

## Cancer du sein : impact de la crise sanitaire sur le dépistage et les actes diagnostiques

---

Nélia VALLEE

Annie NOURRY

avec la participation du Dr. Nicolas DURIEZ

*Alors que plus de 100 000 femmes du régime agricole bénéficiaient chaque année depuis 2017 d'une mammographie de dépistage, elles ne sont plus que 87 000 en 2020, soit une diminution de 10,2% par rapport à 2019.*

*Au-delà des actes de dépistage, les réalisations d'actes diagnostiques du cancer du sein ont également diminué. Alors que depuis 2017, en moyenne, 91 000 femmes bénéficiaient chaque année d'une échographie du sein, elles n'étaient que 87 000 en 2020 (soit - 6,2 %). En 2021, la réalisation de ces actes dépasse les niveaux d'avant crise de 2019 pour les échographies et les IRM. Ce qui, compte tenu de la quasi stabilité de la population concernée, permet de conclure à un léger rattrapage des actes n'ayant pas pu être réalisés durant la crise sanitaire.*

**CCMSA - Direction des Statistiques, des Études et des Fonds**  
19, rue de Paris - CS 50070 - 93013 BOBIGNY Cedex  
Site internet : [statistiques.msa.fr](http://statistiques.msa.fr)

- Directrice de la publication : Nadia Joubert - [joubert.nadia@ccmsa.msa.fr](mailto:joubert.nadia@ccmsa.msa.fr)
- Rédacteur en chef : David Foucaud - [foucaud.david@ccmsa.msa.fr](mailto:foucaud.david@ccmsa.msa.fr)
- Département Etudes et évaluation : Véronique Danguy - [danguy.veronique@ccmsa.msa.fr](mailto:danguy.veronique@ccmsa.msa.fr)
- Auteurs : Nélia Vallée : [vallee.nelia@ccmsa.msa.fr](mailto:vallee.nelia@ccmsa.msa.fr), Annie Nourry : [nourry.annie@ccmsa.msa.fr](mailto:nourry.annie@ccmsa.msa.fr)
- Dr. Nicolas Duriez :  
Direction du contrôle médical, de la gestion du risque et de l'organisation des soins : Dr. Philippe Labatut – [philippe.labatut@ccmsa.msa.fr](mailto:philippe.labatut@ccmsa.msa.fr)
- Diffusion : Claudine Gaillard - [gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr](mailto:gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr) Nadia Ferkal - [ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr](mailto:ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr)



Pendant la crise sanitaire de 2020, en raison des risques d'exposition et de contamination à la Covid-19, les démarches de dépistage des cancers ont été ralenties. Les trois programmes nationaux de dépistage (cancers colorectaux, de l'utérus et du sein) ont été suspendus. Les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers ont donc fermé pendant le premier confinement (durée variable selon les régions) entraînant une interruption des envois d'invitations et des activités de seconde lecture.

## 1. Dépistage du cancer du sein

Avant même la crise sanitaire, le nombre de mammographies connaissait une baisse régulière depuis 2017, phénomène notamment dû à la diminution du nombre de femmes présentes dans le régime, qui est de l'ordre de 0,9 % en moyenne (cf. annexe 1)

Alors que plus de 100 000 femmes du régime agricole bénéficiaient chaque année, depuis 2017, de mammographies dans le cadre du dépistage, elles n'étaient que 87 000 en 2020, en diminution de 10,2% par rapport à 2019 (Graphique 1).

En revanche, l'année 2021 contraste avec cette baisse : 103 400 femmes ont bénéficié d'une mammographie de dépistage. On constate ainsi une augmentation de 2,3 % par rapport à 2019 malgré une population féminine agricole qui poursuit sa baisse démographique (- 0,5 % en moyenne depuis 2017 – cf. annexe).

Graphique 1

Evolution du nombre de femmes ayant bénéficié d'une mammographie entre 2017 et 2021



Source : SNDS, exploitation MSA

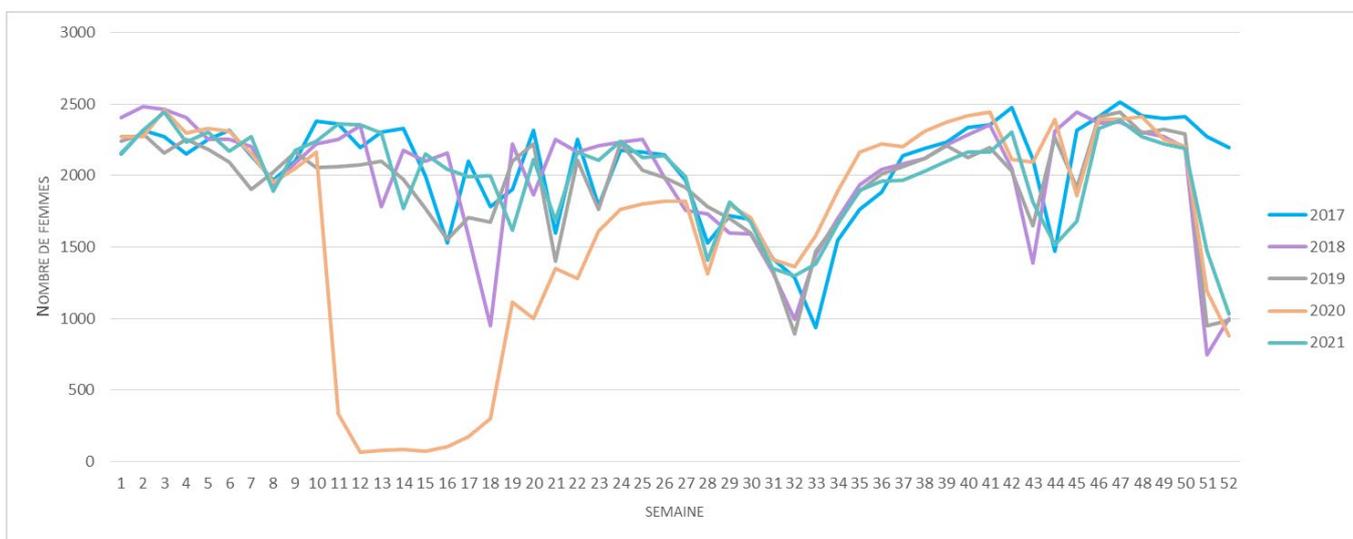


A compter de mars 2020, le nombre de femmes ayant réalisé une mammographie de dépistage s'est effondré. Pendant cette période, les cabinets de radiologie ont fermé et à leur réouverture l'activité a été ralentie en raison de l'application de mesures sanitaires d'hygiène et de distanciation. Alors qu'au début du mois de mars, elles étaient 2 165 femmes à réaliser une mammographie, seules 333 ont pu en bénéficier mi-mars et moins de 100 femmes les quatre semaines suivantes, soit une baisse de plus de 95 %.

Il faudra attendre le mois de septembre 2020 pour retrouver le niveau d'avant crise sanitaire (*Graphique 2*).

**Graphique 2**

**Nombre de femmes, par semaine, ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage depuis 2017**



Source : SNDS, exploitation MSA



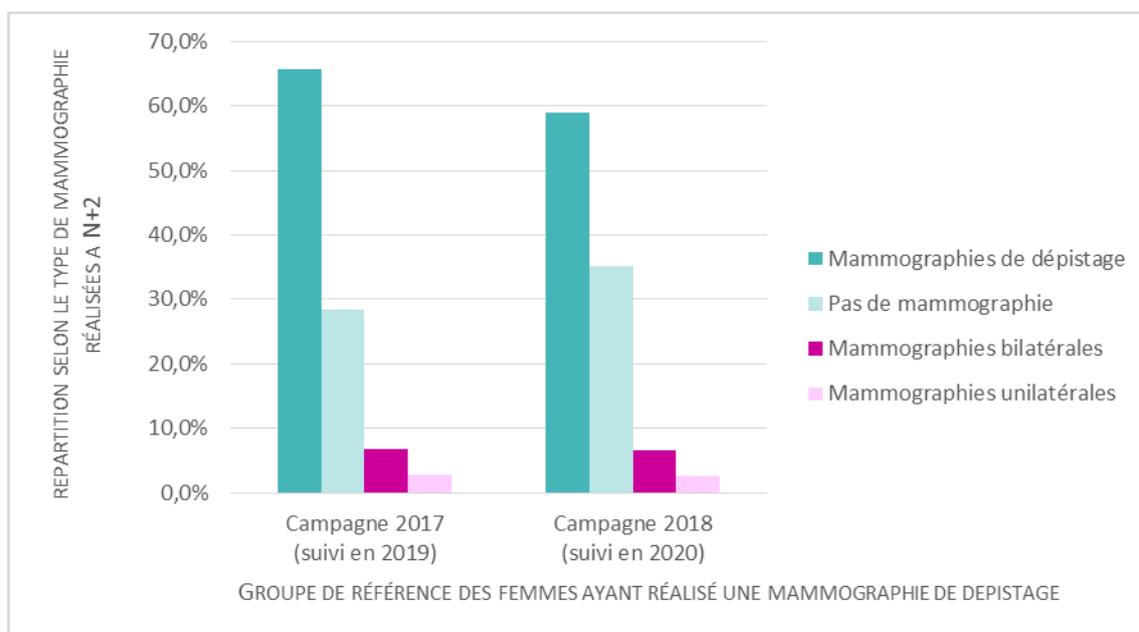
Afin de mesurer l'impact de la suspension de la campagne de prévention du cancer du sein sur le suivi des femmes déjà entrées dans le parcours de dépistage<sup>1</sup>, nous avons comparé deux groupes de femmes :

- Le premier groupe est composé des femmes qui ont réalisé une mammographie de dépistage en 2017. Ces femmes étaient donc invitées à réaliser une nouvelle mammographie en 2019.
- Le second groupe est composé des femmes qui ont réalisé une mammographie de dépistage en 2018 et qui auraient dû réaliser une nouvelle mammographie en 2020 (et donc impactées par la crise sanitaire).

Parmi les femmes ayant réalisé une mammographie de dépistage en 2017, 66 % en ont réalisé une autre en 2019. Cette proportion n'est que de 59 % pour les femmes ayant participé à la campagne de dépistage en 2018 et devant poursuivre leur parcours de dépistage en 2020. Par ailleurs, la proportion de mammographies bilatérales et unilatérales est restée stable d'une année à l'autre. A contrario, la proportion de femmes n'ayant pas réalisé de mammographie a augmenté de 7 points (28 % en 2019 contre 35 % en 2020) (*Graphique 3*).

### Graphique 3

#### Suivi à N+2 des femmes ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage



Source : SNDS, exploitation MSA

<sup>1</sup> - Le dépistage organisé du cancer du sein invite les femmes de 50 à 74 ans à réaliser une mammographie tous les 2 ans.

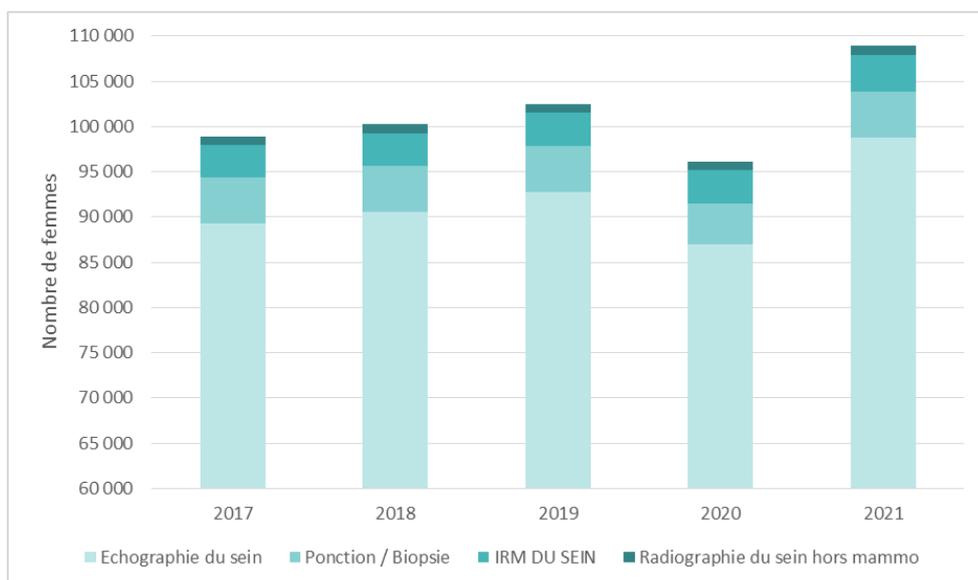


## 2. Actes diagnostiques du cancer du sein

En 2020, au-delà des actes de dépistage, les réalisations d'actes diagnostiques du cancer du sein ont également diminué. Depuis 2017, en moyenne, 91 000 femmes bénéficiaient chaque année d'une échographie du sein, mais elles n'étaient que 87 000 en 2020 (- 6,2 % par rapport à 2019). Et alors que 5 100 femmes en moyenne bénéficiaient d'une biopsie chaque année, elles n'étaient que 4 600 en 2020.

Un rattrapage de ces actes est observé en 2021, dépassant les niveaux d'avant crise de 2019 pour les échographies (98 800 bénéficiaires en 2021 contre 92 754 en 2019) et les IRM (4 019 en 2021 contre 3 680 en 2019) (Graphique 4).

Graphique 4  
Dénombrement des actes diagnostiques de 2017 à 2021



Source : SNDS, exploitation MSA

Pour répondre aux contraintes organisationnelles engendrées par la crise sanitaire, un travail collégial<sup>2</sup> impliquant six sociétés savantes et associations professionnelles a permis d'aboutir à des préconisations pratiques et à une hiérarchisation des actes à effectuer, utiles pour la reprise des activités de dépistage et de diagnostic en sénologie en France.

Ainsi, si la priorité pour les mammographies de dépistage était basse et leur réalisation reportée jusqu'à six mois, elle a été jugée « moyenne » à « élevée » selon les situations des patientes. C'est le cas des prises en charge d'imageries de contrôle ou diagnostique, qualifiées de priorité moyenne pour les femmes présentant des clichés d'imagerie peu inquiétants mais dont il convient de vérifier le devenir (images ACR3), pour le dépistage des femmes à haut risque de cancer du sein ou encore pour le suivi systématique

<sup>2</sup> - L. Ceugnart, S. Delalogue, C. Balleyguier, M. Deghaye, L. Veron, A. Kaufmanis, A. Mailliez, E. Poncelet, G. Lenczner, L. Verzaux, J. Gligorov, I. Thomassin-Naggara, Dépistage et diagnostic du cancer du sein à la fin de période de confinement COVID-19, aspects pratiques et hiérarchisation des priorités. Bulletin du Cancer (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2020.04.006>.



après cancer du sein. Les actes doivent alors être réalisés dans les trois mois. La priorité la plus élevée concerne les femmes à très haut risque de cancers du sein en rapport avec une prédisposition génétique chez lesquelles il faut éviter un retard de la réalisation des examens d'imagerie de dépistage car il pourrait avoir un impact plus grave.

### 3. Thérapeutique du cancer du sein

En 2020, le nombre de femmes ayant eu un traitement pour le cancer du sein a diminué de 9 % par rapport à l'année 2019.

Le nombre de femmes ayant eu une mastectomie subtotalaire en 2020 a diminué de 10% par rapport à 2019, puis a augmenté en 2021 pour s'établir au même niveau qu'avant la crise sanitaire du Covid-19 ([Tableau 1](#)).

Les femmes ayant eu une mastectomie totale ont été moins nombreuses en 2020 avec une baisse de 7,8% par rapport à l'année précédente, en 2021, elles sont plus nombreuses qu'en 2020, mais légèrement moins qu'en 2019 (-3%).

Le nombre de femmes hospitalisées en 2020 pour une tumeur maligne (hors mastectomie) est resté stable par rapport à l'année précédente ([Graphique 5](#)).

Tableau 1

Dénombrement et évolution des femmes en thérapie pour cancer du sein (par type de GHM<sup>3</sup>) de 2017 à 2021

Année	Mastectomie Sub totale	Mastectomie Totale	Tumeur maligne	Total
2017	1 983	956	260	3 010
2018	1 993	890	274	2 989
2019	2 013	822	277	2 947
2020	1 812	758	278	2 685
2021	2 014	797	244	2 926
Evolution 2017/2018	0,5%	-6,9%	5,4%	-0,7%
Evolution 2018/2019	1,0%	-7,6%	1,1%	-1,4%
Evolution 2019/2020	-10,0%	-7,8%	0,4%	-8,9%
Evolution 2020/2021	11,1%	5,1%	-12,2%	9,0%

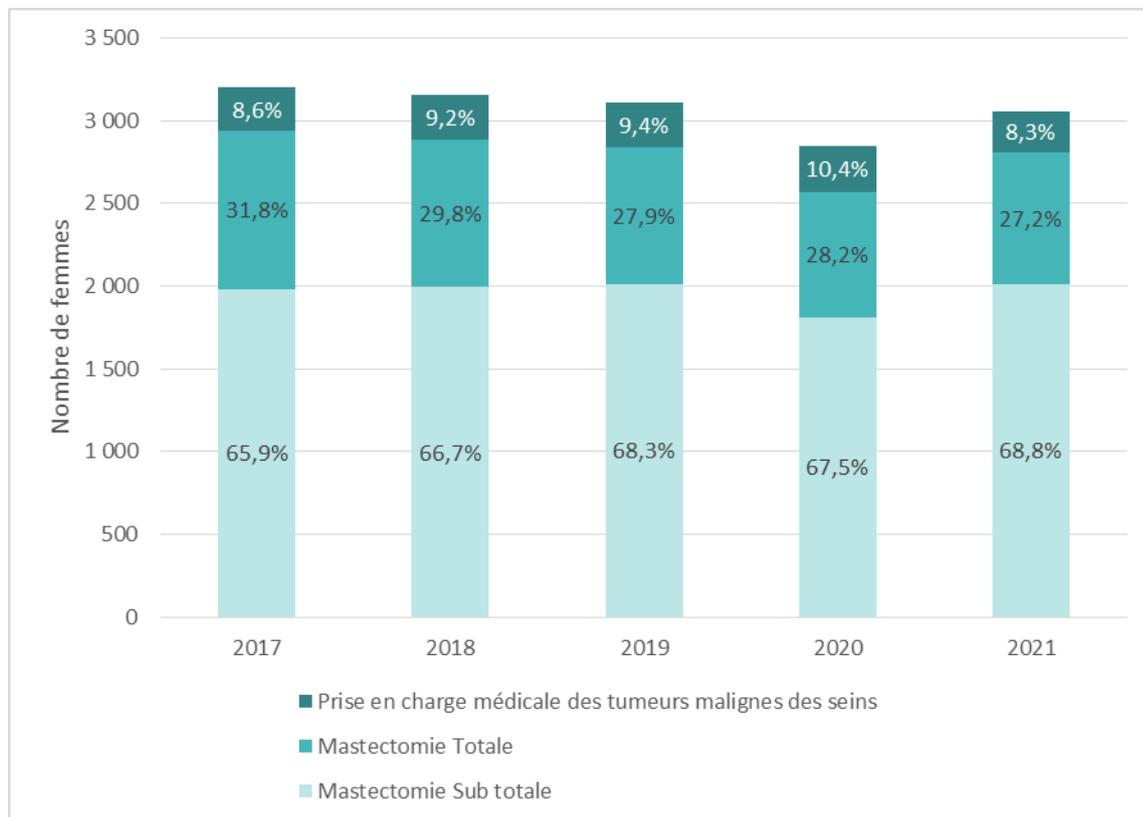
Source : SNDS, exploitation MSA

<sup>3</sup> - Racines GHM utilisées pour les traitements thérapeutiques du cancer du sein: 09C04, 09C05, 09M10.



### Graphique 5

Dénombrement et répartition des femmes en thérapie pour cancer du sein (par type de GHM<sup>4</sup>) de 2017 à 2021



Source : SNDS, exploitation MSA

<sup>4</sup> - Racines GHM utilisées pour les traitements thérapeutiques du cancer du sein: 09C04, 09C05, 09M10.



### Définitions

La classification commune des actes médicaux (CCAM) permet de distinguer 3 types de mammographies:

- les mammographies de dépistage (mammographies pour les femmes ayant un facteur de risque dans le cadre du dépistage organisé ou clinique)
- les mammographies unilatérales ou bilatérales (mammographies de diagnostic clinique ou de suivi)

Le dépistage organisé du cancer du sein consiste à inviter les femmes de 50 à 74 ans à réaliser une mammographie tous les 2 ans.

### Méthodologie

Données issues du SNDS sur les années 2017 à 2021.

Actes réalisés pour des femmes en ville (DCIR) et/ou en établissements hospitaliers (PMSI).

- Codes CCAM utilisés pour les mammographies : QEQK004, QEQK001, QEQK005.
- Codes CCAM utilisés pour les actes diagnostiques : QEQM001, QELJ001, QELH001, QEQK003, QEQK006, QEQH002, QEQN001, QEQJ001, QEHB001, QEHJ003, QEHJ002, QEHH003, QEHB002, QEHJ001, QEHH001, QEHJ006, QEHJ004, QEHH002, QEHH015, QEHA002, QEHA001
- Racines GHM utilisées pour les traitements thérapeutiques du cancer du sein: 09C04, 09C05, 09M10.



## Annexe

### Annexe 1

#### Dénombrement des femmes consommandes et évolutions au régime agricole de 2017 à 2021

Année	Nombre de femmes consommandes MSA 50-74 ans	Nombre de femmes consommandes MSA
2017	414 022	1 405 149
2018	413 335	1 387 837
2019	408 791	1 368 090
2020	407 804	1 351 068
2021	406 451	1 345 968
évolution 2017 / 2021	-1,8%	-4,2%
évolution moyenne annuelle	-0,5%	-1,1%

Source : SNDS, exploitation MSA



**Sigles :**

- CCAM : Classification commune des actes médicaux
- DCIR : Datamart consommation inter régime
- GHM : Groupe homogène de malades
- MSA : Mutualité sociale agricole
- PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'informations
- SNDS : Système national des données de santé