

Dépistage des cancers

Date de publication : 4 juillet 2024

ÉDITION NATIONALE

Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

Période 2014-2023

Contexte

Chaque année en France, le cancer du col de l'utérus touche près de 3 000 nouvelles femmes et cause environ 1 100 décès, bien que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ait indiqué que ce type de cancer pourrait être éradiqué grâce au dépistage et à la vaccination¹ contre le papillomavirus humain. Jusqu'en 2018, le dépistage du cancer du col de l'utérus en France reposait principalement sur un dépistage cytologique triennal spontané, accompagné de quelques expérimentations locales ou régionales de dépistage organisé.

En 2018, un Programme National de Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus (PNDOCCU) a été mis en place, avec pour objectifs de réduire l'incidence et la mortalité par cancer du col de l'utérus de 30 % en dix ans. Pour atteindre cet objectif, le PNDOCCU vise à porter le taux de couverture du dépistage à 80 %, à réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de dépistage et à améliorer la qualité des pratiques professionnelles.

Les modalités de dépistage et de suivi du cancer du col de l'utérus sont basées sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Institut National du Cancer (INCa). La population cible inclut les femmes immunocompétentes âgées de 25 à 65 ans n'ayant pas subi d'hystérectomie totale, qu'elles soient vaccinées ou non contre le HPV. La cytologie de dépistage est préconisée chez les femmes âgées de 25 à 29 ans tous les trois ans, tandis que le test HPV est recommandé tous les cinq ans pour les femmes de 30 à 65 ans.

Ce programme, encadré par un cahier des charges annexé à un arrêté ministériel de 2024, conforme aux recommandations européennes, est mis en œuvre à l'échelle régionale par les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC)². Santé publique France réalise chaque année une évaluation nationale de ce programme, incluant notamment le calcul des taux de couverture.

1. <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Infections-a-Papillomavirus-humains-HPV>

2. <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Strategies-de-depistage/Centres-regionaux-de-coordination-des-depistages-des-cancers>

Points clés

- Le taux de couverture 2020-2022 est de 59,5 % en augmentation constante depuis 2017-2019 mais toujours inférieur au seuil européen acceptable (70 %).
- Parmi les femmes dépistées, la proportion de femmes ayant réalisé un test suite à un courrier d'invitation est de 11,6 % sur la période 2020-2022.
- La proportion de tests HPV, conformément aux recommandations HAS de 2019, dans la classe d'âge des 30-65 ans est de 89,1 % en 2023.

Méthode

Estimation du taux de couverture du programme de dépistage du cancer du col de l'utérus

Santé publique France, en charge de l'évaluation épidémiologique des programmes de dépistage des cancers, produit des estimations nationales et infranationales du taux de couverture du dépistage du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans, calculées à partir du Système national des données de santé (SNDS)³, qui rassemble les données individuelles de remboursement de soins par l'Assurance Maladie, pour l'ensemble des régimes d'assurance maladie et pour l'ensemble du territoire.

L'indicateur « taux de couverture du dépistage triennal du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans » est le rapport du nombre de femmes de 25 à 65 ans ayant réalisé au moins un dépistage en 3 ans et 6 mois sur la population Insee des femmes de 25 à 65 ans :

- Il prend en compte, comme méthodes de dépistage, la cytologie cervico utérine ou le test HPV pour les femmes âgées de 25 à 65 ans.
- Il a été calculé selon une période triennale plus 6 mois (afin de tenir compte de l'effet des invitations et relance) y compris chez les femmes âgées de 30 à 65 ans, puisqu'à partir de 30 ans le premier dépistage primaire par test HPV doit être réalisé 3 ans après le dernier examen cytologique dont le résultat était normal. Pour 2022, la période triennale reste d'actualité pour l'ensemble des femmes puisqu'un délai de 5 ans ne s'est pas écoulé depuis la recommandation de l'HAS. Il sera effectif seulement en 2025, année où les indicateurs seront ajustés en conséquence.
- Pour la période considérée, il faut noter que cette estimation du taux de couverture au travers du DCIR :
 - Comptabilise pour chaque femme le premier test de dépistage réalisé par période triennale plus 6 mois donnée, les tests de contrôle ne sont pas pris en compte ;
 - Il est, à partir des données du DCIR, complexe et incertain d'identifier et d'exclure sur l'ensemble de la période 2014-2022 les femmes ayant subi une hystérectomie ;
 - Sur une même période donnée, une femme ayant réalisé plusieurs tests de dépistage ou un test de triage consécutif à un test de dépistage primaire anormal, ne sera comptabilisée qu'une seule fois au sein de cette période ;
 - Ne prend pas en compte les dépistages réalisés dans les centres de planification familiale ou les établissements de santé non codés ou qui ne remontent pas dans le SNDS.

3. En particulier le Datamart de Consommations Inter-Régimes (DCIR)

- Le dénominateur utilisé est l'ensemble de la population cible du dépistage (femmes âgées de 25 à 65 ans), basé sur les estimations de population issues des données de recensement de l'INSEE. Ces estimations sont calculées comme la moyenne des Estimations Localisées de Population (ELP), réalisées à partir des derniers recensements de population, de l'exploitation statistique des bulletins d'état civil et de plusieurs autres sources administratives, au début des années N, N+1 et N+2. La population cible pour l'année N est donc calculée comme la moyenne des populations des trois années constituant cette période. Ces estimations annuelles de population sont disponibles par sexe, âge et département.

Répartitions des dépistages spontanés et des dépistages sur invitation

Ce pourcentage est estimé au travers des données du DCIR via les cotations de la Classification commune des actes médicaux (CCAM) et de la Nomenclature des actes de biologie médicale (NABM).

Taux d'activité annuel

Chaque année, les CRCDC fournissent à Santé publique France, pour chaque département, par tranche d'âge de 5 ans et régime d'assurance maladie, selon un format standardisé, certains effectifs, comme le rapport entre le nombre de femmes de 25 à 65 ans ayant réalisé au moins un dépistage au cours de l'année N et la population cible ou éligible de l'année N (divisée par 3). Il faut noter que ce taux d'activité annuelle ne fournit cependant pas une estimation du taux de couverture du dépistage car un nombre important de femmes réalisent plus d'un dépistage au cours de l'intervalle recommandé entre deux dépistages alors que d'autres femmes n'en réalisent aucun.

Résultats

Taux de couverture du dépistage triennal du CCU sur la période 2020-2022

Le taux de couverture standardisé à l'échelle nationale est de 59,5 % (Carte 1, Tableau 1), en hausse d'un point par rapport à la période triennale précédente (58,5 % pour 2019-2021).

Parmi les régions, les taux de couverture les plus élevés sont observés en Bretagne (67,1 %), en Auvergne-Rhône-Alpes (66,3 %) et à La Réunion (64,0 %) tandis que les plus faibles sont constatés en Ile-de-France (53,1 %) et dans certaines régions d'Outre-mer (Guadeloupe 44,5 %, Martinique 40,0 %, Guyane 31,7 %) (Tableau 1).

En France hexagonale (Carte 2, Tableau 2), quatre départements présentent des taux proches, voire supérieurs, aux taux de couverture européen acceptable : Isère (70,8 %), Morbihan (69,3 %), Rhône (69,1 %), Finistère (69,1 %). Un seul département présente un taux de couverture inférieur à 50 %, la Seine-Saint-Denis (45,3 %) en région Ile-de-France.

Parmi les tranches d'âge quinquennale, au niveau national, le taux de couverture brut (Graphique 1) est plus élevé chez les femmes les plus jeunes, âgées de 25 à 29 ans (67,0 %). Une chute significative du taux de couverture brut est observée à partir de 45 ans, pour atteindre 46,9 % chez les femmes âgées de 60 ans à 65 ans.

Évolution du taux de couverture du dépistage triennal du CCU sur la période 2014-2022

Une significative augmentation d'un point par période triennale depuis la mise en place nationale du programme en 2018 est observée (56,6 % pour la période 2017-2019 contre 59,5 % pour la période 2020-2022) (Tableau 1, Graphique 1).

En comparant les périodes avant (2014-2016) et après la mise en place du programme (2020-2022), une tendance à l'augmentation des taux de couverture est observée dans la majorité des régions (Tableau 1, Graphiques 2 et 3). Les augmentations notables entre ces deux périodes concernent la Martinique (+ 22,5 points de pourcentage), la Bretagne (+ 6,3), les Hauts-de-France (+ 5,1) et les Pays de la Loire (+ 4,9). Les régions à la baisse depuis la période 2014-2016 sont l'Île-de-France (-3,6), la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (- 3,5), la Guadeloupe (- 5,5) et la Guyane (- 11,2).

Sur les dernières périodes triennales 2019-2021 et 2020-2022 (Tableau 1, Graphique 4), la tendance générale est à la hausse dans toutes les régions, à l'exception de deux régions hexagonales (Occitanie et PACA) qui enregistrent une légère diminution de 0,2 % et de La Réunion (0,8 %). Cela témoigne globalement de l'expansion et du développement favorable du programme.

Répartitions des dépistages spontanés et sur invitation

11,6 % des tests ont été effectués suite à une invitation, sur la période 2020-2022 (7,5 % 2019-2021 et 3,3 % en 2018-2020), ce qui souligne la montée en charge progressive du programme de dépistage organisé et l'appropriation des nouvelles modalités de cotation par les professionnels de santé (préleveurs, biologistes, anatomopathologistes). (Graphique 5).

Déploiement du test HPV dans le PNDO CCU pour la période 2020-2023

La montée en charge du nombre de tests HPV pour les femmes âgées de 30 à 65 ans est progressive depuis 2018, avec une augmentation de 8,6 points de pourcentage entre 2021 et 2022 (Graphique 6).

Pour les femmes âgées de 30 à 34 ans, cette montée en charge reste la moins rapide.

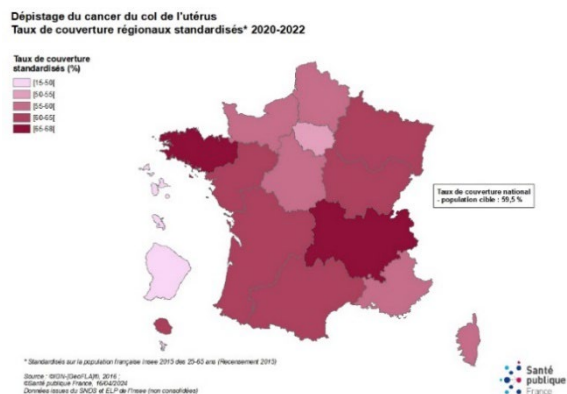
85,4 % des tests réalisés sur cette tranche d'âge en 2022.

Taux d'activité annuel (2021 et 2022), données du SNDS et données agrégées des CRCDC

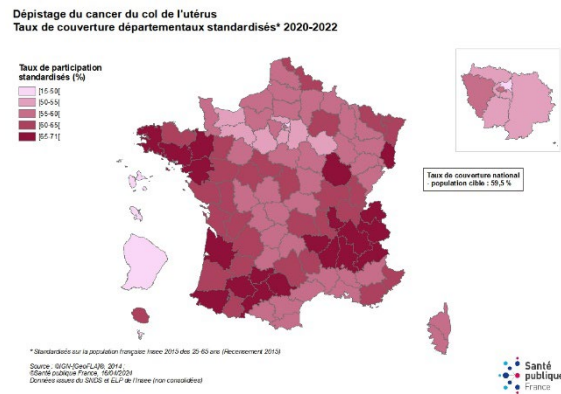
Le taux d'activité annuel de dépistage, en mettant en parallèle les données du SNDS et celles des données agrégées des CRCDC (Tableau 3), est respectivement de 69,1 % et 72,8 % pour l'année 2021, et de 67,1 % contre 69,1 pour l'année 2022.

Cette différence en faveur des CRCDC peut s'expliquer par leur travail de collecte de données auprès des laboratoires (de biologie médicale et d'anatomopathologie). En effet, certains actes ne sont pas enregistrés dans le SNDS (comme ceux réalisés dans les hôpitaux, à la Protection Maternelle et infantile ou dans les centres de santé sexuelle), mais peuvent en revanche être recueillis par les CRCDC grâce aux comptes rendus des laboratoires. Ce point met en exergue l'importance du travail de collecte de données effectué par les CRCDC auprès des différents acteurs du dépistage.

Carte 1. Dépistage du cancer du col de l'utérus. Taux de couverture régionaux standardisés 2020-2022

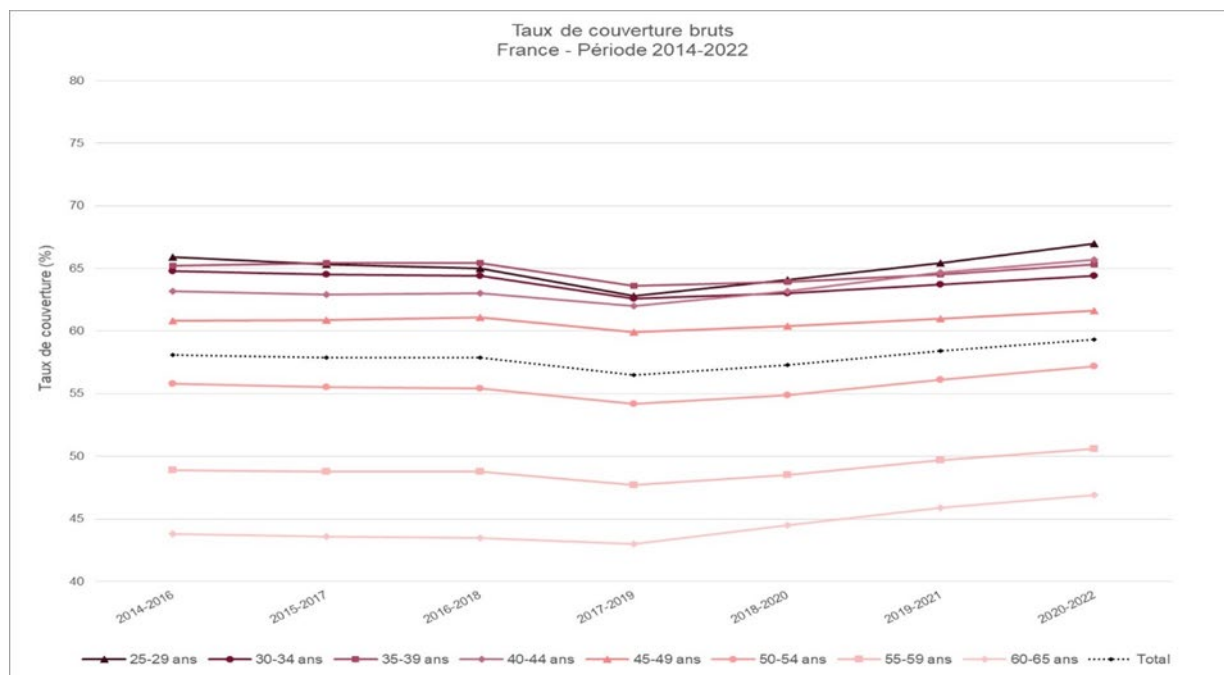


Carte 2. Dépistage du cancer du col de l'utérus. Taux de couverture départementaux standardisés 2020-2022



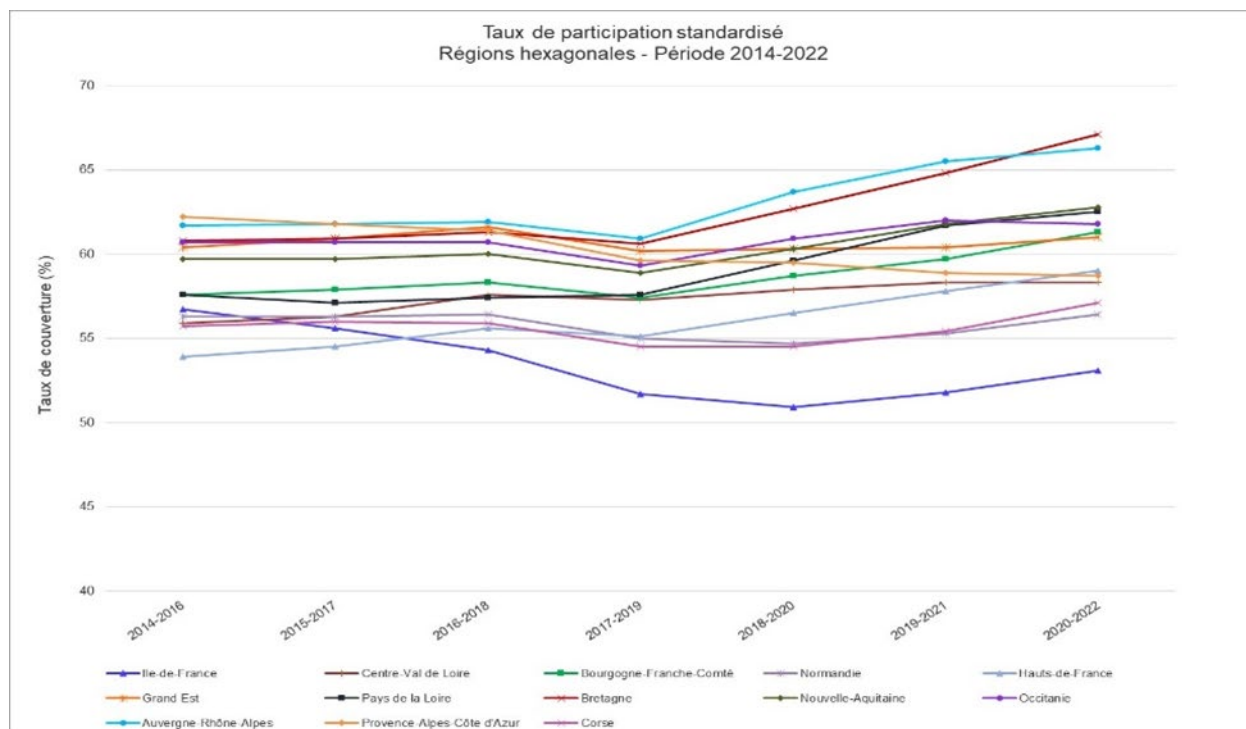
Sources : Données issues du SNDS et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, avril 2024

Graphique 1. Taux de couverture brut (%) du dépistage triennal du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans par tranche d'âge quinquennale, France entière, par période triennale glissante, 2014-2022



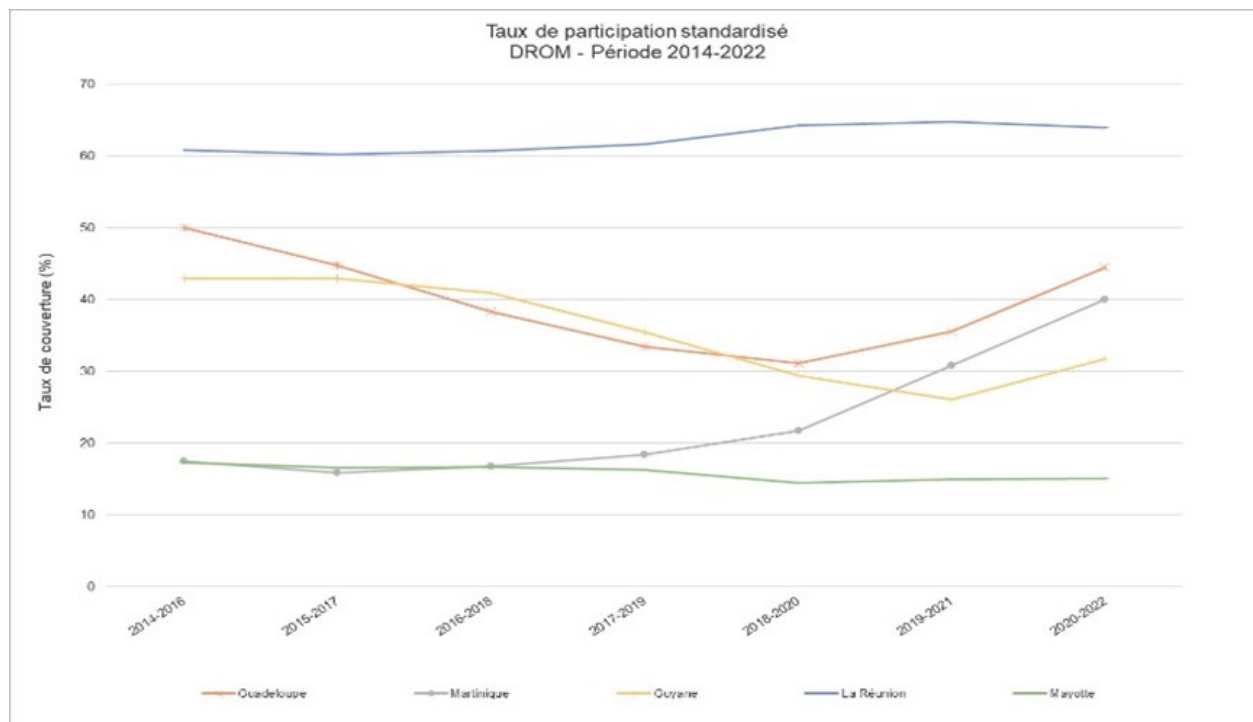
Sources : données issues du SNDS et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, avril 2024

Graphique 2. Evolution du taux de couverture standardisé sur l'âge (%) du dépistage triennal du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans sur la période 2014-2022, par région hexagonale



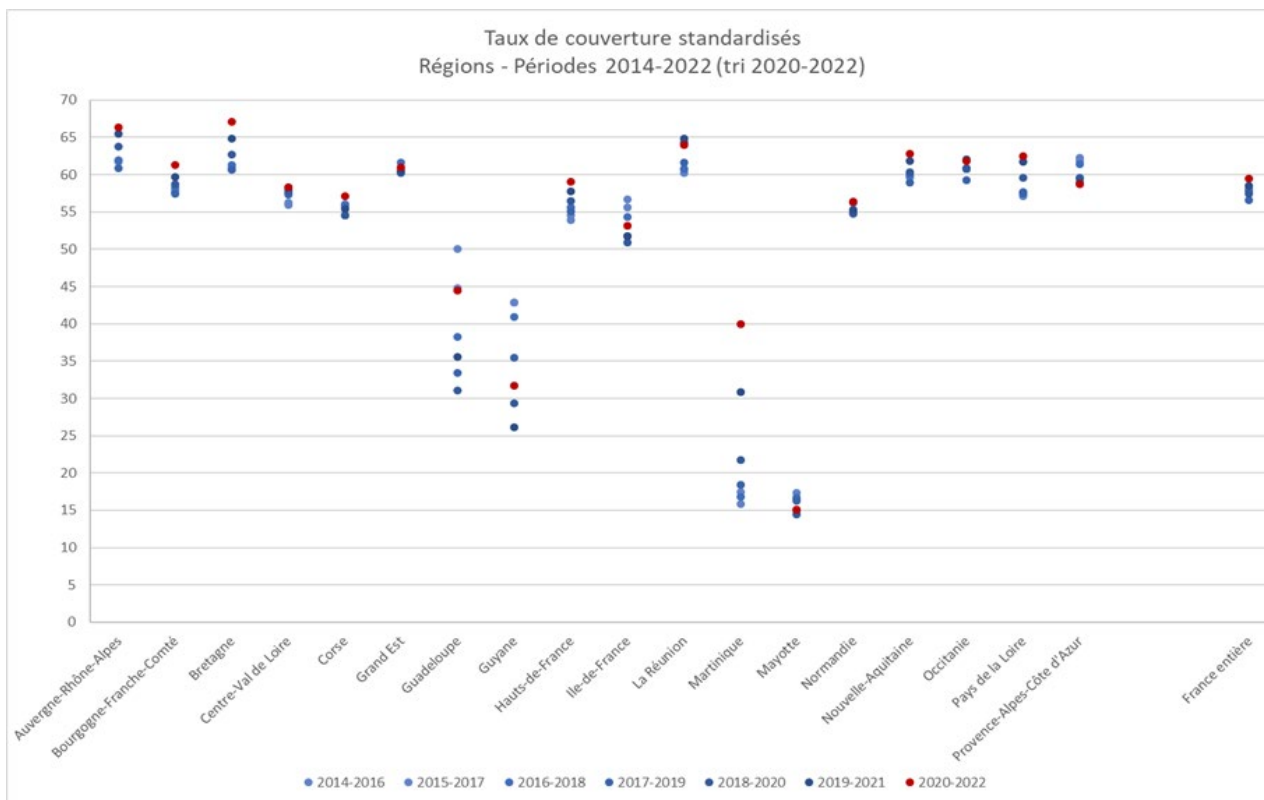
Sources : données issues du SNDS et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, avril 2024

Graphique 3. Evolution du taux de couverture standardisé sur l'âge (%) du dépistage triennal du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans sur la période 2014-2022, par région ultra-marine



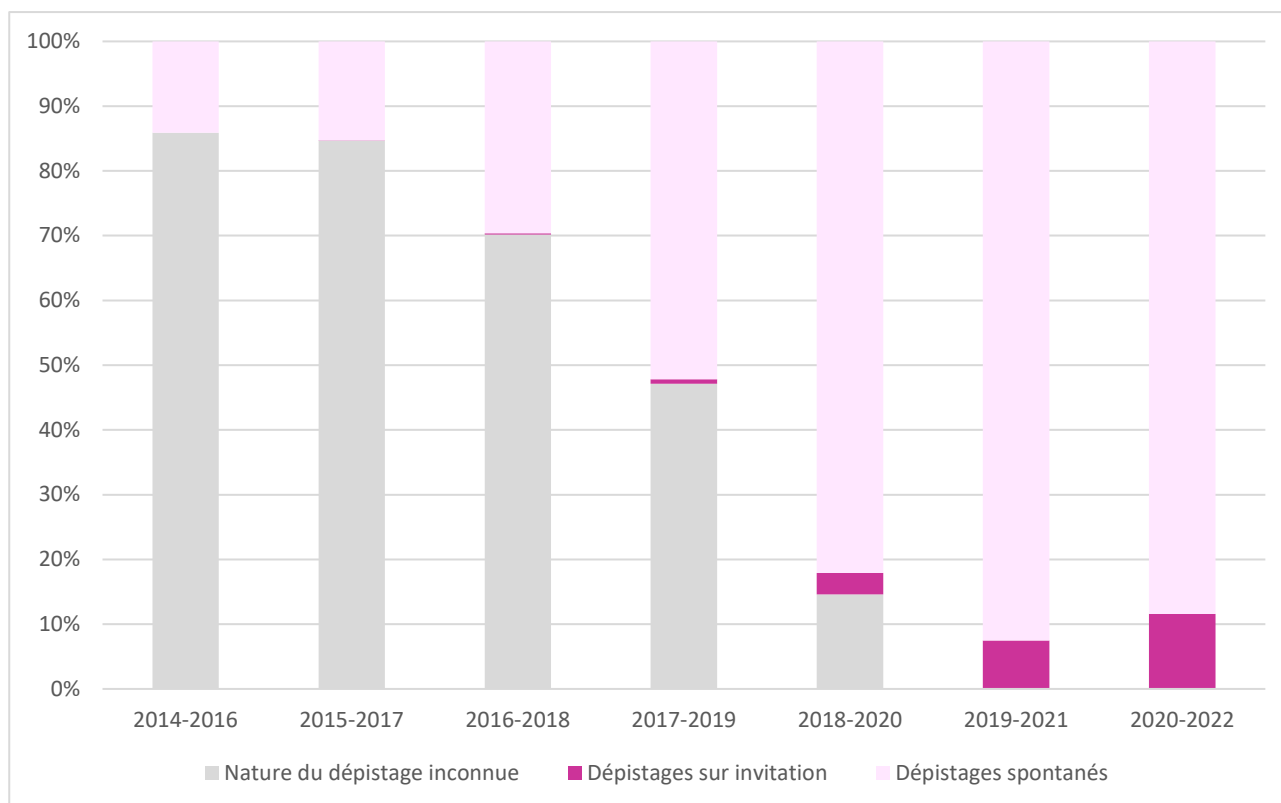
Sources : données issues du SNDS et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, avril 2024

Graphique 4. Taux de couverture du programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus par région, périodes triennales glissantes 2014-2022 (tri sur 2020-2022)



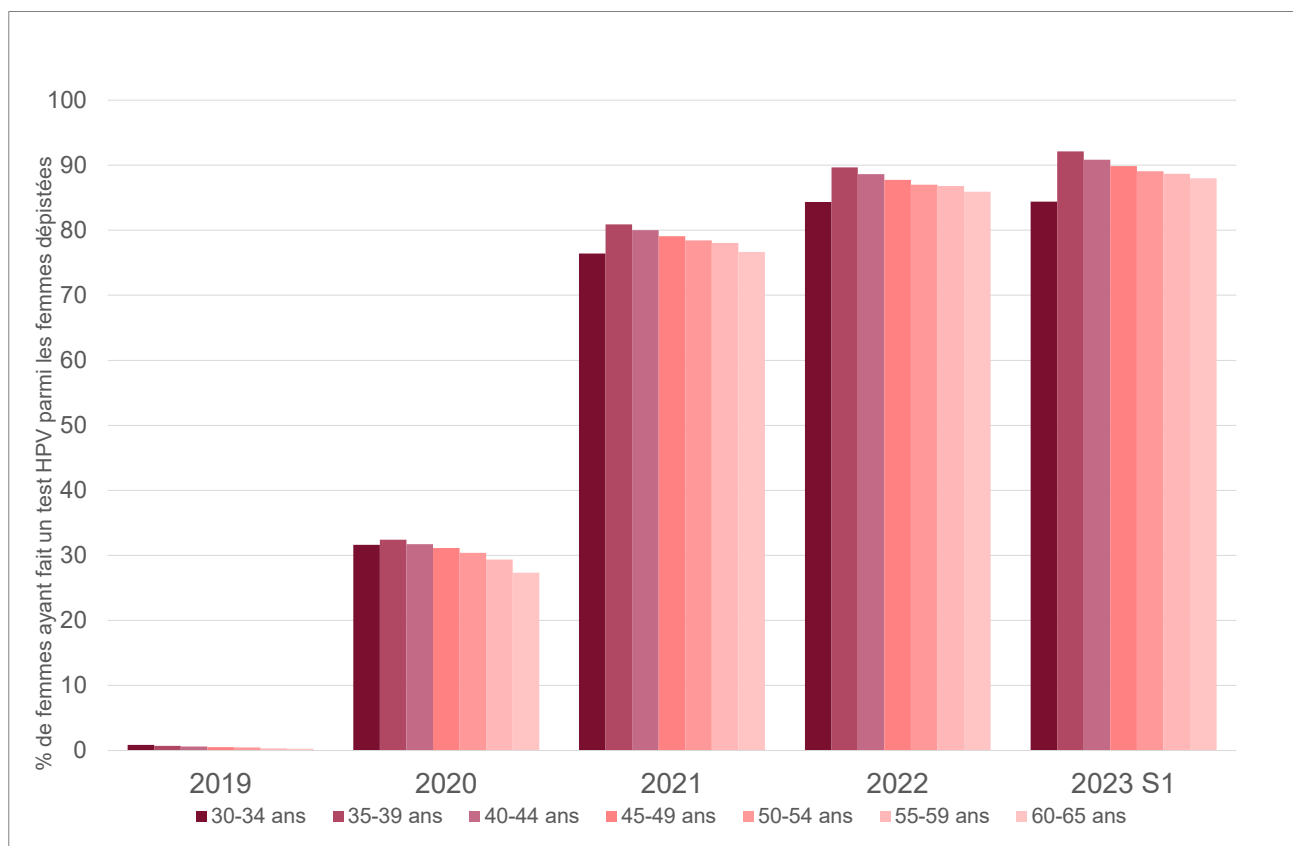
Sources : données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, avril 2024

Graphique 5. Répartition des dépistages spontanés et des dépistages suite à une invitation parmi les femmes dépistées âgées de 25 à 65 ans, par période triennale glissante, 2014-2022



Sources : données issues du SNDS. Traitement Santé publique France, avril 2024

Graphique 6. Pourcentages de femmes dépistées par test HPV parmi les femmes dépistées âgées de 30 à 65 ans, de 2019 au 1er semestre 2023, par tranche d'âge quinquennale, France entière



Sources : données issues du SNDS et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, avril 2024

Tableau 1. Taux de couverture (%) standardisé sur l'âge du dépistage triennal du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans, à l'échelle nationale et régionale et par période triennale glissante, 2014-2022

	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021	2020-2022
Auvergne-Rhône-Alpes	61,7	61,8	61,9	60,9	63,7	65,5	66,3
Bourgogne-Franche-Comté	57,6	57,9	58,3	57,4	58,7	59,7	61,3
Bretagne	60,8	60,9	61,3	60,6	62,7	64,8	67,1
Centre-Val de Loire	55,9	56,3	57,6	57,3	57,9	58,3	58,3
Corse	55,7	56,0	55,9	54,5	54,5	55,4	57,1
Grand Est	60,4	60,9	61,6	60,2	60,3	60,4	61,0
Guadeloupe	50,0	44,8	38,3	33,4	31,1	35,6	44,5
Guyane	42,9	42,9	40,9	35,5	29,4	26,1	31,7
Hauts-de-France	53,9	54,5	55,6	55,1	56,5	57,8	59,0
Ile-de-France	56,7	55,6	54,3	51,7	50,9	51,8	53,1
La Réunion	60,8	60,2	60,7	61,6	64,3	64,8	64,0
Martinique	17,5	15,9	16,8	18,4	21,7	30,8	40,0
Mayotte	17,3	16,6	16,7	16,3	14,5	15,0	15,1
Normandie	56,3	56,3	56,4	55	54,7	55,3	56,4
Nouvelle-Aquitaine	59,7	59,7	60,0	58,9	60,3	61,8	62,8
Occitanie	60,7	60,7	60,7	59,3	60,9	62,0	61,8
Pays de la Loire	57,6	57,1	57,4	57,6	59,6	61,7	62,5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	62,2	61,8	61,4	59,6	59,5	58,9	58,7
France entière	58,1	57,9	57,9	56,6	57,4	58,5	59,5

Sources : SNDS, Insee. Exploitation Santé publique France, avril 2024

Tableau 2. Taux de couverture (%) standardisé sur l'âge du dépistage triennal du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans, à l'échelle départementale pour la période 2020-2022

Ain	64,0	Haute-Corse	56,0	Nord	60,7
Aisne	57,6	Haute-Garonne	65,0	Oise	57,4
Allier	58,1	Haute-Loire	65,0	Orne	50,6
Alpes-de-Haute-Provence	57,5	Haute-Marne	56,7	Paris	56,8
Alpes-Maritimes	62,2	Hauts-Alpes	68,6	Pas-de-Calais	57,8
Ardèche	65,4	Haute-Saône	57,2	Puy-de-Dôme	62,1
Ardennes	57,8	Haute-Savoie	65,3	Pyrénées-Atlantiques	65,8
Ariège	58,7	Hauts-Pyrénées	63,5	Pyrénées-Orientales	58,1
Aube	54,5	Haute-Vienne	58,9	Rhône	69,1
Aude	59,5	Haut-Rhin	67,5	Saône-et-Loire	63,2
Aveyron	64,9	Hauts-de-Seine	54,2	Sarthe	55,1
Bas-Rhin	63,8	Hérault	58,9	Savoie	66,4
Bouches-du-Rhône	55,7	Ille-et-Vilaine	66,6	Seine-et-Marne	54,1
Calvados	54,9	Indre	57,4	Seine-Maritime	58,0
Cantal	55,4	Indre-et-Loire	60,2	Seine-Saint-Denis	45,3
Charente	62,3	Isère	70,8	Somme	57,8
Charente-Maritime	63,1	Jura	60,9	Tarn	66,1
Cher	60,7	Landes	64,6	Tarn-et-Garonne	66,0
Corrèze	57,7	Loire	64,8	Territoire de Belfort	59,4
Corse-du-Sud	58,1	Loire-Atlantique	65,9	Val-de-Marne	51,5
Côte-d'Or	68,1	Loiret	56,5	Val-d'Oise	50,7
Côtes-d'Armor	63,3	Loir-et-Cher	63,8	Var	60,7
Creuse	56,1	Lot	59,5	Vaucluse	57,5
Deux-Sèvres	60,3	Lot-et-Garonne	61,5	Vendée	64,7
Dordogne	61,4	Lozère	61,5	Vienne	59,6
Doubs	59,8	Maine-et-Loire	60,1	Vosges	56,1
Drôme	66,9	Manche	56,3	Yonne	56,8
Essonne	54,3	Marne	62,6	Yvelines	56,0
Eure	57,4	Mayenne	60,7		
Eure-et-Loir	53,8	Meurthe-et-Moselle	56,5	Guadeloupe	44,5
Finistère	69,1	Meuse	56,9	Guyane	31,7
Gard	59,6	Morbihan	69,3	La Réunion	64,0
Gers	67,7	Moselle	61,3	Martinique	40,0
Gironde	65,0	Nièvre	55,7	Mayotte	15,1

Sources : SNDS, Insee. Exploitation Santé publique France, avril 2024

Tableau 3. Taux annuel d'activité de dépistage (%) chez les femmes âgées de 25 à 65 ans, à l'échelle nationale, pour les années 2021 et 2022

	2021		2022	
	CRCDC	SNDS	CRCDC	SNDS
N	4 287 368	4 064 993	4 069 511	3 950 010
Activité (N/par population cible) (%)	72,8	69,1	69,1	67,1
Auvergne-Rhône-Alpes	85,3	81,8	74,4	72,4
Bourgogne-Franche-Comté	71,7	70,3	70,3	69,7
Bretagne	87,4	73,6	78,7	70,5
Centre-Val de Loire	78,3	66,6	71,6	63,4
Corse	66,5	75,6	87,9	78,8
Grand Est	73,2	72,2	70,9	71,4
Guadeloupe	50,7	40,8	65,1	58,7
Guyane	25,2	27,6	31,6	40,2
Hauts-de-France	75,3	67,5	69,6	66,3
Ile-de-France	63,0	59,7	64,5	61,2
La Réunion	72,4	72,2	67,8	66,3
Martinique	44,8	36,4	58,4	53,9
Mayotte	28,0	10,9	10,1	22,2
Normandie	61,2	61,8	61,0	61,2
Nouvelle-Aquitaine	69,1	71,3	68,2	70,1
Occitanie	76,8	77,1	68,2	69,3
Pays de la Loire	78,8	66,7	73,4	67,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	75,0	72,1	71,2	70,8

Sources : Données issues du SNDS, données agrégées des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, avril 2024

Auteurs

Céline Audiger, Julie Plaine

Remerciements

Nous remercions les CRCDC pour la qualité de leurs données et de nos échanges.

Pour nous citer : Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus Période 2014-2023. Bulletin. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p., juillet 2024

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 4 juillet 2024

Contact : celine.audiger@santepubliquefrance.fr