

6. ACCÈS AUX SOINS

6.7. Inégalités dans le dépistage du cancer

Le cancer est la deuxième cause de décès la plus courante dans les pays de l'OCDE. Chez les femmes, le cancer du sein est la forme la plus courante, représentant 30 % des nouveaux cas chaque année et 15 % des décès par cancer en 2009. Le cancer du col de l'utérus constitue un autre 3 % des nouveaux cas et 2 % des décès par cancer chez les femmes (voir l'indicateur 1.4).

La détection précoce des cancers du sein et du col de l'utérus a contribué de façon significative à l'augmentation des taux de survie et à la baisse de la mortalité due à ces maladies et de nombreux pays ont choisi d'offrir un large accès au dépistage. Dans la plupart des pays, plus de la moitié des femmes dans les catégories d'âge ciblées par le dépistage ont bénéficié récemment d'une mammographie et d'un examen pelvien ou d'un frottis du col (voir les indicateurs 5.8 et 5.9).

Dans les pays de l'OCDE, les taux de dépistage chez les femmes varient fortement selon le revenu (graphiques 6.7.1 et 6.7.2). Même dans les pays où la pratique est courante, les femmes des catégories les plus modestes sont généralement moins susceptibles de bénéficier d'un dépistage. Les inégalités liées au revenu pour le dépistage du cancer du col de l'utérus sont significatives dans 15 des 16 pays étudiés. Toutefois, les inégalités en faveur des personnes à revenus élevés pour le dépistage du cancer du sein sont significatives dans un plus petit nombre de pays (Belgique, Canada, Estonie, France, Nouvelle-Zélande, Pologne et États-Unis).

Aux États-Unis, les femmes à faibles revenus, les femmes non assurées ou qui bénéficient du programme Medicaid (couverture d'assurance maladie pour les pauvres, les handicapés ou les personnes âgées démunies) ou les femmes ayant un niveau d'instruction relativement bas déclarent une utilisation beaucoup plus faible de la mammographie et du dépistage du cancer du col de l'utérus (NCHS, 2011). Dans les pays européens, des données supplémentaires indiquent des inégalités sociales importantes dans l'utilisation des services de détection précoce et de prévention (von Wagner *et al.*, 2011). Les femmes de milieux favorisés sont plus susceptibles de faire des mammographies (Sirven et Or, 2010).

Au Mexique, des programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus sont en place depuis un certain temps, mais il subsiste des problèmes d'accès et de couverture, notamment dans les catégories défavorisées, si bien que près de la moitié des femmes de 50 ans et plus n'ont pas eu de dépistage depuis au moins deux ans (Couture *et al.*, 2008). Dans la plupart des pays de l'OCDE, le revenu ne devrait cependant pas être une barrière à la mammographie ou au dépistage du cancer du col de l'utérus, étant donné que ces services sont fournis gratuitement ou au coût d'une consultation de médecin.

Les taux de participation aux dépistages varient aussi suivant les régions (graphique 6.7.3). Certaines régions, comme le Territoire du Nord australien ou la région de Londres au Royaume-Uni, ont des taux significativement plus bas que d'autres régions à l'intérieur d'un même pays. Cela s'explique par des raisons diverses. Dans les régions géographiquement isolées tel que le Territoire du Nord australien, l'éloignement, le nombre des installations de dépistage disponibles et les barrières d'accès pour les femmes autochtones jouent un rôle.

Dans les zones urbaines centrales de Londres, le faible degré de connaissance des programmes de dépistage, des symptômes et des risques parmi les femmes pauvres ou de groupes ethniques minoritaires est un sujet de préoccupation.

Un certain nombre de caractéristiques socioéconomiques comme le revenu, l'appartenance ethnique, l'âge, le degré d'instruction, la zone de résidence, la situation matrimoniale, le fait d'avoir une assurance maladie et une source de soins habituelle sont autant de prédicteurs importants de la participation au dépistage.

Étant donné la variété des pratiques en matière de dépistage et des barrières à l'accès dans les différents pays de l'OCDE, il n'existe pas de stratégie unique susceptible de répondre à tous les besoins en vue de promouvoir une couverture plus large et égale (Gakidou *et al.*, 2008). Dans les pays ayant un système de santé d'une capacité suffisante, on peut favoriser l'extension du dépistage en assurant la gratuité des services et leur disponibilité là où on en a besoin. Il conviendrait peut-être de mieux cibler les politiques et les interventions afin de remédier aux inégalités. Qui plus est, les perspectives ouvertes par les nouveaux vaccins pour la prévention des cancers ont également des implications importantes pour les milieux défavorisés dans lesquels il est difficile de maintenir des programmes de dépistage.

Définition et comparabilité

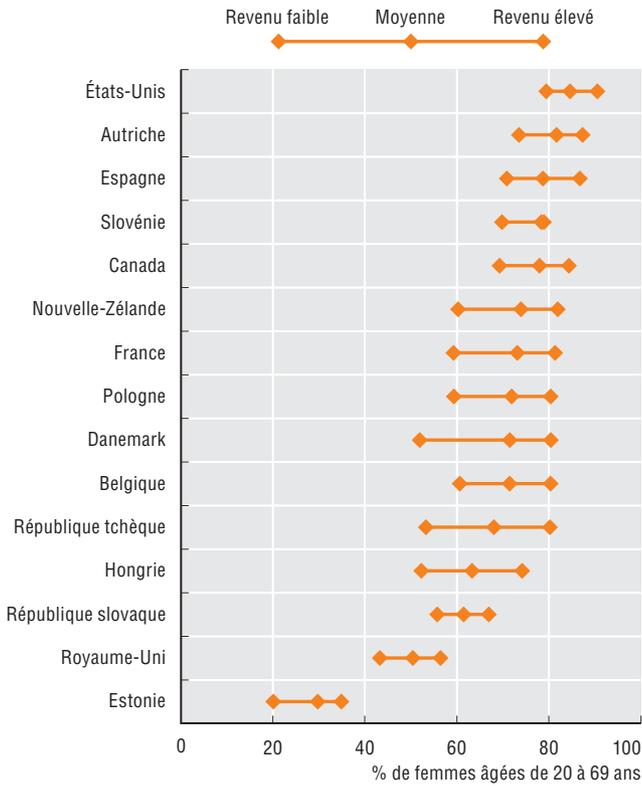
Les taux de participation au dépistage du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus correspondent à la proportion de femmes qui ont, selon le cas, bénéficié récemment d'une mammographie, d'un examen des seins, d'un frottis du col ou d'un examen pelvien. Ces informations sont généralement tirées des enquêtes de santé ou des données administratives des programmes de dépistage.

Les taux par groupe de revenus ont été tirés des enquêtes de santé. Pour le cancer du col de l'utérus, on a demandé aux femmes de 20 à 69 ans si elles avaient bénéficié d'un test de dépistage dans les trois années précédant l'enquête et pour le cancer du sein il a été demandé aux femmes de 50 à 69 ans si elles avaient bénéficié d'un test de dépistage dans les deux années précédant l'enquête. Au Danemark, pour le cancer du sein uniquement les déclarations sur le dépistage portent sur les 12 derniers mois. Les estimations relatives au dépistage à partir d'enquêtes doivent être utilisées avec prudence, étant donné que les répondants tendent à surestimer les comportements souhaitables.

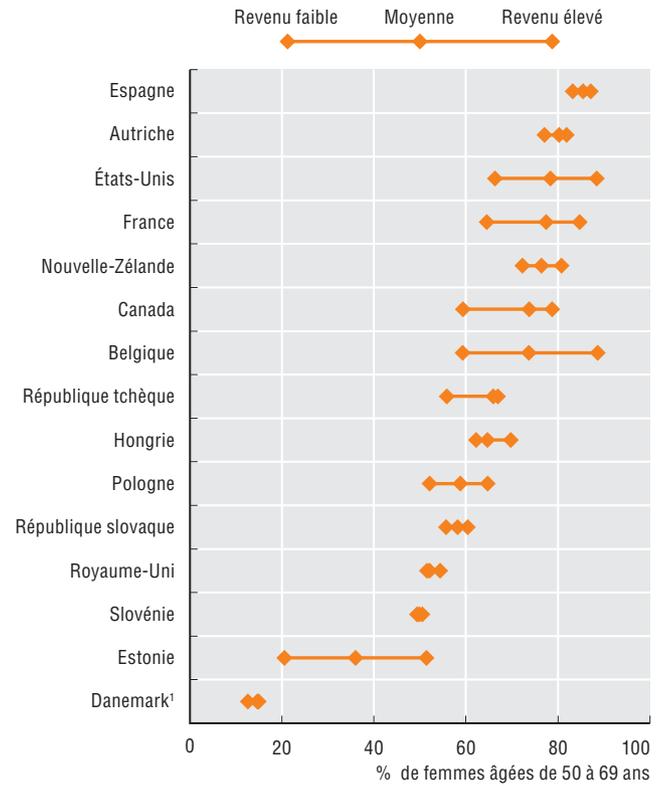
Les données régionales concernent les femmes appartenant aux tranches d'âge cibles qui ont participé aux programmes de dépistage nationaux. Les tranches d'âge cibles et la périodicité du dépistage peuvent varier d'un pays à l'autre.

6.7. Inégalités dans le dépistage du cancer

6.7.1 Dépistage du cancer du col de l'utérus ces trois dernières années, par quintile de revenu, 2009 (ou année la plus proche)



6.7.2 Dépistage du cancer du sein ces deux dernières années, par quintile de revenu, 2009 (ou année la plus proche)



Note : La source des données de certains pays peut être différente de celle utilisée pour les données de dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus rapportées au chapitre 5.

Source : Estimations de l'OCDE (2011).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530454>

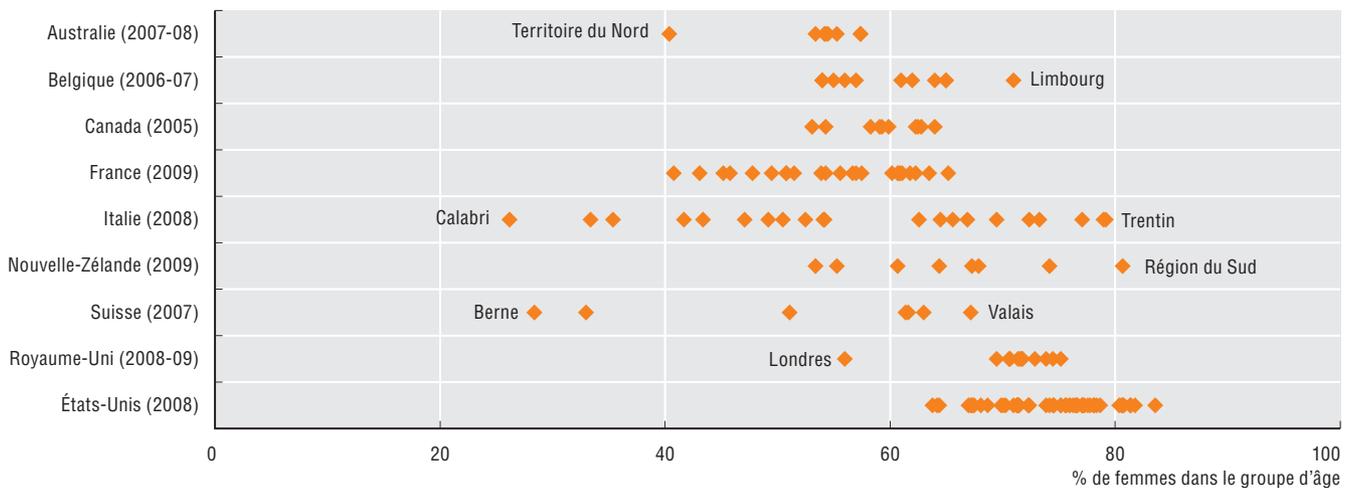
Note : La source des données de certains pays peut être différente de celle utilisée pour les données de dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus rapportées au chapitre 5.

1. Consultations des 12 derniers mois.

Source : Estimations de l'OCDE (2011).

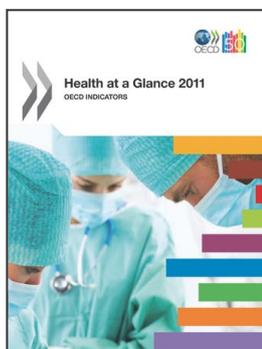
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530473>

6.7.3 Participation au programme de dépistage du cancer du sein, par régions, pour quelques pays de l'OCDE



Source : AIHW (2010); FDGS (2011); IMA-AIM (2010); INVS (2011); NHSBSP (2010); ONS (2010); Page et Taylor (2010); ASPC (2008); US-CDC (2010).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530492>



Extrait de :
Health at a Glance 2011
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « Inégalités dans le dépistage du cancer », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-58-fr

Ce document, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.