

	Régime général - Salariés hors fonction publique	Régime général - Salariés fonction publique	MSA Exploitants agricoles	MSA Salariés agricoles	Professions indépendantes	Autres régimes
<b>Femmes invitées à la campagne 1999-2000</b>	<b>92 %</b>	<b>53 %</b>	<b>97 %</b>	<b>94 %</b>	<b>89 %</b>	<b>78 %</b>
- dont femmes ayant participé	42 %	20 %	57 %	47 %	38 %	36 %
- dont femmes n'ayant pas participé	50 %	34 %	40 %	46 %	51 %	42 %

Source : Cap Santé Plus 44

**Le fichier utilisé pour l'étude porte sur 144 709 invitations** qui ont a priori été réceptionnées par les personnes, qui concernent les femmes nées entre 1927 et 1952.

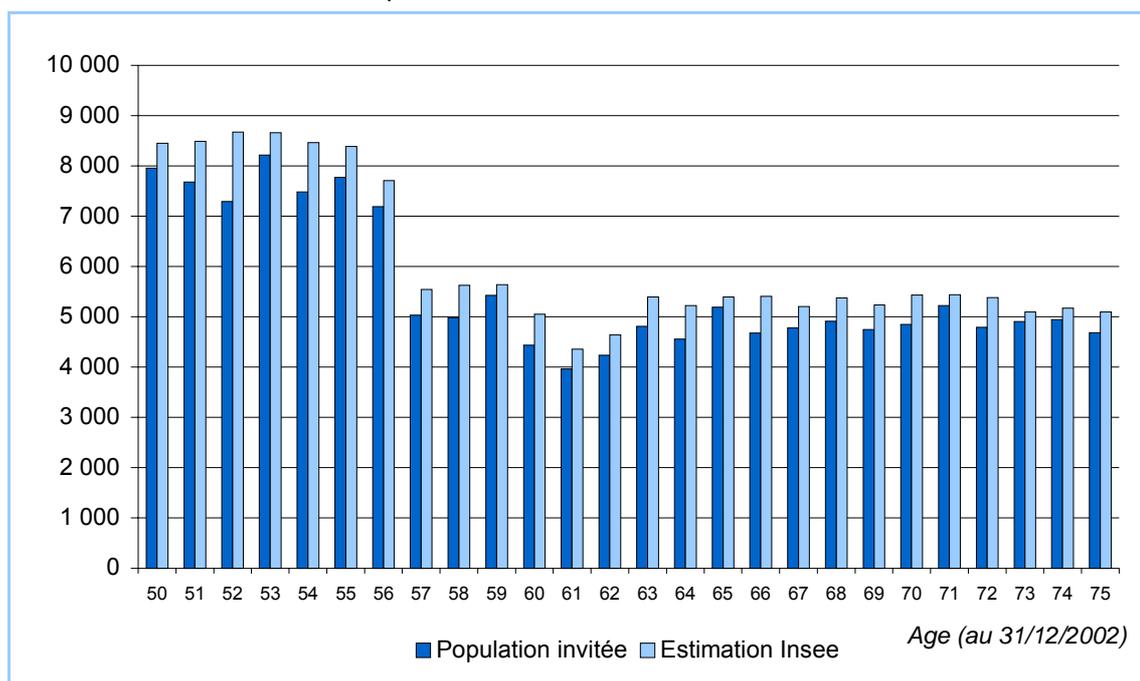
► **Comparaison des effectifs de femmes invitées avec les estimations de population de l'Insee**

Le nombre de femmes invitées par la structure de gestion a été comparé pour chaque année de naissance avec le nombre de femmes estimé par l'Insee au 1<sup>er</sup> janvier 2003. Le nombre de femmes invitées est toujours inférieur au nombre estimé par l'Insee. L'écart se situe entre -4 % et -16 %.

Plusieurs raisons peuvent expliquer les écarts observés :

- il est possible que les coordonnées d'un certain nombre de femmes ne soient pas enregistrées dans le fichier soit parce que certains organismes chargés des remboursements d'assurance maladie n'ont pas transmis leur liste de femmes concernées soit parce que les listes de personnes à inviter transmises par ces organismes d'assurance maladie ne sont pas parfaitement à jour,
- les invitations ne sont pas adressées aux femmes qui ont exprimé par écrit leur refus définitif à participer au dépistage organisé et ont demandé à ne plus recevoir d'invitation,
- les femmes pour lesquelles un cancer a été dépisté ne sont pas concernées par la campagne.

Figure 11 - Nombre de femmes domiciliées en Loire-Atlantique invitées à participer à la campagne 2001-2002 et nombre de femmes estimé par l'Insee au 01/01/2003\*



Sources : Cap Santé Plus 44, INSEE

\*Note technique : le nombre de femmes invitées par Cap santé plus 44 âgées de 50 ans au 31/12/2002 (nées en 1952) a été comparé au nombre de femmes de 50 ans estimé par l'Insee au 01/01/2003.

## Limites

### ► Interprétation des résultats

La coexistence du dépistage organisé du cancer du sein avec le dépistage dit « individuel » (mammographies de dépistage prescrites par un médecin à titre individuel) limite l'interprétation des résultats et les comparaisons entre sous-groupes de population.

Ainsi, un moindre taux de réponse positive observé chez les femmes les plus jeunes ne signifie pas une moindre couverture du dépistage du cancer du sein, car il est possible que ces femmes présentent un plus fort taux de recours au dépistage qualifié d' « individuel ».

### ► Comparaison des résultats entre les départements

La comparaison entre départements du taux de réponse positive est délicate dans la mesure où les dénominateurs (nombre de femmes invitées) n'apparaissent pas équivalents. La différence entre le nombre de femmes invitées et le nombre de femmes estimé par l'Insee est, en effet, très variable d'un département à l'autre (-9 % en Loire-Atlantique, +2 % en Mayenne, -12 % en Sarthe).

### ► Extrapolation des résultats aux campagnes suivantes

En Loire-Atlantique, l'analyse porte sur les données de la troisième campagne d'invitation au dépistage organisé, qui s'est déroulée sur 2001-2002. L'année 2001 est l'année au cours de laquelle les modalités de l'examen de dépistage ont été modifiées (conformément à l'avenant au cahier des charges publié en 1996). L'examen qui comportait auparavant un seul cliché par sein comporte désormais deux clichés par sein.

Ce changement de contexte au cours de la campagne 2001-2002 rend délicate l'extrapolation des résultats observés sur cette campagne aux campagnes suivantes, d'autant plus que le nouveau cahier des charges (publié en 2001) a été appliqué en Loire-Atlantique à partir de janvier 2003.

## Taux de réponse positive au dépistage organisé du cancer du sein selon les cantons\* - campagne 2001-2002

Figure 12 - Taux bruts, indices bruts et indices comparatifs standardisés selon l'âge et l'organisme chargé des remboursements d'assurance maladie (base 100 = ensemble du département)

Code	Nom du pseudo-canton*	Nb de femmes invitées	Taux brut	Indice brut	Indice comparatif
1	Canton d'Aigrefeuille-sur-Maine	2088	48,2	102,4	99,9
2	Canton d'Ancenis	2588	56,9	121,1	118,2
3	Canton de Blain	1942	52,7	112,0	108,2
4	Canton de Bouaye (3)	1815	47,1	100,1	101,5
5	Canton de Bourgneuf-en-Retz	1419	51,2	108,8	106,3
6	Canton de Carquefou	4373	45,4	96,4	98,7
7	Canton de La Chapelle-sur-Erdre	3766	43,9	93,3	96,3
8	Canton de Châteaubriant	2342	60,2	127,8	124,8
9	Canton de Clisson	2199	50,5	107,3	105,2
10	Canton Le Croisic	2226	42,6	90,5	90,9
11	Canton de Derval	993	58,6	124,5	115,4
12	Canton de Guémené-Penfao	1139	55,9	118,8	111,7
13	Canton de Guérande	3696	47,6	101,1	101,7
14	Canton de Herbignac	1588	51,5	109,4	107,8
15	Canton de Legé	881	48,0	101,9	96,1
16	Canton de Ligné	1021	58,8	124,8	121,7
17	Canton de Le Loroux-Bottereau	2285	51,4	109,1	104,6
18	Canton de Machecoul	1445	59,9	127,1	121,5
19	Canton de Moisdon-la-Rivière	783	59,9	127,2	119,1
27	Canton de Nort-sur-Erdre	2228	56,5	120,0	117,4
28	Canton de Nozay	1445	57,5	122,1	115,7
29	Canton de Paimboeuf	2147	48,9	103,9	103,7
30	Canton de Le Pellerin	2850	50,8	107,9	107,8
31	Canton de Pontchâteau	2585	54,8	116,4	115,7
32	Canton de Pornic	3458	48,8	103,7	103,3
33	Canton de Riaillé	834	58,4	124,0	116,5
34	Canton de Rougé	482	60,6	128,7	120,5
35	Canton de St-Etienne-de-Montluc	3798	49,4	105,0	105,6
36	Canton de Saint-Gildas-des-Bois	1573	54,9	116,8	113,6
37	Canton de St-Julien-de-Vouvantes	561	60,6	128,7	119,8
38	Canton de Saint-Mars-la-Jaille	696	55,2	117,2	109,2
40	Canton de Saint-Nicolas-de-Redon	1421	57,3	121,7	116,3
41	Canton de Saint-Père-en-Retz	1108	48,5	102,9	97,4
42	Canton de St-Philbert-de-Gd-Lieu	1720	51,1	108,5	105,3
43	Canton de Savenay	2134	52,2	110,8	109,7
44	Canton de Vallet	1609	53,7	114,1	110,4
45	Canton de Varades	899	62,9	133,7	126,4
46	Canton de Vertou (2)	3512	43,1	91,5	92,8
47	Canton de Montoir-de-Bretagne	2994	46,5	98,7	98,7
50	Commune de St-Sébastien/Loire	3387	44,9	95,5	97,0
51	Commune de Bouguenais	2035	46,5	98,7	100,2
54	Canton d'Orvault	4600	41,9	89,1	91,7
55	Commune d'Indre	448	49,1	104,3	105,2
57	Canton de la Baule-Escoublac	4660	40,3	85,7	86,7
59	Canton de Vertou-Vignoble (1)	2234	40,6	86,2	87,3
96	Commune de Saint-Herblain	6165	42,9	91,2	93,3
97	Commune de Rezé	4718	45,2	95,9	96,4
98	Commune de Saint-Nazaire	9499	46,1	97,8	98,7
99	Commune de Nantes	30303	40,9	87,0	88,8
	<b>Ensemble du département</b>	<b>144709</b>	<b>47,1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Cap Santé Plus 44

\* A la différence du canton, le pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières. Dans les agglomérations urbaines, chaque canton comprend en général une partie de la commune principale et éventuellement une ou plusieurs communes périphériques. Dans ce cas, l'Insee a donné un code « pseudo-canton » fictif pour la commune principale entière. Pour la ou les communes périphériques, le « pseudo-canton » est identique au vrai canton amputé de la fraction de la commune principale qu'il comprenait.

(1) Communes de Basse-Goulaine, Chateauthébaud, La Haie-Fouassière, Haute-Goulaine, Saint-Fiacre-sur-Maine

(2) Communes de Vertou, Les Sorinières

(3) Communes de Bouaye, Brains, Pont-St-Martin, St-Aignan-de-Grand-Lieu, St-Léger-les-Vignes



▶ **Cap Santé Plus 44**

9, rue Gaëtan Rondeau - BP 96531

44265 Nantes Cedex 2

Tél. 02 40 35 20 18 - Fax 02 40 35 20 62

info@cap-sante-plus-44.org - www.cap-sante-plus-44.org

▶ **DRASS**

MAN - 6, Rue René Viviani

BP 86218

44262 NANTES CEDEX 2

Tél. 02 40 12 80 00

pays-de-la-loire.sante.gouv.fr

▶ **ORS**

Hôtel de la Région - 1, rue de la Loire

44966 NANTES CEDEX 9

Tél. 02 51 86 05 60 - Fax 02 51 86 05 61

accueil@orspaysdelaloire.com

www.sante-pays-de-la-loire.com