

5.8. Dépistage, survie et mortalité du cancer du sein

Le cancer du sein est la forme de cancer la plus fréquente chez les femmes avec, aux États-Unis, une probabilité d'environ 11 % d'en être atteinte sur l'ensemble de la vie et une probabilité d'environ 3 % de décéder de cette maladie (Feuer et al., 2003). Autrement dit, une femme sur neuf sera atteinte d'un cancer d'un sein à un moment de sa vie et une sur 30 décèdera de cette maladie. Le total des dépenses consacrées à soigner le cancer du sein représente généralement environ 0.5 ou 0.6 % du total des dépenses en soins de santé (OCDE, 2003a).

Les interventions de santé publique ainsi que les progrès des technologies médicales ont contribué à des améliorations substantielles des taux de survie du cancer du sein. Grâce à une prise de conscience accrue de cette maladie et à la promotion de l'autoexamen et de la mammographie (Union européenne, 2003 ; Commission européenne, 2006), cette maladie est détectée plus précocement. Les avancées technologiques, telles que l'introduction d'une chirurgie mammaire conservatrice combinée avec une radiothérapie et un traitement chimiothérapique adjuvant de routine, ont amélioré les taux de survie ainsi que la qualité de vie des femmes qui survivent (Mauri et al., 2008).

Trois indicateurs décrivent les variations des soins relatifs au cancer du sein entre les pays de l'OCDE : les taux de dépistage mammographique chez les femmes de 50 à 69 ans, les taux de survie relatifs et les taux de mortalité du cancer du sein. Même si la fréquence optimale du dépistage et la tranche d'âge à cibler restent une question débattue, la plupart des pays ont adopté des programmes de dépistage. Les recommandations de l'Union européenne (Commission européenne, 2006) préconisent un objectif de dépistage d'au moins 75 % des femmes concernées dans les pays d'Europe.

Les ressources consacrées au traitement du cancer du sein et ses caractéristiques varient notablement entre les pays de l'OCDE, ce qui incite à comparer les taux de survie et de mortalité (OCDE, 2003a). Les taux de survie du cancer du sein ont été utilisés pour comparer les pays dans l'étude EURO CARE (Sant et al., 2009) et dans l'étude CONCORD (Coleman et al., 2008), entre autres.

Aux Pays-Bas et en Finlande, près de 90 % des femmes de 50 à 69 ans bénéficient au cours de l'année d'un dépistage, contre seulement environ 20 % en République slovaque et au Japon (graphique 5.8.1). Certains pays qui enregistrent des taux de dépistage très bas, comme le Japon, n'ont pas de programme national de dépistage uniforme; ces faibles taux correspondent à des programmes locaux ou à un dépistage opportuniste. Certains pays qui avaient des taux bas en 2000, comme la République tchèque ou la République slovaque, montrent en 2006 des hausses substantielles, alors que des pays qui avaient déjà des taux élevés comme les États-Unis, la Finlande et la Norvège enregistrent une baisse.

Beaucoup de pays de l'OCDE ont des taux de survie supérieurs à 80 %, et même 90 % aux États-Unis (graphique 5.8.2). Les États-Unis enregistrent le taux de survie le plus élevé pour les femmes diagnostiquées en 2002 et un taux de dépistage la même année parmi les plus élevés dans les pays de l'OCDE. Étant donné que l'effet d'une détection précoce grâce au dépistage nécessite plusieurs années pour se manifester, on ne pourra pas évaluer avec certitude l'impact de la diminution des taux de mammographie aux États-Unis entre 2000 et 2006 avant d'avoir obtenu les taux de survie des quelques années à venir.

Le graphique 5.8.2 montre que les taux de survie relatifs à cinq ans du cancer du sein se sont légèrement améliorés dans presque tous les pays entre 1997-2002 et 2002-07, bien qu'en général ces changements ne soient pas statistiquement significatifs. Toutefois, une analyse récente de données des pays d'Europe sur une période plus longue confirme que les taux de survie à cinq ans du cancer du sein ont augmenté ces dernières années et en particulier dans les pays d'Europe centrale et orientale qui avaient historiquement des taux de survie relativement bas (Verdecchia et al., 2007).

Le graphique 5.8.3 montre que les taux de mortalité du cancer du sein baissent dans la plupart des pays de l'OCDE. La Corée et le Japon font exception à cette tendance, bien que leurs variations soient faibles et que leurs taux de mortalité demeurent les plus bas parmi les pays de l'OCDE. Inversement, on observe des améliorations substantielles pour des pays qui avaient des niveaux relativement élevés en 1995, comme les Pays-Bas, le Royaume-Uni, l'Irlande et le Danemark.

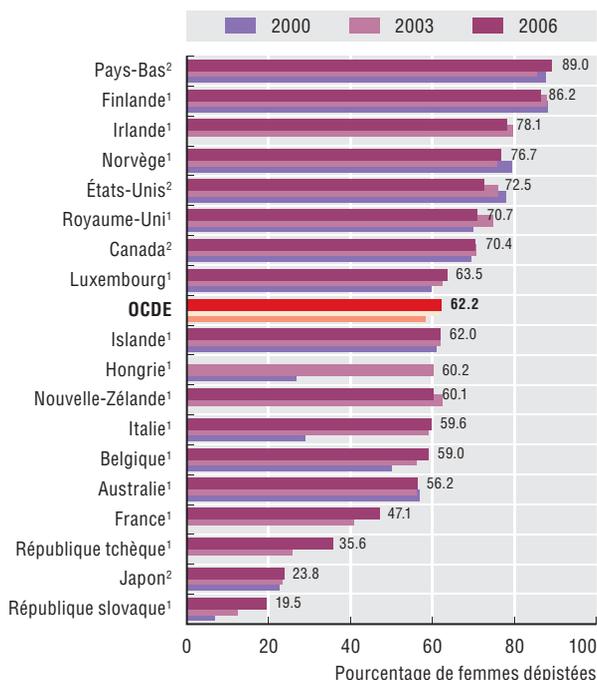
Définition et écarts

Les taux de dépistage mammographique correspondent à la proportion des femmes du groupe cible qui bénéficient effectivement d'un dépistage. Étant donné que les politiques concernant les groupes d'âge cibles et la périodicité du dépistage diffèrent d'un pays à l'autre, ces taux dépendent de la politique propre à chaque pays. Certains pays évaluent le dépistage sur la base d'enquêtes et d'autres d'après des données sur les consultations, ce qui peut influencer sur les résultats. Si un pays a un programme de dépistage organisé, mais que les femmes reçoivent des soins en dehors du programme, les taux peuvent être sous-estimés. Les résultats obtenus par enquête peuvent aussi sous-estimer les taux en raison d'un biais de mémorisation.

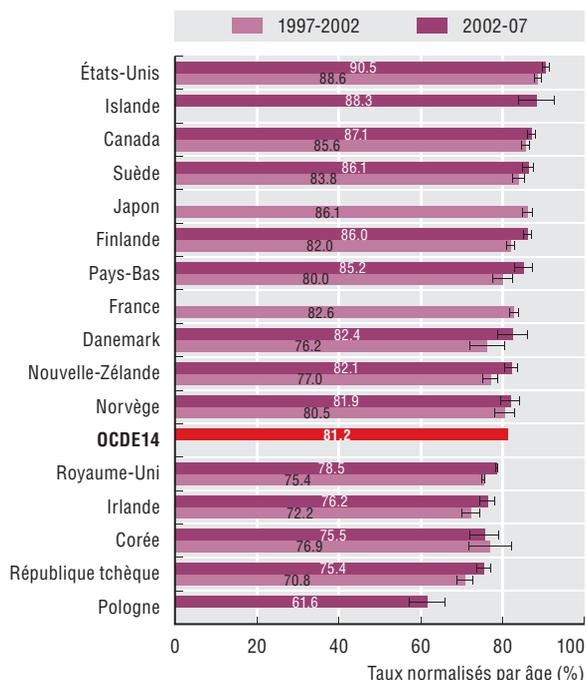
Les taux de survie et les taux de mortalité sont définis dans l'indicateur 5.7 sur le cancer du col de l'utérus.

5.8. Dépistage, survie et mortalité du cancer du sein

5.8.1 Dépistage par mammographie parmi les femmes de 50 à 69 ans, 2000-06 (ou année la plus proche)

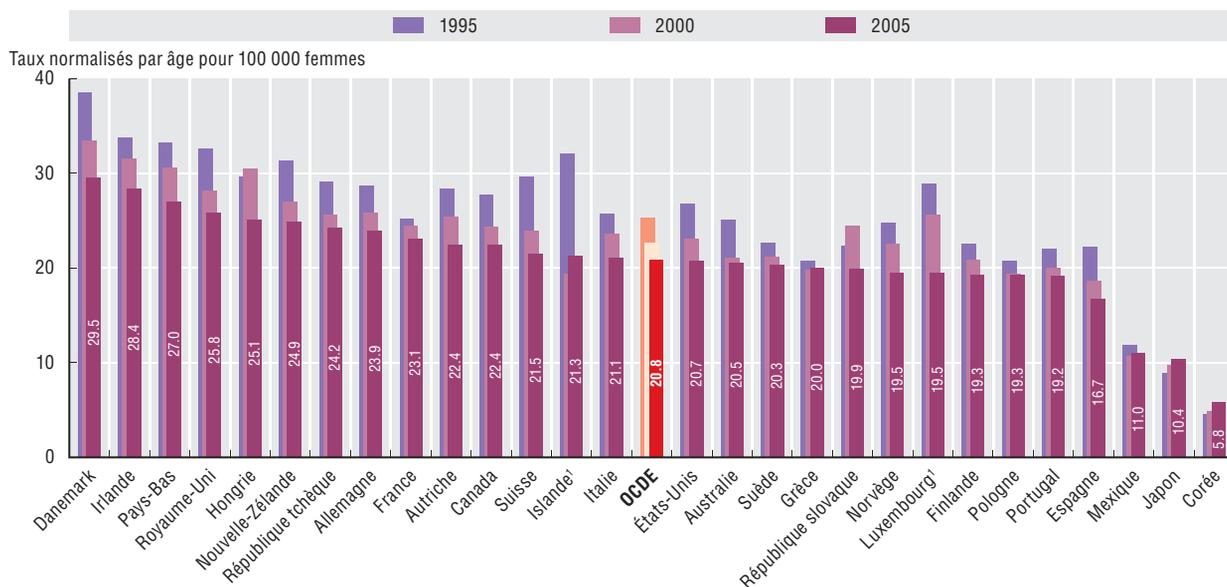


5.8.2 Taux de survie relatif à cinq ans au cancer du sein, 1997-2002 et 2002-07 (ou période la plus proche)



- 1. Programme.
- 2. Enquête.

5.8.3 Mortalité liée au cancer du sein, 1995 à 2005 (ou année la plus proche)



- 1. Les taux pour l'Islande et le Luxembourg sont basés sur une moyenne de trois ans.

Source : Données du Projet sur les indicateurs de la qualité des soins de santé 2009 (OCDE). Les taux de survie sont normalisés par rapport à l'âge selon la structure de la population « International Cancer Survival Standards ». Eco-Santé OCDE 2009 (dépistage; données de mortalité provenant de l'OMS et normalisées par âge selon la structure de la population des pays de l'OCDE en 1980). Les intervalles de confiance à 95 % sont représentés par I—I dans le graphique concerné.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/722407412806>



Extrait de :
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Dépistage, survie et mortalité du cancer du sein », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-55-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.