

IDENTIFICATION DES CIRCONSTANCES DE DIAGNOSTIC DES CANCERS DU SEIN ET DU COLON-RECTUM DIAGNOSTIQUES EN 2016-2017

CROISEMENT ENTRE REGISTRES DE CANCERS ET CENTRES REGIONAUX DE COORDINATION DU DEPISTAGE DES CANCERS

Parmi les cancers les plus fréquents, avec 58 000 cas incidents et 12 000 décès en 2018, le cancer du sein reste la première cause de cancer et de décès par cancer chez la femme. Les cancers colorectaux représentent aussi un lourd fardeau avec 43 000 cas incidents et 17 000 décès en 2018 (4^{ème} causes de cancer et 2^{ème} cause de décès par cancer tous sexes confondus).

Afin, notamment, de réduire la mortalité imputable à ces cancers, des programmes nationaux de dépistage organisé sont en œuvre en France depuis plus de 10 ans (2004 pour le sein et 2008 pour le colorectal). L'ambition est également de rendre le dépistage organisé accessible à toutes les personnes de la classe d'âge cible, afin de diminuer les disparités socio-économiques liées au cancer.

Peu de données en vie réelle permettent d'étudier l'efficacité du dépistage organisé. Seul le croisement des informations sur les nouveaux diagnostics de cancers en population générale et des informations sur la réalisation des tests de dépistage organisé dans la même population permet d'estimer la sensibilité du programme, c'est-à-dire sa capacité à identifier les cancers à un stade précoce.

Ces données sur les circonstances de diagnostic sont essentielles pour conduire non seulement des études directes d'observation sur le dépistage des cancers mais également pour réaliser des modélisations de l'impact du dépistage organisé sur la mortalité ou le sur-diagnostic. Elles permettront à moyen terme d'évaluer l'apport des nouvelles méthodes de dépistage organisé plus personnalisées. Par ailleurs, la connaissance des circonstances de diagnostic des cancers selon le statut socio-économique des patients constitue un enjeu important pour mieux comprendre l'impact du dépistage organisé sur les disparités sociales.

L'objectif est

(1) de réaliser un appariement entre les données des personnes ayant participé aux programmes de dépistage organisé enregistrées dans les Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers, et les données des personnes atteintes de cancer du sein ou du côlon-rectum recueillies dans les registres

(2) puis de définir un classement de la circonstance de diagnostic du cancer après un test de dépistage positif, ou après un test de dépistage négatif (cancer de l'intervalle) pour chaque personne atteinte d'un cancer du sein ou du côlon-rectum en 2016-2017. Ce classement de la circonstance de diagnostic par les registres constitue la première étape fondamentale qui permettra ensuite de développer des études sur l'efficacité du dépistage organisé.

Patients concernés : patients présentant un cancer du sein, du côlon ou du rectum diagnostiqué entre 2016 et 2017 et recensés dans un des registres de cancers suivants :

- Registre Bourguignon des cancers digestifs (dpts 21 & 71) (cancer du côlon-rectum)
- Registre de cancers du sein et gynécologique de Côte d'Or (dpt 21) (cancer du sein)
- Registre général du Bas-Rhin (dpt 67) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général du Calvados (dpt 14) (cancer du sein)
- Registre Digestif du Calvados (dpt 14) (cancer du côlon-rectum)
- Registre général du Doubs (dpt 25) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre digestif du Finistère (dpt 29) (cancer du côlon-rectum)
- Registre général de Gironde (dpt 33) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général du Haut-Rhin (dpt 68) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de l'Hérault (dpt 34) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de l'Isère (dpt 38) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de Loire-Atlantique et Vendée (dpts 44 & 85) (cancer sein et côlon-rectum)

- Registre général de Lille et sa région (dpt 59) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de la Manche (dpt 50) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de Poitou-Charentes (dpts 16,17,79, 86) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de la Somme (dpt 80) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général du Tarn (dpt 81) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de la Haute-Vienne (dpt 87) (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de Martinique (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de Guadeloupe (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de La Réunion (cancer sein et côlon-rectum)
- Registre général de la Guyane (cancer sein et côlon-rectum)

Données utilisées

Données collectées par les registres : identité, sexe, date de naissance, date de diagnostic du cancer, stade du cancer, nature du traitement, établissements de réalisation des traitements, date de la chirurgie, département de résidence, coordonnées géographiques de l'adresse au diagnostic, niveau de défavorisation (estimé à partir de l'adresse des patients).

Données contenues dans les Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers : identité pour apparier les personnes dans les 2 bases de données, les dates et résultats des tests de dépistage organisé, diagnostic de cancer

Retombées attendues

Les CRCDC ne peuvent pas avoir une connaissance exhaustive des cancers de l'intervalle diagnostiqués après un test de dépistage normal et avant l'invitation suivante au dépistage organisé. L'appariement aux données des registres de cancers qui enregistrent tous les cancers de façon exhaustive permet de compléter les bases de données des CRCDC.

Ce travail est un préalable indispensable pour développer ensuite périodiquement des études sur l'efficacité et la sensibilité des programmes de dépistage organisé. Il permettra d'évaluer l'impact du dépistage organisé sur le stade du cancer au moment du diagnostic, en particulier en fonction du niveau de défavorisation socio-économique.

Responsable scientifique : Dr Florence Molinié