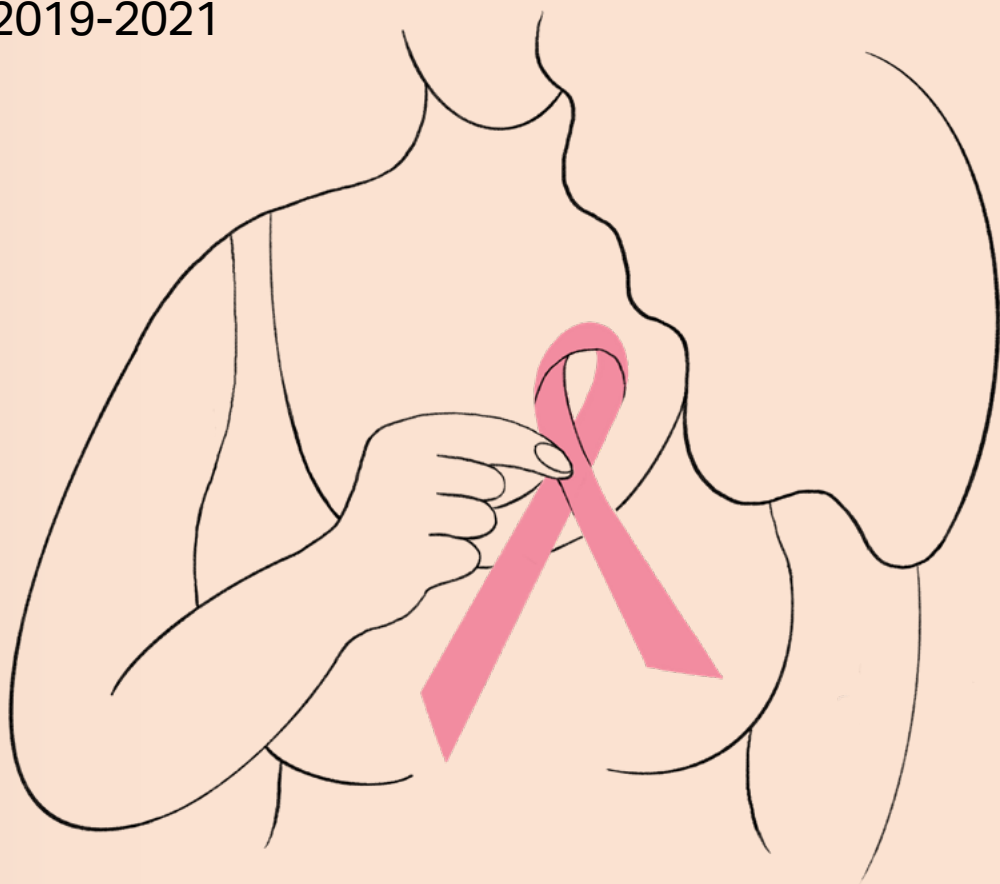


# Dépistage organisé du cancer du sein en Suisse

Rapport succinct de suivi  
2019-2021



## Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes. En Suisse, environ 6500 femmes sont touchées chaque année. 80 % ont 50 ans ou plus au moment du diagnostic. Un examen radiologique des seins (mammographie) permet de détecter le cancer avant l'apparition des symptômes. Un diagnostic précoce permet un traitement moins lourd et augmente les chances de guérison.

Quatorze cantons invitent, en tant que groupe cible, toutes les habitantes âgées de 50 à 69 ans (50 et 74 ans dans 9 cantons) à passer une mammographie tous les deux ans. La mammographie peut également être effectuée en dehors du programme : Ce dépistage dit opportuniste reste le seul dépistage du cancer du sein dans 12 cantons (figure 1).

Les résultats des programmes organisés de dépistage du cancer du sein font l'objet d'un suivi régulier (monitoring) depuis 2010 afin de garantir la qualité. Ainsi, les éventuels changements sont détectés à temps et des mesures sont prises le cas échéant. Nous présentons ici les résultats du monitoring pour la période de 3 ans 2019-2021 en comparaison avec les résultats des périodes précédentes. L'accent est mis sur les femmes âgées de 50 à 69 ans. Les résultats pour les femmes âgées de 70 à 74 ans sont également présentés.





# Participation

Sur l'ensemble des participantes âgées de 50 à 69 ans, le taux de participation général, avec un peu plus de **47 %** pour la période de suivi 2019-2021 était le plus élevé depuis le début du monitoring en 2010 (fig. 2 à gauche).

Parmi les premières participantes invitées, âgées de 50 à 69 ans (tour prévalent), **41 %** ont passé une mammographie, soit une augmentation de près de 10 % par rapport à la période 2013-2015 (figure 2, au centre).

Parmi les participantes suivantes âgées de 50 à 69 ans tour incident, **82 %** des femmes qui avaient participé au dépistage lors du tour précédent ont passé une nouvelle mammographie dans les 36 mois. Cela montre un taux de participation nettement plus élevé chez les participantes ultérieures que chez les participantes initiales (fig. 2, à droite).

Si l'on ne considère que les femmes âgées de 70 à 74 ans (limite d'âge supérieure), la participation était de **44 %**. Elle a également légèrement augmenté (38 % entre 2016 et 2018).

La mammographie de **tour prévalent** est la première participation de la femme dans le cadre d'un programme de dépistage. La participante peut avoir effectué auparavant une ou plusieurs mammographies en dehors du programme de dépistage.

La **mammographie de tour incident** est une mammographie chez une femme qui a déjà participé au programme de dépistage. Dans ces cas, des clichés comparatifs sont disponibles et l'interprétation radiologique est par conséquent meilleure.

Le **taux de participation** est la proportion de femmes invitées qui font réaliser une mammographie dans le cadre d'un programme de dépistage.

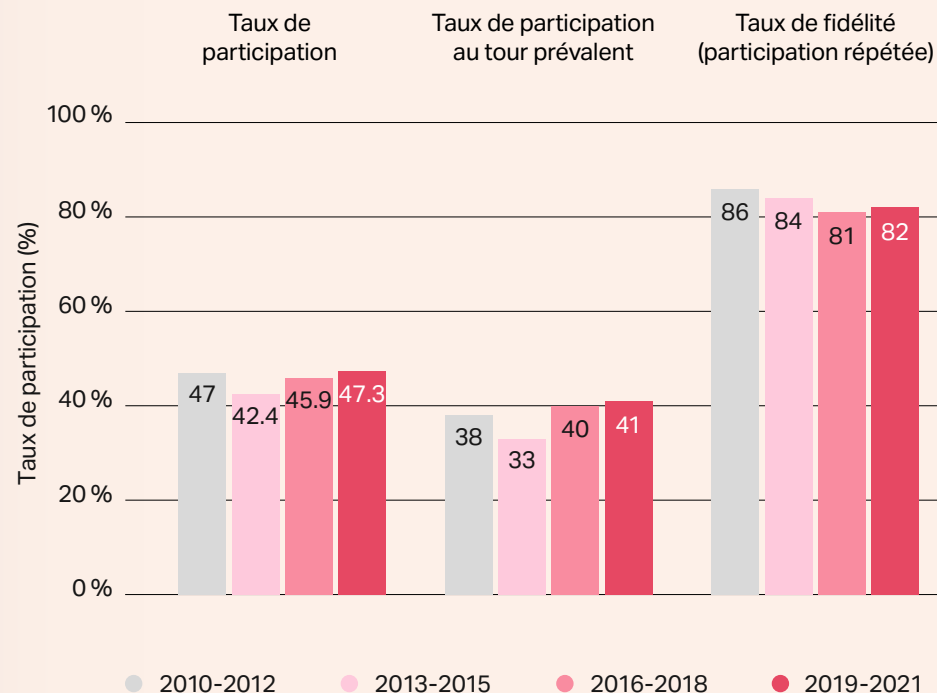


Figure 2 : Taux de participation global, taux de participation au tour prévalent (premières participantes) et taux de fidélité (participation(s) répétée(s)) pour les femmes âgées de 50 à 69 ans.

# Résultats des examens de dépistage

Sur 1000 premières participantes (tour prévalent) âgées de 50 à 69 ans (Fig. 3, 2019-2021)

- près de **100** femmes ont été convoquées pour des examens complémentaires sur la base d'un résultat de mammographie suspect. Cette proportion est la plus élevée depuis le début du monitoring ;
- près de **25** ont fait l'objet d'examens invasifs (biopsie, microbiopsie ou cytoponction).

Sur 1000 participantes au tour suivant (tour incident) âgées de 50 à 69 ans (Fig. 3, 2019-2021)

- **31** femmes ont été convoquées pour des examens complémentaires ;
- **9** femmes ont subi un examen invasif et **22** n'en ont pas eu besoin.

Pour 1000 femmes de 50 ou 51 ans (limite d'âge inférieure) au moment de leur première mammographie, 110 sont rappelées pour des examens complémentaires.

Sur 1000 participantes de 70 à 74 ans (limite d'âge supérieure), 36 femmes ont été convoquées pour des examens complémentaires et 13 ont subi des examens invasifs.

Le **taux de reconvoication** désigne la proportion de participantes qui sont convoquées pour des examens complémentaires en raison d'un résultat de mammographie anormal («mammographie positive»).

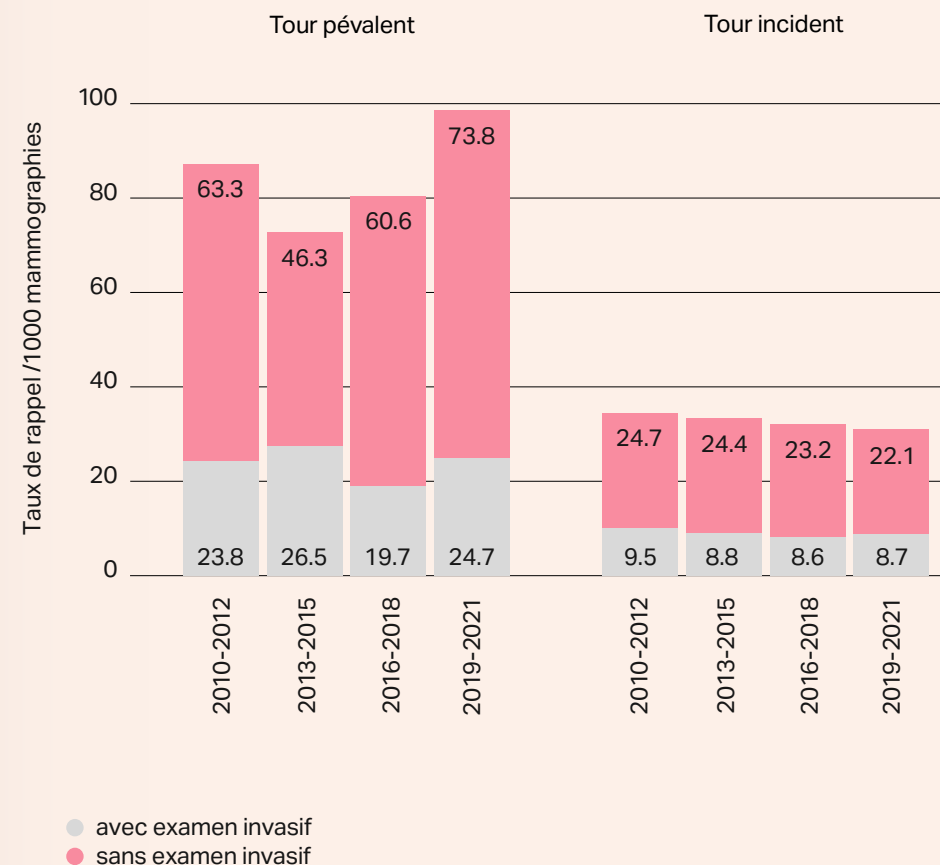


Figure 3 : Taux de rappel (avec et sans examens invasifs) pour le tour prévalent (en cas de première participation) et le tour incident (en cas de participation répétée) pour les femmes âgées de 50 à 69 ans, répartis par période.

# Cas de cancer du sein détectés

Sur 1000 premières participantes âgées de 50 à 69 ans (tour prévalent), un peu plus de 7 femmes ont été diagnostiquées avec un cancer du sein (Fig. 4, 2019-2021).

Sur 1000 participantes aux tours subséquents âgées de 50 à 69 ans (tour incident), un cancer du sein a été diagnostiqué chez 5 femmes (figure 4, 2019-2021).

Chez les premières participantes âgées de 50 à 51 ans (limite d'âge inférieure), le taux de détection du cancer était de 6 pour 1000.

Chez les participantes aux tours suivants, âgées de 70 à 74 ans (limite d'âge supérieure), un cancer a été découvert chez 9 femmes sur 1000. Le risque de cancer du sein augmente fortement à cet âge.

Le **taux de détection du cancer** est la proportion de participantes chez qui un cancer a été diagnostiqué par suite des examens complémentaires effectués après une mammographie de dépistage anormale.

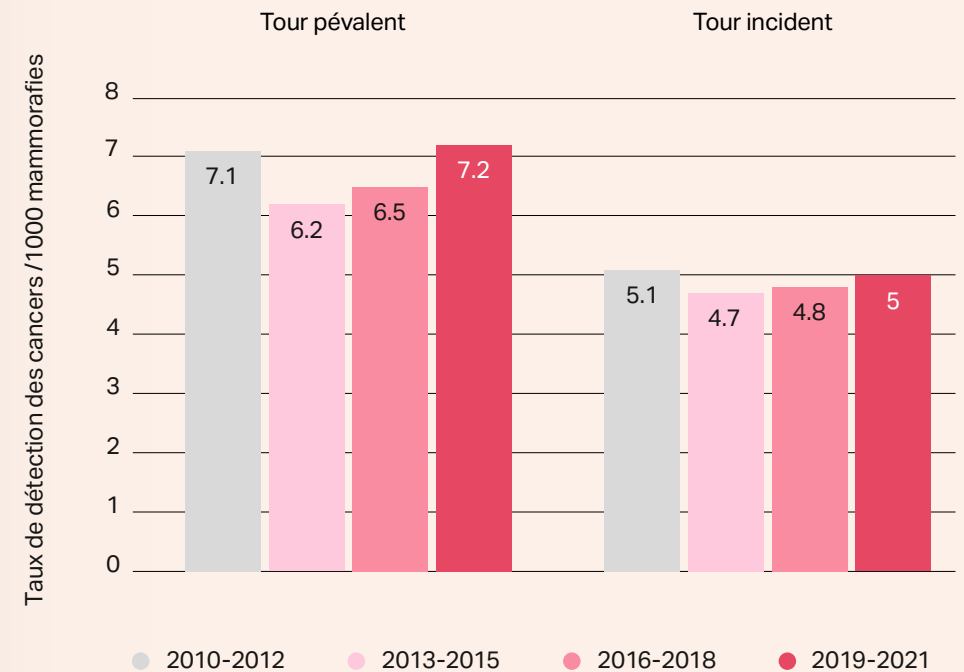


Figure 4 : Taux de détection du cancer du sein (cas pour 1000 participantes examinées) au tour prévalent et incident chez les femmes de 50 à 69 ans, par période.

# Répartition des stades du cancer du sein

Pour que le dépistage contribue à réduire le taux de mortalité par cancer du sein, il faut que le cancer soit détecté le plus tôt possible. Le bénéfice du dépistage est donc plus important en cas de participation régulière.

Chez les femmes de 50 à 69 ans participant pour la première fois (tour prévalent) (figure 5, 2019-2021)

- **71 %** des cancers ont été détectés à un stade précoce
- 80 % des cancers détectés étaient invasifs.

Chez les participantes au tour suivant (tour incident) âgées de 50 à 69 ans (Fig. 5, 2019-2021)

- **73 %** des tumeurs ont été détectées à un stade précoce
- 83 % des cancers détectés étaient invasifs.

Pour les participantes au tour suivant âgées de 70 à 74 ans (limite d'âge supérieure), les résultats étaient comparables à ceux des femmes âgées de 50 à 69 ans.

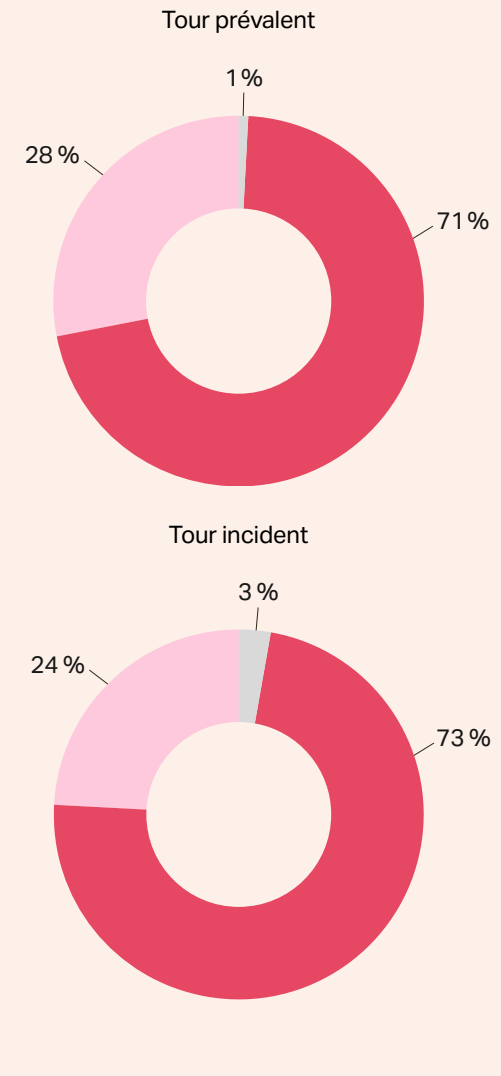


Figure 5 : Répartition des stades du cancer du sein parmi les cas de cancer du sein détectés (stade précoce, stade avancé et stade inconnu) dans le tour prévalent et incident chez les femmes âgées de 50 à 69 ans.

# Risques liés au dépistage 2019-2021

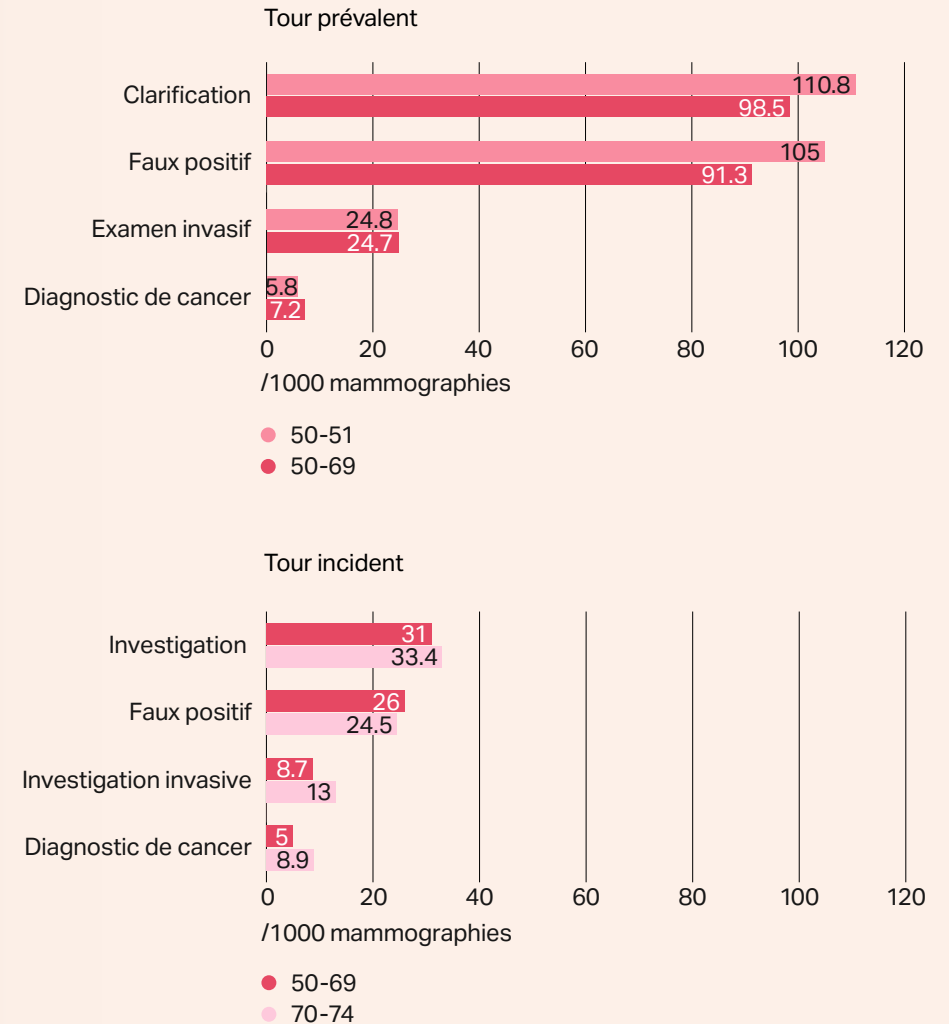
Sur 1000 **premières participantes** (tour prévalent) âgées de 50 à 69 ans (fig. 6)

- **99** ont été convoqués pour des examens complémentaires
- **91** ont reçu des résultats faussement positifs ;
- des examens invasifs ont été effectués chez **25** d'entre eux ;
- et un cancer du sein a été détecté chez **7** femmes.

Sur 1000 **participantes consécutives** (tour incident) âgées de 50 à 69 ans (fig. 7)

- **31** ont été convoqués pour des examens complémentaires
- **26** femmes ont reçu des résultats faussement positifs ;
- pour **9**, des examens invasifs ont été effectués
- un cancer du sein a été détecté chez **5** femmes

Le **taux de faux-positifs** est la proportion de participantes convoquées pour des examens complémentaires et dont les examens ne révèlent pas de cancer du sein.



Figures 6/7 : Risques associés au dépistage du cancer du sein, par groupe d'âge et par tour de dépistage pour la période 2019-2021.



# Conclusions

Les résultats des programmes de dépistage sont pour la plupart conformes aux normes nationales et internationales, avec de très bonnes performances dans le tour incident (participations ultérieures). Le taux de reconvoication de près de 100 participantes sur 1000 lors du tour prévalent (première participation) est supérieur à la valeur recommandée au niveau international de 70 participantes sur 1000. La performance des programmes suisses se situe toutefois dans la moyenne européenne.

Un taux de reconvoication élevé sans augmentation du taux de détection du cancer entraîne une augmentation du taux de faux positifs. Les femmes concernées ressentent généralement le temps d'attente jusqu'à la réalisation des examens complémentaires comme anxiogène.

Les taux de reconvoication et de faux positifs varient fortement d'un programme à l'autre. Cette variation persiste dans le temps, malgré les mesures correctives prises par certains programmes. Il est toutefois important de noter que la performance des mammographies effectuées hors programme n'est pas surveillée et que d'éventuels taux élevés de faux positifs n'y sont pas identifiés. Cela souligne l'importance d'une surveillance régulière de la qualité, qui n'est garantie que pour le dépistage effectué dans le cadre de programmes organisés.

Pour influencer le fardeau du cancer du sein dans la population cible, un taux de participation élevé est essentiel. L'augmentation continue de la participation, en particulier chez les femmes qui participent pour la première fois, est un résultat positif important.

Un nouveau canton (SO) est venu s'ajouter en 2020 aux programmes régionaux et cantonaux existants, qui proposent à leurs résidentes du groupe d'âge cible un dépistage organisé.

Le canton d'AI a commencé son activité de dépistage en 2023. Bien que la couverture de la population cible n'augmente que lentement au niveau national, le lancement de nouveaux programmes constitue une évolution favorable pour permettre à toutes les femmes d'accéder au dépistage de manière équitable.

Braendle K, Zwahlen M, Bulliard J-L. Programmes de dépistage du cancer du sein en Suisse, 2019-2021. Lausanne, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2024



# Contact et information

# Kontakt und Information

# Contatto e informazioni

Swiss Cancer Screening  
Direction opérationnelle  
Effingerstrasse 40, 3008 Berne

+41 31 511 49 30

[info@swisscancerscreening.ch](mailto:info@swisscancerscreening.ch)

[swisscancerscreening.ch](http://swisscancerscreening.ch)