

Délais de prise en charge des cancers du sein dans le dépistage organisé en France

Interval Times of management of breast cancer in mass screening in France

Dr Nassime TOUILLON – ADéMaS 71, Mâcon (71) - Dr Anne BATAILLARD – ODLC, Bourg en Bresse (01)

>>> Objectifs

Le dépistage organisé du cancer du sein a été généralisé dans tous les départements français depuis 2004 et il collecte les données de suivi après une mammographie positive conduisant à un diagnostic de cancer du sein. L'objectif principal de l'enquête est d'analyser le délai moyen de prise en charge chirurgicale des femmes, pour lesquelles un cancer du sein a été diagnostiqué dans le cadre du programme. Les objectifs secondaires sont d'une part de mesurer l'impact des biopsies préopératoires sur ce délai et d'autre part la recherche d'éléments explicatifs aux délais observés.

>>> Matériel et méthode

Tous les départements français ont été sollicités pour transmettre des données agrégées concernant la période 2005-2008. Le délai moyen entre la mammographie et le 1^{er} traitement chirurgical, ainsi que le délai moyen entre la biopsie préopératoire et la chirurgie pour les cancers ayant bénéficié de cette technique ont été collectés, au jour près. L'environnement médical du département a été également renseigné, sur plusieurs points : l'existence ou non de centres spécialisés dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique mammaire (centres anti-cancéreux, CHU...), le pourcentage de femmes opérées hors département et la densité médicale en médecins généralistes.

>>> Résultats

Parmi tous les départements sollicités, 58 ont transmis leurs données et 56 séries de données ont été analysées (2 départements souhaitant revoir les données transmises) constituant une population cible de 5 570 440 femmes de 50 à 74 ans (INSEE). Les données concernaient 35 008 cancers du sein détectés dans le cadre du programme de Dépistage Organisé du cancer du sein, entre 2005 et 2008.

Le délai moyen entre la mammographie et le 1^{er} traitement chirurgical est de 62 jours (I.C. 95 % = [61,8-62,1]) pour les cancers détectés en première lecture, après une mammographie classée ACR 4 ou 5, ce qui représente 84 % des cancers détectés. Ce délai est très proche de l'objectif européen qui est de 60 jours. Ce délai moyen est significativement plus long, soit 150 jours pour les cancers détectés après deuxième lecture (8 % des cancers). Il est de 240 jours, pour les tumeurs détectées après une mise sous surveillance, c'est-à-dire après une mammographie classée ACR 3 (9 % des cancers).

Le délai moyen, quel que soit le résultat de la mammographie, est de 84 jours (I.C. 95 % = [83,8 ; 84,1]). Il existe une faible variation entre la moyenne des différents départements, malgré les valeurs extrêmes constatées de 60 à 120 jours.

Le délai de prise en charge des cancers (quel que soit le résultat de la mammographie) est significativement plus court, 83 jours contre 84, dans les départements ayant un ou plusieurs centres spécialisés dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique mammaire. Il est également significativement plus court, 83 jours contre 88, lorsque moins de 50 % des femmes sont opérées hors du département. La densité médicale en médecins généralistes, qui est un indicateur de la médecine de proximité, n'influence pas le délai de prise en charge des cancers.

La réalisation de biopsies préopératoire a pris un essor significatif ces dernières années : 50 % des cancers (3 671/7 355) bénéficiaient d'une biopsie préopératoire en 2005, contre 72 % (6 070/8 446) en 2008. Le délai moyen entre la mammographie et le premier traitement chirurgical est significativement plus élevé pour les cancers ayant bénéficié d'une biopsie préopératoire : 104 jours contre 73 en 2005 et 85 jours contre 68 en 2008. Ce délai a baissé significativement pour les deux types de prise en charge entre 2005 et 2008.

Le délai moyen entre la biopsie préopératoire et le premier traitement chirurgical a augmenté de manière significative, passant de 41 jours en 2005 à 45 jours en 2008.

>>> Discussion

Il s'agit d'une enquête collectant des données agrégées sur les délais moyens de chaque département. Les données sont issues de logiciels différents, de stratégies de collecte d'information différentes et d'intervenants multiples. Il s'agit donc de données indicatives qui pourront être consolidées ultérieurement par des données individuelles (InVS).

En ce qui concerne l'allongement du délai de prise en charge lié à 2^e lecture, il est à noter que selon des études précédentes, les cancers détectés en 2^e lecture sont des cancers de meilleur pronostic que ceux détectés en première lecture. Par ailleurs, sans seconde lecture, ces cancers auraient été détectés encore plus tardivement, ce qui conduirait à une « perte de chance » plus importante que celle générée potentiellement par ce délai de prise en charge long. Cependant, une réflexion pourrait être engagée sur les modalités organisationnelles des suites de la 2^e lecture.

L'allongement du délai de prise en charge consécutive à la mise sous surveillance, pour les mammographies classées ACR3, pourrait avoir un impact négatif sur le pronostic de ces cancers, mais qui reste à évaluer. Il est vraisemblable qu'un certain nombre des mammographies ACR3 ayant conduit au diagnostic d'un cancer aurait pu être classé en ACR4, pour bénéficier d'un prélèvement immédiat. De ce fait, la question de la relecture des ACR3 dans le dépistage organisé pourrait être posée.

Les différences de délais constatés entre départements, selon les facteurs étudiés, sont significatives sur le plan statistique du fait de l'effectif important de cancers évalués, mais, sur le plan clinique, les différences de 1 à 5 jours constatées ne nous paraissent pas significatives et ne conduisent probablement pas à des pertes de chance pour les patientes.

L'allongement du délai engendré par la biopsie pré-opératoire, tend à diminuer dans le temps. Il serait intéressant de mesurer l'impact sur le pronostic de cet allongement de délai, et de le mettre en balance avec les effets bénéfiques attendus : précision sur le type et la localisation du cancer, permettant de programmer la prise en charge thérapeutique la mieux adaptée en concertation avec la patiente.

>>> Mots clés

cancer du sein – dépistage organisé – délai de prise en charge – mammographie – chirurgie – biopsie préopératoire

Key words: breast cancer - mass screening – interval time – mammography - surgery - biopsy

Nous remercions chaleureusement tous les départements ayant participé à l'étude et répondu à nos demandes. Les données retenues sont issues des départements suivants 01, 02, 04, 06, 08, 10, 12, 13, 17, 19, 22, 23, 24, 25, 27, 31, 33, 35, 38, 39, 42, 44, 46, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 89, 91, 93, 94, 95, 971.