



# Dépistages en Picardie

## Le constat 2002-2003 à travers l'enquête décennale santé

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la prévention médicale regroupe l'ensemble des actions tendant à éviter l'apparition, le développement ou la complication d'une maladie ou la survenue d'un accident. La prévention primaire est l'ensemble des moyens mis en œuvre pour empêcher l'apparition d'un trouble, d'une affection ou d'un symptôme. La prévention secondaire vise la détection précoce des maladies dans le but de les découvrir à un stade où elles peuvent être traitées. La prévention tertiaire consiste à donner des soins, à prévenir la rechute et à favoriser la réinsertion des malades. Il existe aussi une prévention quaternaire dont l'objet est les soins palliatifs et l'accompagnement du mourant.

Publiée à l'occasion des Assises régionales des États généraux de la prévention du 13 février 2007 à Amiens, cette plaquette portant sur la prévention secondaire présente les données provenant de l'enquête décennale santé qui a été menée entre octobre 2002 et septembre 2003<sup>(1)</sup>. Cinq tests de dépistage sont appréhendés dans cette enquête : la mammographie, le frottis gynécologique, le test de dépistage de sang dans les selles (Hémocult®), le test de dépistage de l'hépatite C et le test de dépistage du VIH-Sida.

Depuis la fin des années quatre-vingt, des programmes de dépistage organisé ont été mis en place en France pour certains cancers. Le sein, le col de l'utérus et le côlon-rectum représentent trois localisations cancéreuses pour lesquelles des méthodologies validées de dépistage ont été reconnues par les autorités de santé et importantes en termes d'incidence et de mortalité. Le dépistage organisé du cancer du sein a dépassé le stade de l'expérimentation puisqu'il est désormais étendu à l'ensemble du territoire et il en sera bientôt de même pour le cancer du côlon-rectum (en 2007, 40 % des départements seront concernés par ce dépistage, d'autres appels à candidature devraient être lancés afin d'obtenir, d'ici fin 2007, un taux de couverture de 100 %). Pour le cancer du col de l'utérus, seuls quelques départements participent au dépistage organisé mais le dépistage individuel est largement répandu. Le cancer de la prostate, premier cancer pour l'incidence et second cancer pour la mortalité chez les hommes, est également sujet à réflexion car l'intérêt d'un dépistage de masse reste à évaluer. En 1998, l'Agence nationale de l'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes<sup>(2)</sup>) concluait que «les connaissances actuelles ne permettent pas de recommander un dépistage de masse du cancer de la prostate». De même, en 2001, un groupe d'experts réuni à la demande du ministère chargé de la Santé a conclu à l'absence d'arguments récents en faveur d'un dépistage organisé. Le dépistage doit être proposé dans un cadre individuel selon la volonté des personnes, après information sur les conséquences du dépistage et en fonction de leurs propres facteurs de risque. Un dépistage de masse risquerait de mettre en évidence des petites lésions tumorales qui auraient pu rester asymptomatiques. Enfin, l'incidence du mélanome malin de la peau a progressé très fortement puisqu'elle a plus que triplé en vingt ans. Depuis 1998, une journée de sensibilisation et de dépistage gratuit est organisée en France par le Syndicat national français des dermatologues. Le développement du dépistage des cancers constitue l'un des grands axes du Plan cancer présenté par le Président de la République le 24 mars 2003.

Concernant l'hépatite C, un dépistage de masse n'est pas recommandé et un dépistage ciblé doit lui être préféré. Parmi les groupes à risque, on peut citer les toxicomanes utilisant la voie veineuse, les patients transfusés avant 1991, les personnes porteuses de tatouages et/ou de piercings, les familles et les partenaires sexuels de patients infectés, les prisonniers, les gardiens de prisons, les soignants et les patients ayant subi des examens par gastroendoscopie. En 2001, l'Anaes définit l'ensemble des populations à qui proposer systématiquement un test de dépistage et les modalités de ce dernier dans un document intitulé «*Dépistage de l'hépatite C, populations à dépister et modalités du dépistage*».

Quant au test du VIH-Sida, il est obligatoire pour les donneurs de sang, de sperme, d'organes et de lait. Il est également proposé systématiquement aux femmes enceintes et avant un mariage. Dans toutes les autres situations, il n'est ni obligatoire ni proposé de façon systématique. Le test de dépistage est un examen biologique qui peut être prescrit par tout médecin, par les centres de planification maternelle et infantile (PMI) ; les centres de planification ou de planning familial peuvent également proposer un dépistage gratuit. Mais surtout, les consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) ont été mises en place en 1988 par les pouvoirs publics pour faciliter l'accès à tous au dépistage du virus du sida (VIH) de façon anonyme, confidentielle et gratuite, dans le cadre d'une démarche volontaire (en 1999, les missions sont étendues au dépistage de l'hépatite C, certains centres étant également habilités à effectuer le dépistage des hépatites B et d'infections sexuellement transmissibles).

<sup>(1)</sup> Cf. un point de méthode p. 12 <sup>(2)</sup> Transformée en 2006 en Haute Autorité de santé (HAS)

### Sommaire

Le cancer du sein .....	p. 2
Le cancer de l'utérus.....	p. 4
Le cancer colo-rectal.....	p. 6
L'hépatite C.....	p. 8
Le virus de l'immuno-déficience humaine.....	p. 10
Une synthèse, un point de méthode.....	p. 12

## Le cancer du sein

### ● Une Picarde âgée de 40 ans ou plus sur quatre n'a jamais effectué de mammographie

Parmi les Picardes âgées de 40 ans ou plus, 27,4 % n'ont jamais effectué de mammographie au cours de leur vie. Pour 21,3 % des Picardes, leur dernière mammographie date de trois ans ou plus.

En France, la proportion de femmes n'ayant jamais effectué de mammographie est plus faible (21,1 %) alors que celle dont la dernière mammographie date de trois ans ou plus (21,4 %) est proche de celle du niveau régional.

### ● La mammographie davantage effectuée en France qu'en Picardie

Après standardisation<sup>(1)</sup> sur l'âge, la proportion de femmes n'ayant jamais effectué de mammographie au cours de leur vie est significativement plus élevée en Picardie qu'en France (28,0 % contre 21,3 %).

La proportion observée en Picardie est voisine de celle relevée en région Nord - Pas-de-Calais (29,6 %) alors qu'elle est proche de 15,5 % en Île-de-France et en PACA et se trouve au niveau de la moyenne nationale en Champagne-Ardenne (20 %).

### ● Près de trois mammographies sur cinq sont prescrites par un médecin en l'absence de symptôme spécifique

En Picardie<sup>(2)</sup>, 58,2 % des mammographies ont été prescrites par un médecin en l'absence de symptôme spécifique et 17,9 % ont été réalisées à la demande de la femme (respectivement 61,2 % et 13,8 % en France). Enfin, 15,9 % des mammographies ont été effectuées suite au courrier reçu dans le cadre du dépistage organisé (14,2 % en France) et 8,0 % ont été prescrites suite à des signes ou symptômes de maladie (10,8 % en France).

Quel que soit l'âge, le principal prescripteur de la mammographie est le médecin (en l'absence de symptôme spécifique) à hauteur de 55,0 % chez les 40-49 ans, 64,5 % chez les 50-59 ans, 49,9 % chez les 60-74 ans et 72,2 % chez les 75 ans ou plus. Néanmoins, le second motif de prescription est différent chez les 40-49 ans et 50-59 ans (pour les deux groupes d'âge, il s'agit d'une demande de la patiente dans 23,6 % des cas) et chez les 60-74 ans (pour 35,1 % des cas, l'examen a été réalisé suite à un courrier reçu dans le cadre du dépistage organisé). Chez les 75 ans ou plus, les proportions sont proches pour les deux motifs (10,4 % pour la demande de la patiente et 11,0 % pour le courrier dans le cadre du dépistage organisé). Enfin, les mammographies réalisées suite à des signes ou symptômes de maladie représentent 16,3 % des examens chez les 40-49 ans, 3,0 % chez les 50-59 ans, 6,0 % chez les 60-74 ans et 6,5 % chez les 75 ans ou plus.

En ne considérant que le groupe d'âge concerné par le dépistage organisé du cancer du sein (50-74 ans)<sup>(2)</sup>, les mammographies ont été réalisées à 57,4 % à la demande du médecin en l'absence de symptôme spécifique, à 21,7 % suite au courrier reçu dans le cadre du dépistage organisé, à 16,4 % à la demande de la patiente et à 4,5 % suite à des signes de maladie.

### ● 38 % des Picardes âgées de 50 à 74 ans n'ont pas effectué de mammographie il y a moins de trois ans

La proportion de femmes ayant effectué une mammographie il y a moins de trois ans progresse entre les deux premiers groupes d'âge (atteignant son maximum à 65,4 % pour le groupe d'âge 50-59 ans). Elle diminue ensuite jusqu'à 18,6 % pour le dernier groupe d'âge (75 ans ou plus). Les proportions les plus faibles de femmes n'ayant pas fait de mammographie depuis moins de trois ans sont enregistrées dans les groupes d'âge concernés par le dépistage organisé : les 50-74 ans. C'est pourtant parmi les plus jeunes de ce groupe d'âge (50-59 ans) que les proportions picardes s'éloignent le plus des proportions françaises.

Quant à la proportion de femmes n'ayant jamais effectué de mammographie au cours de leur vie, elle est plus élevée chez les plus jeunes (40-49 ans) et chez les plus âgées (75 ans ou plus). La courbe par âge picarde suit la courbe française en restant en dessous du niveau français avec une différence s'échelonnant de 4 à 8 points.

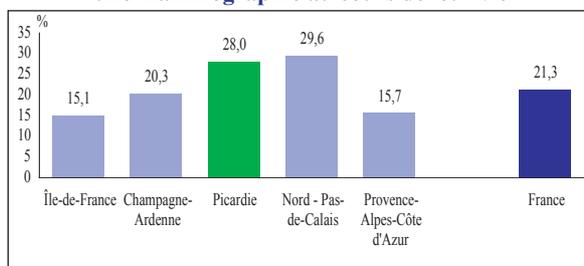
Répartition des femmes en fonction de la date de la dernière mammographie (en %)

	Picardie	France
De moins d'un an	27,7	30,2
De un à deux ans	23,7	27,3
De trois à cinq ans	11,7	10,8
De plus de cinq ans	9,6	10,6
N'en a jamais eu	27,4	21,1
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

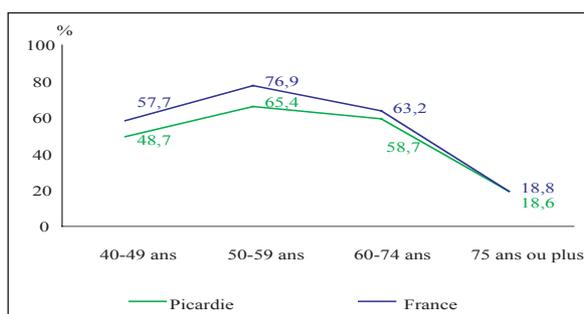
Proportion standardisée<sup>(1)</sup> de femmes âgées de 40 ans ou plus n'ayant jamais effectué une mammographie au cours de leur vie



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

Proportion de femmes ayant effectué une mammographie il y a moins de trois ans selon l'âge



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

(1) Standardisée sur l'âge (population de référence : France métropolitaine, Femmes, Insee 2004)

(2) On rappelle que l'enquête s'est déroulée entre octobre 2002 et septembre 2003 et que la situation en Picardie a changé depuis concernant ce dépistage

# Le cancer du sein

## ● Trois Picardes gagnant moins de 1 000 € sur cinq n'ont pas passé de mammographie il y a moins de trois ans

Des variations marquées sont observées en fonction du revenu par unité de consommation. Ainsi, la proportion de femmes ayant subi une mammographie il y a moins de trois ans passe de 41,5 % pour un revenu<sup>(3)</sup> de moins de 1 000 € à 64,8 % pour un revenu égal ou supérieur à 1 500 €. En outre, les femmes sans diplôme ou titulaires d'un certificat d'études primaires (CEP) sont moins nombreuses à avoir effectué une mammographie il y a moins de trois ans que les femmes diplômées : 45,3 % contre 61,3 %.

## ● La mammographie davantage réalisée par les femmes ayant consulté un médecin au cours des douze derniers mois

Les femmes ayant consulté un médecin généraliste et/ou un médecin spécialiste au cours des douze derniers mois ont plus fréquemment réalisé une mammographie que les femmes n'en ayant pas consulté. Les écarts se creusent entre les différents groupes si on se réfère à une mammographie datant de moins de trois ans.

### Régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir effectué une mammographie il y a moins de trois ans en Picardie

	OR ajusté	IC à 95 %
<b>Diplôme</b>		
Sans diplôme	1,00	
Inférieur au Bac	1,13	0,68-1,87
Bac	1,81	0,86-3,82
Bac+2 ou plus	1,07	0,48-2,39
<b>Âge</b>		
40-49 ans	1,00	
50-59 ans	2,20**	1,32-3,67
60-74 ans	1,75*	1,04-2,95
75 ans ou plus	0,25***	0,13-0,50
<b>Revenu (unité de consommation<sup>(3)</sup>)</b>		
Moins de 1 000 €	1,00	
1 000 € à 1 499 €	1,28	0,80-2,04
1 500 € ou plus	1,94*	1,16-3,26
<b>CMU</b>		
Oui	1,00	
Non	1,39	0,41-4,70
<b>RMI</b>		
Oui	1,00	
Non	4,21	0,93-19,13
<b>Nullipare<sup>(4)</sup></b>		
Non	1,00	
Oui	0,74	0,36-1,51
<b>Consultation au cours des 12 derniers mois</b>		
Ni généraliste, ni spécialiste	1,00	
Généraliste seul	2,94*	1,02-8,47
Spécialiste seul	3,96*	1,10-14,30
Généraliste et spécialiste	10,69***	3,79-30,14
<b>Type de commune de résidence</b>		
Espace à dominante urbaine	1,00	
Espace à dominante rurale	0,86	0,56-1,31

Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

\* p<0,05 \*\* p<0,01 \*\*\* p<0,001

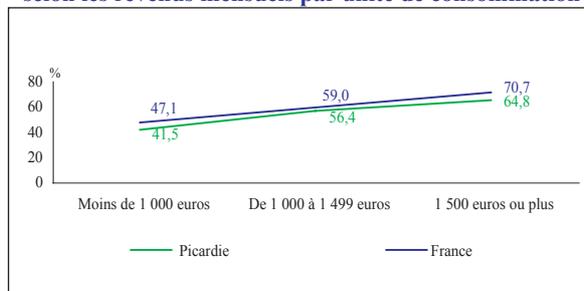
(3) Cf. unité de consommation p. 4 (4) Femme n'ayant jamais accouché

françaises, toutes les variables sont significatives, sauf pour la couverture maladie universelle (CMU). Revenus élevés et niveaux de diplôme élevés sont associés à une probabilité plus importante d'avoir effectué une mammographie il y a moins de trois ans. Les mêmes disparités qu'en Picardie sont observées selon l'âge. Les femmes habitant dans un espace à dominante urbaine ont davantage pratiqué l'examen que les femmes habitant dans un espace à dominante rurale. Les femmes ne vivant pas dans un ménage percevant le revenu minimum d'insertion (RMI) sont plus nombreuses à avoir fait un tel dépistage que celles dont le ménage le perçoit. Enfin, les femmes n'ayant pas eu d'enfant sont moins nombreuses à avoir effectué une mammographie récente que celles qui en ont eu.

### Le dépistage du cancer du sein

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004, le dépistage organisé du cancer du sein est étendu à l'ensemble des départements dans le cadre du Plan national cancer lancé en 2003. Toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans sont invitées tous les deux ans à réaliser une mammographie de dépistage. L'objectif du plan est qu'au moins 80 % des femmes concernées participent au dépistage. Les femmes déjà atteintes d'un cancer ou celles qui ont une prédisposition familiale de cancer du sein ne sont pas concernées par ces programmes de dépistage et nécessitent un suivi particulier. En Picardie, la Somme a débuté dès 1990, l'Oise en 1998 et l'Aisne en 2003.

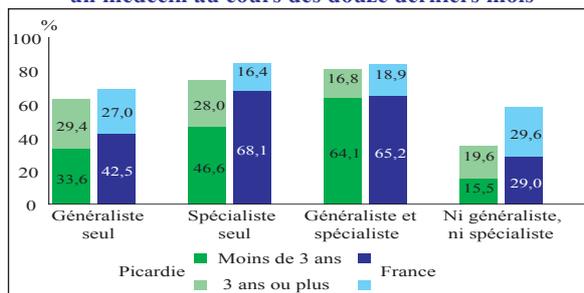
### Proportion de femmes âgées de 40 ans ou plus ayant effectué une mammographie il y a moins de trois ans selon les revenus mensuels par unité de consommation



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

### Proportion de femmes ayant déjà réalisé une mammographie ayant consulté ou non un médecin au cours des douze derniers mois



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

## ● Mammographie en Picardie : des différences selon l'âge, le revenu et la consultation d'un médecin

L'âge est significativement lié au fait d'avoir effectué une mammographie il y a moins de trois ans en Picardie. Les Picardes âgées de 50-59 ans et de 60-74 ans ont plus fréquemment passé une mammographie il y a moins de trois ans que celles âgées de 40-49 ans. Quant aux femmes âgées de 75 ans ou plus, elles sont moins nombreuses à l'avoir déclaré que les plus jeunes.

En outre, il est établi un lien significatif entre les consultations médicales et le fait d'avoir effectué ou non une mammographie : une mammographie récente a davantage été pratiquée parmi les Picardes ayant consulté un médecin généraliste et/ou spécialiste au cours des douze derniers mois. Enfin, les Picardes gagnant 1 500 € ou plus par mois et par unité de consommation sont significativement plus nombreuses à avoir pratiqué cet examen il y a moins de trois ans que celles gagnant moins de 1 000 €.

En appliquant cette régression logistique à l'ensemble des données

### Regard épidémiologique

En 2000, le réseau français des registres des cancers (Francim) a estimé à 1 301 le nombre de nouveaux cas de cancer du sein en Picardie. En France, les estimations se chiffrent à près de 41 700 nouveaux cas. Le taux standardisé d'incidence s'élève à 126 cas pour 100 000 femmes en Picardie contre 120 cas pour 100 000 en France en 2000 (standardisation sur la population européenne).

## Le cancer du col de l'utérus

### ● Une Picarde âgée de 21 à 70 ans sur dix n'a jamais effectué de frottis gynécologique

Selon l'enquête décennale santé, 33,9 % des Picardes âgées de 21 à 70 ans n'ont pas effectué de frottis gynécologique au cours des trois dernières années : 9,6 % n'ont jamais réalisé cet examen et pour 24,3 % des Picardes, le dernier frottis date d'au moins trois ans. En France, elles sont plus nombreuses à avoir réalisé un frottis depuis moins de trois ans. Elles ne sont en effet que 7,1 % à n'en avoir jamais fait et 20,3 % à l'avoir réalisé depuis au moins trois ans.

### ● Les Picardes font moins de frottis que les Françaises

Après standardisation<sup>(1)</sup> sur l'âge, la proportion de femmes n'ayant jamais effectué de frottis gynécologique au cours de leur vie reste significativement plus élevée en Picardie qu'en France (9,7 % contre 6,7 %) comme pour la mammographie.

Au regard des autres régions concernées par l'extension régionale de l'enquête décennale sur la santé, la Picardie présente une proportion proche de celle observée dans le Nord - Pas-de-Calais (10,9 %) alors que, pour les trois autres régions, la proportion est en dessous de la moyenne nationale.

### ● Huit frottis sur dix sont prescrits par un gynécologue

En Picardie, le dernier frottis a été prescrit à 81,9 % par un gynécologue, à 17,8 % par un généraliste et à 0,3 % par un autre spécialiste. Les moyennes nationales sont proches, s'élevant respectivement à 82,5 %, 16,7 % et 0,8 %.

La prescription par un gynécologue est maximale chez les 30-39 ans et 40-49 ans (respectivement 84,1 % et 85,0 %) et minimale à partir de 60 ans (73,7 %), le suivi gynécologique des femmes diminuant aux âges élevés. Enfin, les frottis ont été prescrits par un gynécologue à 81,4 % chez les 21-29 ans et à 80,9 % chez les 50-59 ans.

### ● Deux Picardes âgées de 45 à 54 ans sur trois ont effectué un frottis il y a moins de trois ans

La proportion de femmes ayant effectué un frottis il y a moins de trois ans est maximale pour le groupe d'âge 25-34 ans (78,4 %). Cette proportion diminue ensuite de façon régulière.

Concernant la proportion de femmes n'ayant jamais réalisé cet examen au cours de leur vie, elle diminue également entre 21 et 45 ans, passant de 29,6 % à 21-24 ans à 5,4 % à 35-44 ans. Entre ce groupe d'âge et celui des 45-54 ans, elle reste stable (5,8 %) pour augmenter ensuite et atteindre 16,3 % pour le groupe d'âge 66 ans ou plus.

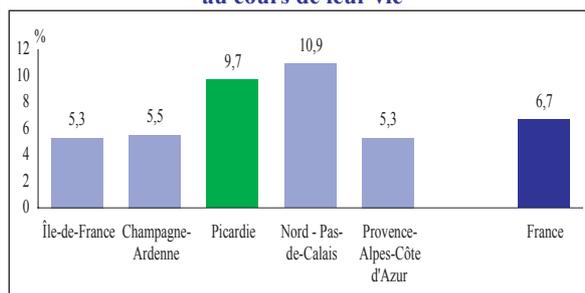
Répartition des femmes en fonction de la date du dernier frottis (en %)

	Picardie	France
De moins d'un an	39,9	43,5
De un à deux ans	26,2	29,1
de trois à cinq ans	12,0	10,3
De plus de cinq ans	12,3	10,0
N'en a jamais eu	9,6	7,1
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

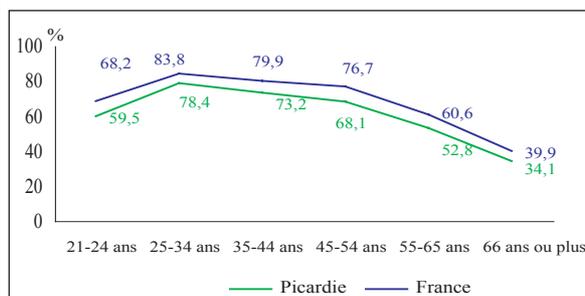
Proportion standardisée<sup>(1)</sup> de femmes âgées de 21 à 70 ans n'ayant jamais effectué de frottis au cours de leur vie



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

Fréquence de femmes ayant effectué un frottis il y a moins de trois ans selon l'âge



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

(1) Standardisée sur l'âge (population de référence : France métropolitaine, Femmes, Insee RP 2004)

#### Unité de consommation (UC) :

Pour comparer le niveau de vie de ménages de taille différente, on utilise un revenu corrigé à l'aide de l'échelle d'équivalence (dite de l'organisation de coopération et de développement économiques -OCDE-) suivante : une personne seule compte pour 1 UC, un couple sans enfant pour 1,5 UC, un couple avec un enfant de moins de 14 ans pour 1,8 UC, un couple avec deux enfants pour 2,1 UC, etc.

#### Le dépistage du cancer de l'utérus

Le cancer de l'utérus fait l'objet d'un dépistage individuel par la pratique d'un frottis gynécologique. Les recommandations de l'Anaes préconisent un dépistage par frottis tous les trois ans entre 25 et 65 ans après deux frottis normaux à un an d'intervalle. Des programmes de dépistage organisé fonctionnent depuis le début des années quatre-vingt-dix dans le Bas-Rhin, l'Isère et la Martinique et depuis 2001 dans le Haut-Rhin (dépistage stoppé en 2004 dans le Doubs). Le dépistage est surtout prescrit aux femmes à titre individuel par le médecin ou le gynécologue.

# Le cancer du col de l'utérus

## ● Un frottis de moins de trois ans davantage pratiqué parmi les femmes ayant consulté un gynécologue

La proportion de femmes ayant déjà effectué un frottis est plus élevée parmi celles ayant consulté il y a moins de trois ans un médecin spécialiste (essentiellement gynécologue) que parmi celles n'en ayant pas consulté.

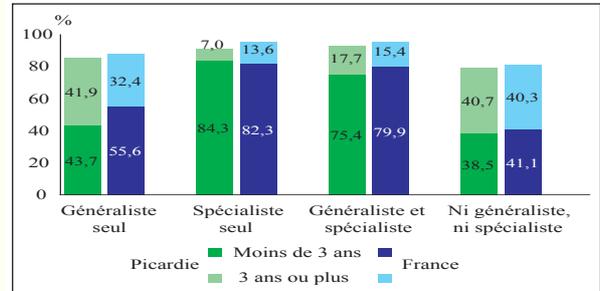
En outre, les femmes ayant déjà effectué une mammographie au cours de leur vie ont plus fréquemment déjà effectué un frottis (94,7 %) que les femmes n'ayant jamais réalisé de mammographie (78,3 %).

## ● La fréquence de femmes n'ayant jamais réalisé de frottis décroît à mesure que les revenus augmentent

Plus les revenus déclarés sont importants, plus la proportion de femmes n'ayant jamais effectué de frottis est faible. Ainsi, 13,6 % des Picardes ayant déclaré moins de 1 000 € de revenus par mois et par unité de consommation<sup>(3)</sup> n'ont jamais réalisé cet examen contre 5,7 % des femmes ayant déclaré 1 500 € ou plus.

Des variations sont aussi observées en fonction du diplôme, notamment entre les femmes sans diplôme ou CEP et les autres. Les premières sont 48,4 % à ne pas avoir effectué de frottis il y a moins de trois ans (13,4 % jamais au cours de leur vie et 35,0 % il y a plus de trois ans) contre moitié moins (24,6 %) chez les secondes quel soit le niveau de diplôme (respectivement 7,1 % et 17,5 %).

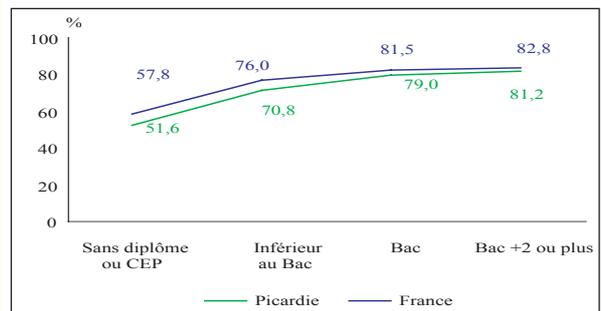
Proportion de femmes ayant déjà réalisé un frottis ayant consulté ou non un médecin au cours des douze derniers mois



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

Fréquence de femmes ayant effectué un frottis il y a moins de trois ans selon le niveau de diplôme



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

### Régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir effectué un frottis il y a moins de trois ans en Picardie

	OR ajusté	IC à 95 %
<b>Diplôme</b>		
Sans diplôme	1,00	
Inférieur au Bac	1,61*	1,04-2,51
Bac	2,98***	1,61-5,51
Bac+2 ou plus	2,82**	1,46-5,45
<b>Âge</b>		
Moins de 30 ans	1,00	
30 à 49 ans	1,34	0,76-2,34
50 ans et plus	0,60	0,33-1,12
<b>Revenu (unité de consommation<sup>(3)</sup>)</b>		
Moins de 1 000 €	1,00	
1 000 € à 1 499 €	1,70*	1,11-2,61
1 500 € ou plus	1,36	0,83-2,22
<b>CMU</b>		
Oui	1,00	
Non	0,69	0,27-1,79
<b>RMI</b>		
Oui	1,00	
Non	1,87	0,65-5,38
<b>Nullipare<sup>(4)</sup></b>		
Non	1,00	
Oui	0,41**	0,24-0,69
<b>Consultation au cours des 12 derniers mois</b>		
Ni généraliste, ni spécialiste	1,00	
Généraliste seul	0,98	0,46-2,09
Spécialiste seul	6,25**	2,16-18,11
Généraliste et spécialiste	3,79***	1,83-7,84
<b>Type de commune de résidence</b>		
Espace à dominante urbaine	1,00	
Espace à dominante rurale	0,61*	0,41-0,89

Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

\* p<0,05 \*\* p<0,01 \*\*\* p<0,001

(3) Cf. unité de consommation page ci-contre (4) Femme n'ayant jamais accouché

## ● Frottis en Picardie : des différences selon le diplôme, le revenu, la nulliparité, la consultation d'un spécialiste et la zone d'habitation

Toutes choses égales par ailleurs, le diplôme, le revenu, la zone d'habitation, la nulliparité et la consultation d'un médecin spécialiste (essentiellement gynécologue uniquement ou associée à la consultation d'un généraliste) sont significativement associés au fait d'avoir ou non effectué un frottis il y a moins de trois ans.

Les Picardes titulaires d'un diplôme ont plus fréquemment déclaré avoir effectué un frottis il y a moins de trois ans que les non-diplômées, tout comme celles qui ont eu des enfants par rapport aux femmes nullipares. En outre, les Picardes ayant consulté un spécialiste au cours des douze derniers mois ont plus fréquemment effectué un frottis il y a moins de trois ans que celles n'en ayant pas consulté. La fréquence de femmes ayant pratiqué un frottis récemment est plus élevée parmi les femmes déclarant un frottis récemment de 1 000 € à 1 499 € de revenus mensuels par unité de consommation<sup>(3)</sup> que parmi celles disposant de moins de 1 000 €.

Les Picardes habitant un espace à dominante rurale ont moins fréquemment pratiqué un frottis il y a moins de trois ans que celles habitant dans un espace à dominante urbaine.

### Regard épidémiologique

En 2000, le réseau français des registres des cancers (Francim) a estimé à 320 le nombre de nouveaux cas de cancer de l'utérus en Picardie, dont 132 sont situés au niveau du col. En France, les estimations se chiffrent à près de 8 400 nouveaux cas, dont 3 400 pour le col de l'utérus. Le taux standardisé d'incidence du cancer du col de l'utérus s'élève à 13,0 cas pour 100 000 femmes en Picardie contre 10,1 cas pour 100 000 en France en 2000 (standardisation sur la population européenne).

En appliquant cette régression logistique aux données françaises, toutes les modalités des variables présentées sont significatives. Niveaux de diplôme élevés, revenus élevés, consultation chez un généraliste et/ou un spécialiste sont associés à une fréquence plus importante de frottis datant de moins de trois ans. Les Françaises âgées de 50 ans ou plus ont moins fréquemment effectué un frottis il y a moins de trois ans que les Françaises de moins de 30 ans. Enfin, les femmes ne percevant pas le RMI et n'étant pas couvertes par la CMU ont davantage pratiqué l'examen que les femmes qui perçoivent l'un et/ou bénéficient de l'autre.

## Le cancer colo-rectal

Répartition des hommes et des femmes en fonction de la date du dernier test Hémocult® (en %)

	Picardie		France	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
De moins d'un an	6,1	2,7	5,2	4,2
De un à deux ans	5,4	3,5	4,9	3,3
De trois à cinq ans	7,3	4,4	5,5	3,5
De plus de cinq ans	15,2	19,4	12,0	10,3
Vous n'en avez jamais eu	66,0	70,1	72,4	78,8
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

### ● Les différences observées entre la Picardie et la France sont significatives uniquement chez les femmes

Après standardisation<sup>(1)</sup> sur l'âge, les différences observées entre la France et la Picardie apparaissent comme significatives uniquement chez les femmes. Les Picardes ont plus fréquemment réalisé ce test que les Françaises. La Picardie présente la proportion féminine la plus élevée parmi les cinq régions ayant bénéficié de l'extension régionale de l'enquête.

Comme pour les dépistages de cancer féminin, c'est du Nord - Pas-de-Calais que la Picardie est la plus proche.

### ● Deux Picards sur trois ont déclaré avoir effectué leur test Hémocult® dans le cadre d'un dépistage recommandé ou systématique

Les tests ont été prescrits à 63,9 % dans le cadre d'un programme de dépistage recommandé ou systématique (45,4 % en France), à 20,9 % par un médecin sans symptôme particulier (26,3 % en France), à 13,0 % suite à des symptômes (21,9 % en France) et à 2,2 % à la demande du patient (6,4 % en France). Il n'y a pas de différence notable entre les deux sexes.

La prescription dans le cadre d'un dépistage recommandé ou systématique est plus importante parmi les 60-69 ans (67,1 %) et les 70-74 ans (86,0 %) que parmi les 50-59 ans (50,7 %) et les 75 ans ou plus (57,6 %) alors que la prescription par un médecin en l'absence de symptôme est moins fréquente aux âges intermédiaires : 18,7 % chez les 60-69 ans et 7,2 % chez les 70-74 ans contre près de 28 % pour les deux groupes d'âge extrêmes. La prescription suite à des signes ou symptômes de maladie est maximale chez les 50-59 ans : 20,4% contre moins de 11 % pour les autres groupes d'âge.

### ● 43 % des 60-69 ans ont déjà effectué un test Hémocult® au cours de leur vie

La proportion de personnes ayant effectué un test Hémocult® il y a moins de trois ans est minimale chez les personnes âgées de 75 ans ou plus. Par sexe, les femmes se distinguent des hommes par une proportion près de trois fois plus faible pour le groupe d'âge 50-59 ans (5,5 % contre 15,1 %). Pour les autres groupes d'âge, les proportions sont plus proches.

Quant à la proportion de personnes n'ayant jamais effectué de test Hémocult®, elle est maximale pour le groupe d'âge le plus jeune (75,1 % chez les 50-59 ans) et le plus âgé (76,2 % chez les 75 ans ou plus). Pour les groupes d'âge intermédiaires, la proportion s'élève à 57,2 % chez les 60-69 ans et à 64,0 % chez les 70-74 ans. Il n'y a pas de différence notable entre les sexes.

#### Le dépistage du cancer colo-rectal

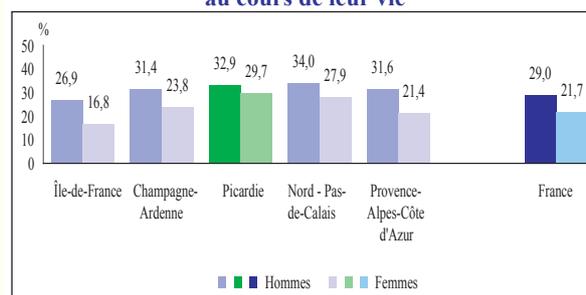
Le programme de dépistage organisé du cancer colo-rectal propose un test de détection de sang occulte dans les selles (Hémocult®) tous les deux ans aux personnes âgées de 50 à 74 ans selon les recommandations de la conférence de consensus de 1998, renouvelées en 2005. Les personnes ayant une pathologie digestive, ayant des antécédents personnels d'adénomes colo-rectaux ou ayant un parent du premier degré atteint d'un cancer colo-rectal avant 65 ans ou au moins deux parents du 1<sup>er</sup> degré atteints sont à risque plus élevé de cancer colo-rectal. Elles doivent se voir proposer la réalisation d'une coloscopie d'emblée à partir de 45 ans ou 5 ans avant l'âge du diagnostic chez le parent atteint. En 2007, quatorze nouveaux départements vont bénéficier du programme pilote (dont les trois départements picards), ce qui portera à 37 le nombre de départements concernés par le programme. En Picardie, ce sont les trois associations qui gèrent le dépistage du cancer du sein qui vont engager le dépistage du cancer colo-rectal. Par ailleurs, l'Hémocult® est proposé systématiquement aux populations ciblées par le dépistage dans le cadre des bilans de santé proposés par l'Assurance maladie dans ses centres d'examen de santé (environ 600 000 dépistages chaque année).

### ● 34 % des Picards âgés de 50 ans ou plus ont déjà effectué un test Hémocult® contre 30 % des Picardes

D'après l'enquête décennale santé, 31,8 % des Picards âgés de 50 ans ou plus ont effectué un test Hémocult® au cours de leur vie contre 24,1 % des Français.

Les femmes ont moins fréquemment effectué ce test au cours de leur vie que les hommes (29,9 % contre 34,0 %). Les recommandations conseillent de réaliser un test Hémocult® tous les deux ans de 50 ans à 74 ans. Seuls 12,8 % des Picards et 7,1 % des Picardes âgés de 50 ans à 74 ans ont effectué un test il y a moins de trois ans (respectivement 10,7 % et 8,2 % en France).

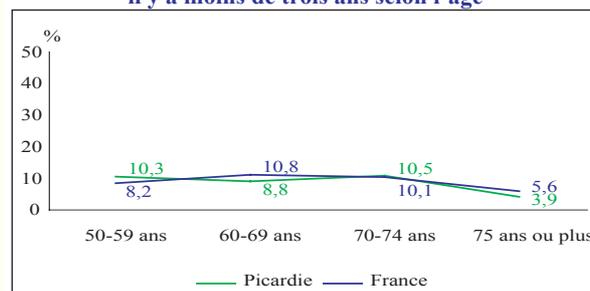
Proportion standardisée<sup>(1)</sup> de personnes âgées de 50 ans ou plus ayant effectué un test Hémocult® au cours de leur vie



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

Proportion de personnes âgées de 50 ans ou plus ayant effectué un test Hémocult® il y a moins de trois ans selon l'âge



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

(1) Standardisée sur l'âge (population de référence : France métropolitaine, deux sexes, Insee 2004)

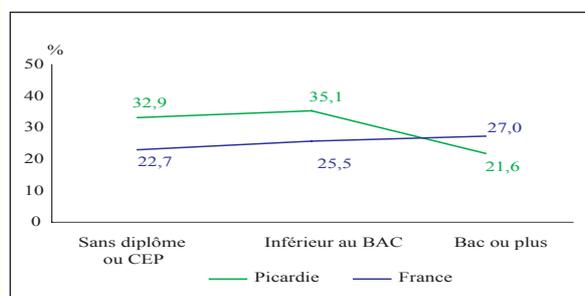
# Le cancer colo-rectal

## ● Les Picards peu ou pas diplômés ont plus fréquemment pratiqué un test Hémocult® que les Français de même situation

Les Picards non-diplômés ou possédant un diplôme inférieur au Bac ont plus fréquemment effectué un test de dépistage Hémocult® que l'ensemble des Français. On retrouve un schéma plus traditionnel parmi les diplômés d'un Bac ou plus, avec une proportion picarde inférieure au niveau national.

Concernant les revenus mensuels par unité de consommation<sup>(2)</sup>, l'écart entre les proportions picardes et françaises se réduit à mesure que les revenus augmentent. En effet, les pourcentages diminuent avec l'augmentation des revenus en Picardie et c'est l'inverse en France. Ainsi, les pourcentages sont de 33,9 % pour les Picards déclarant un revenu inférieur à 1 000 €, 31,4 % pour ceux déclarant entre 1 000 € et 1 499 € et 29,0 % pour ceux déclarant 1 500 € ou plus (respectivement 20,9 %, 25,2 % et 27,2 % pour le niveau national). Par profession et catégorie socio-professionnelle, les proportions picardes s'échelonnent de 18,7 % pour les artisans, commerçants et chefs d'entreprise à 41,7 % pour les professions intermédiaires (respectivement 21,1 % et 30,2 % en France). Pour les autres catégories, les proportions s'élèvent à 25,5 % chez les cadres et professions intellectuelles supérieures, à 27,6 % chez les employés, à 34,4 % chez les ouvriers et à 38,7 % chez les agriculteurs (respectivement 30,1 %, 22,8 %, 23,8 % et 16,1 % en France).

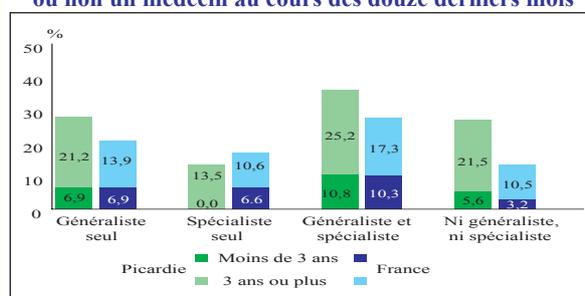
Proportion de personnes âgées de 50 ans ou plus ayant effectué un test Hémocult® selon le diplôme



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

Proportion de personnes âgées de 50 ans ou plus ayant déjà réalisé un test Hémocult® ayant consulté ou non un médecin au cours des douze derniers mois



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

### Régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir effectué un test Hémocult® en Picardie

	OR ajusté	IC à 95 %
<b>Diplôme</b>		
Sans diplôme	1,00	
Inférieur au Bac	1,27	0,82-1,96
Bac	0,47	0,21-1,05
Bac+2 ou plus	0,83	0,39-1,76
<b>Âge</b>		
50-59 ans	1,00	
60-69 ans	2,24***	1,49-3,37
70-74 ans	2,23**	1,34-3,72
75 ans et plus	0,90	0,55-1,48
<b>Revenu (unité de consommation<sup>(2)</sup>)</b>		
Moins de 1 000 €	1,00	
1 000 € à 1 499 €	0,78	0,53-1,16
1 500 € ou plus	0,78	0,50-1,21
<b>Sexe</b>		
Homme	1,00	
Femme	0,82	0,59-1,14
<b>CMU</b>		
Oui	1,00	
Non	2,22	0,50-9,84
<b>RMI</b>		
Oui	1,00	
Non	2,49	0,56-11,05
<b>Consultation au cours des 12 derniers mois</b>		
Ni généraliste, ni spécialiste	1,00	
Généraliste seul	1,02	0,52-1,99
Spécialiste seul	0,49	0,15-1,63
Généraliste et spécialiste	1,55	0,82-2,91
<b>Type de commune de résidence</b>		
Espace à dominante urbaine	1,00	
Espace à dominante rurale	1,01	0,70-1,44

Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

\* p<0,05 \*\* p<0,01 \*\*\* p<0,001

<sup>(2)</sup> Cf. unité de consommation p. 4

d'autres liens significatifs apparaissent. Les revenus et niveaux de diplôme élevés sont associés à une fréquence plus importante de dépistage Hémocult®. Les femmes ont moins fréquemment été dépistées que les hommes, tout comme les habitants des zones à dominante rurale par rapport à ceux des zones à dominante urbaine. La fréquence de dépistage est significativement plus élevée parmi les personnes ayant consulté un généraliste ou un spécialiste au cours des douze derniers mois que parmi celles qui n'en ont pas consulté. De même, les personnes couvertes par la CMU sont plus nombreuses à faire le test Hémocult® que celles qui n'en bénéficient pas. Enfin, comme en Picardie, les personnes âgées de 60-69 ans et 70-74 ans ont plus fréquemment effectué ce test que les 50-59 ans.

## ● Avoir ou non consulté un médecin au cours des douze derniers mois : peu de différences pour le dépistage Hémocult®

Contrairement aux tests de cancers féminins, on ne constate pas de différence au niveau régional sur le fait d'avoir réalisé ou non un test Hémocult® suivant que les personnes aient consulté ou non un médecin au cours des douze derniers mois.

## ● Test de détection de sang occulte dans les selles en Picardie : des différences selon l'âge

Toutes choses égales par ailleurs, il est significativement établi un lien entre l'âge et la réalisation d'un test Hémocult®. Les Picards âgés de 60-69 ans et de 70-74 ans ont plus déclaré avoir déjà effectué ce test que ceux qui sont âgés de 50-59 ans.

En appliquant cette régression logistique aux données nationales,

### Regard épidémiologique

En 2000, 1 098 nouveaux cas de cancer du côlon-rectum ont été diagnostiqués en Picardie selon les estimations du réseau national des registres des cancers. En France, les estimations se chiffrent à près de 36 000 nouveaux cas. Le taux standardisé d'incidence s'élève à 62 cas pour 100 000 hommes en Picardie contre 59 cas en France. Chez les femmes, le taux standardisé est de 40 cas pour 100 000 en Picardie contre 37 en France (standardisation sur la population européenne).

## L'hépatite C

### ● Le dépistage de l'hépatite C autant réalisé par les hommes que par les femmes

Près d'un Picard âgé de 18 ans ou plus sur dix (9,4 %) a déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C contre un Français sur sept (13,8 %). Les proportions sont proches pour chacun des deux sexes en Picardie comme en France : 9,1 % chez les hommes et 9,7 % chez les femmes dans la région et respectivement 14,0 % et 13,7 % dans l'ensemble du pays.

### ● Les Picards moins dépistés que les Français

Après standardisation<sup>(1)</sup> sur l'âge, la différence observée entre les proportions picardes et françaises apparaît comme significative pour chacun des deux sexes : les Picards ont moins fréquemment été dépistés que les Français.

Par rapport aux autres régions ayant également bénéficié d'une extension régionale de l'enquête décennale santé, la Picardie présente des résultats proches de ceux de son voisin le Nord - Pas-de-Calais (autour de 9 %). Les proportions observées dans les trois autres régions se situent autour de 16 % pour l'Île-de-France et la Champagne-Ardenne et dépasse les 20 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

### ● Un peu moins de deux Picards sur trois ont été dépistés dans le cadre d'un don du sang ou d'un examen de routine

Pour 62,6 % des Picards ayant déjà effectué ce test, ce dernier a été prescrit dans le cadre d'un don du sang ou d'un examen de routine (61,5 % en France). 20,8 % des tests ont été proposés par le médecin car le patient a été exposé au risque (17,7 % en France). Les deux autres circonstances sont la proposition du médecin suite à des signes hépatiques (7,9 % en Picardie et 7,1 % en France) et la demande du patient par peur d'avoir été exposé (8,6 % en Picardie contre 13,7 % en France).

Par âge, on note quelques différences en Picardie. Le motif « demandé par peur d'avoir été exposé » décroît avec l'avancée en âge puisqu'il représente 10,3 % des personnes testées âgées de moins de 40 ans et 7,4 % des 40-59 ans et qu'il n'est cité par aucune personne âgée de 60 ans ou plus. À l'inverse, les prescriptions pour signes hépatiques sont davantage représentées avec l'avancée en âge (5,7 % chez les moins de 40 ans, 9,5 % chez les 40-59 ans et 18,8 % chez les 60 ans ou plus). Les dépistages dans le cadre d'examen de sang ou d'examen de routine sont plus stables, représentant 65,0 % des tests chez les moins de 40 ans, 59,7 % chez les 40-59 ans et 61,2 % chez les 60 ans ou plus.

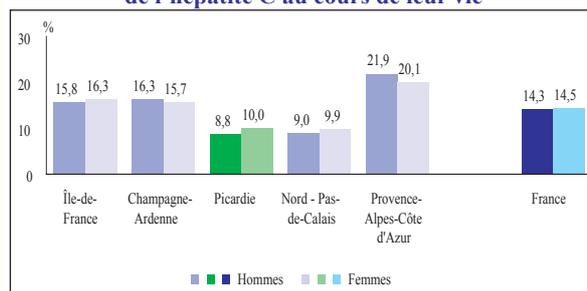
### ● La proportion de personnes dépistées maximale chez les 30-39 ans

La proportion de personnes ayant déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C progresse entre les deux premiers groupes d'âge (18-29 ans et 30-39 ans) puis diminue régulièrement. Elle est donc maximale parmi le groupe d'âge 30-39 ans avec 13,1 % des Picards qui ont déjà réalisé ce test. En France, la proportion est plus élevée à tous les âges et l'écart maximum est enregistré chez les 30-39 ans. Après 60 ans, la proportion passe sous la barre des 3 % en Picardie.

### ● Les cadres et les professions intermédiaires sont les deux professions qui font le plus le test de l'hépatite C

Concernant la profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS), ce sont les cadres et les professions intellectuelles supérieures et les personnes issues de la catégorie « professions intermédiaires » qui ont le plus fréquemment réalisé un test de dépistage de l'hépatite C. Ainsi, 14,5 % des cadres, 12,8 % des personnes issues de la catégorie « professions intermédiaires » et 11,7 % des employés ont déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C contre 7,7 % des agriculteurs, 4,8 % des artisans, commerçants et chefs d'entreprise et 6,1 % des ouvriers. Hormis pour les agriculteurs, pour toutes les PCS, les proportions sont plus élevées en France qu'en Picardie.

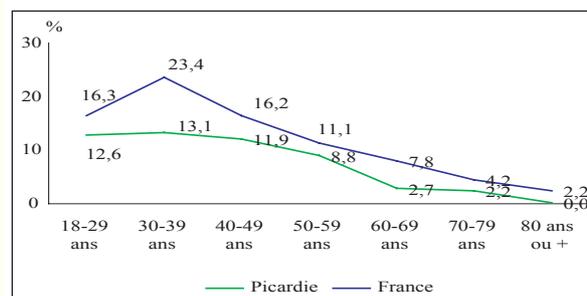
Proportion standardisée<sup>(1)</sup> de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant effectué un test de dépistage de l'hépatite C au cours de leur vie



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

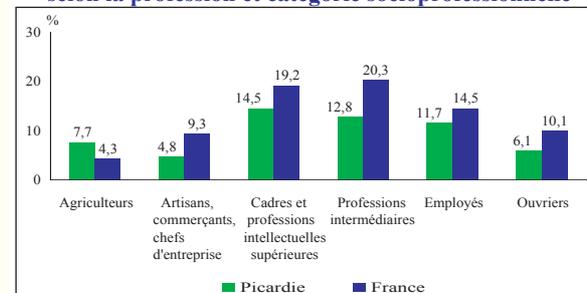
Proportion de personnes ayant effectué un test de dépistage de l'hépatite C selon l'âge



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

Fréquence de personnes ayant effectué un test de dépistage de l'hépatite C selon la profession et catégorie socioprofessionnelle



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

(1) Standardisée sur l'âge (population de référence : France métropolitaine, deux sexes, Insee 2004)

# L'hépatite C

## ● La proportion de personnes dépistées croît avec le niveau de diplôme

Alors que 4,5 % des Picards n'ayant aucun diplôme ou un CEP ont déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C, ils sont 18,7 % à l'avoir fait quand ils ont un diplôme Bac +2 ou davantage. Globalement, la courbe picarde suit la courbe française, tout en restant en dessous de celle-ci.

De même, plus le niveau de revenu est élevé, plus la proportion de personnes dépistées est importante : 7,4 % des Picards gagnant moins de 1 000 € par mois et par unité de consommation<sup>(2)</sup> ont déjà effectué un test contre 10,0 % de ceux qui gagnent entre 1 000 € et 1 499 € et 12,8 % de ceux qui gagnent 1 500 € ou plus.

En Picardie, 19,3 % des bénéficiaires de la CMU et 9,1 % des non bénéficiaires ont déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C. En France, les écarts sont moins importants avec respectivement 16,1 % et 13,8 %.

Quant aux personnes percevant le RMI, elles sont 20,6 % à avoir déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C contre 9,1 % de celles qui ne le perçoivent pas en Picardie. En France, les proportions respectives s'élèvent à 14,9 % et 13,8 %, soit des différences nettement moins importantes que dans la région.

En Picardie, comme en France, ce sont les personnes ayant consulté un spécialiste qui ont le plus réalisé le test de l'hépatite C.

## ● Test de dépistage de l'hépatite C en Picardie : des différences selon le diplôme et le fait d'avoir effectué un test VIH-Sida

Toutes choses égales par ailleurs, le fait d'avoir effectué un test de dépistage du VIH-Sida et un niveau de diplôme élevé sont liés significativement au fait d'avoir effectué un test de dépistage de l'hépatite C. Les personnes n'ayant jamais effectué de dépistage du VIH-Sida ont moins fréquemment déclaré avoir pratiqué un test de l'hépatite C. Les diplômés ayant au moins le Bac le déclarent davantage que les non-diplômés.

En effectuant la régression logistique sur les données françaises, toutes les variables sont significatives, exceptées le RMI et la zone d'habitation. Le dépistage a été davantage pratiqué par les personnes disposant d'un revenu supérieur à 1 000 € par mois et par unité de consommation<sup>(2)</sup> que par les personnes ayant moins de 1 000 €. Concernant l'âge, les plus âgés (60 ans ou plus) ont moins fréquemment déclaré avoir déjà effectué le test de dépistage de l'hépatite C que les plus jeunes (moins de 40 ans).

Le sexe est également déterminant puisque les femmes ont moins fréquemment déclaré avoir été dépistées que les hommes. Enfin, les personnes ayant déclaré avoir consulté un médecin spécialiste au cours des douze derniers mois ont plus fréquemment effectué le test de dépistage de l'hépatite C que ceux qui n'en ont pas consulté tout comme les personnes ayant déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage du VIH-Sida par rapport à celles qui ne l'ont pas déclaré. Les bénéficiaires de la CMU sont plus nombreux à avoir fait ce test que ceux qui n'ont pas cette couverture.

### Régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir effectué un test de dépistage de l'hépatite C en Picardie

	OR ajusté	IC à 95 %
<b>Diplôme</b>		
Sans diplôme	1,00	
Inférieur au Bac	1,27	0,77-2,09
Bac	1,79*	1,01-3,15
Bac+2 ou plus	1,97*	1,08-3,58
<b>Âge</b>		
Moins de 40 ans	1,00	
40-59 ans	1,20	0,82-1,76
60 ans et plus	0,49	0,22-1,09
<b>Revenu (unité de consommation<sup>(2)</sup>)</b>		
Moins de 1 000 €	1,00	
1 000 € à 1 499 €	1,30	0,84-2,01
1 500 € ou plus	1,46	0,90-2,37
<b>Test VIH-Sida</b>		
Oui	1,00	
Non	0,13***	0,09-0,20
<b>Sexe</b>		
Homme	1,00	
Femme	0,86	0,60-1,23
<b>CMU</b>		
Oui	1,00	
Non	0,51	0,20-1,32
<b>RMI</b>		
Oui	1,00	
Non	0,35	0,12-1,05
<b>Consultation au cours des 12 derniers mois</b>		
Ni généraliste, ni spécialiste	1,00	
Généraliste seul	0,94	0,44-1,99
Spécialiste seul	1,15	0,47-2,79
Généraliste et spécialiste	0,99	0,48-2,06
<b>Type de commune de résidence</b>		
Espace à dominante urbaine	1,00	
Espace à dominante rurale	0,89	0,58-1,37

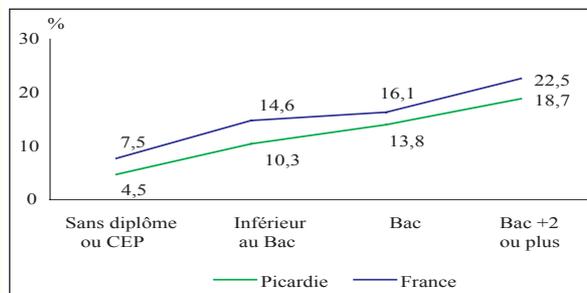
Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

\* p<0,05 \*\* p<0,01 \*\*\* p<0,001

<sup>(2)</sup> Cf. unité de consommation p. 4

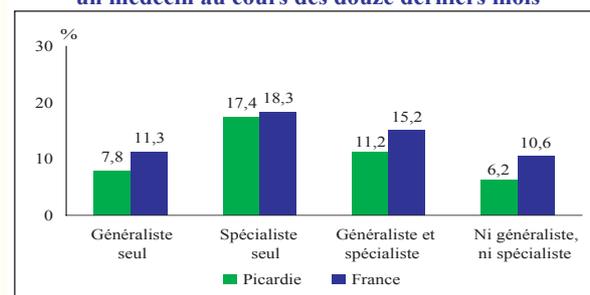
### Proportion de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant effectué un test de l'hépatite C selon le diplôme



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

### Proportion de personnes ayant déjà réalisé un test de dépistage de l'hépatite C ayant consulté ou non un médecin au cours des douze derniers mois



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

### Regard épidémiologique

Selon le rapport «Prévalence des hépatites B et C en France en 2004» réalisé grâce à un partenariat entre l'Institut de veille sanitaire (InVS), la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) et le centre technique d'appui et de formation des centres d'examen de santé (Cetaf), la prévalence globale des anticorps anti-VHC était de 0,84 % en France. Les résultats ne sont pas disponibles par région mais par inter-région. Une prévalence de 0,78 % a été estimée pour l'inter-région regroupant le Nord - Pas-de-Calais, la Picardie, la Champagne-Ardenne, la Lorraine, l'Alsace, la Franche-Comté et la Bourgogne. Cette enquête de prévalence a été menée auprès des assurés sociaux du régime général âgés de 18 à 80 ans.

## Le virus de l'immuno-déficience humaine

### ● Test de dépistage du VIH-Sida : les femmes plus nombreuses que les hommes

30,6 % des Picards ont déjà effectué un test de dépistage du VIH-Sida au cours de leur vie. Les femmes ont davantage été dépistées puisque 34,1 % d'entre elles le déclarent contre 27,0 % des hommes. En France, les proportions sont plus élevées : 36,6 % pour les femmes et 32,9 % pour les hommes. La différence par sexe est plus marquée en Picardie qu'en France.

### ● Les différences observées entre la Picardie et la France significatives uniquement chez les hommes

Après standardisation<sup>(1)</sup> sur l'âge, les différences observées entre la Picardie et la France sont significatives uniquement chez les hommes. Comme pour les autres tests, les proportions observées en Picardie sont proches de celles du Nord - Pas-de-Calais.

### ● Plus de huit tests de dépistage du VIH-Sida sur dix ont été réalisés dans le cadre d'un don du sang ou d'un examen de routine

La majorité des tests a été effectuée dans le cadre d'un don du sang ou d'un examen de routine (81,9 % en Picardie) alors que 12,3 % des tests ont été demandés par les personnes par peur d'avoir été exposées et 5,0 % ont été proposés par le médecin après une exposition au risque. Enfin, 0,8 % des tests ont été pratiqués à la demande du médecin suite à des signes du Sida.

En France, les parts attribuées aux examens de routine et à la proposition du médecin sont plus faibles (respectivement 74,9 % et 6,0 %) et la peur d'avoir été exposé(e) a été la raison invoquée par 18,3 % des Français interrogés. Enfin, 0,9 % des tests ont été pratiqués à la demande du médecin suite à des signes du Sida.

Par âge, la proportion de tests pratiqués lors d'un examen de routine est plus élevée chez les moins de 40 ans (87,6 %) et chez les 60 ans ou plus (84,9 %) que chez les 40-59 ans (71,8 %). En revanche, les tests pratiqués par peur d'avoir été exposé(e) au risque sont davantage représentés dans le groupe d'âge intermédiaire (18,5 %) que dans les groupes d'âge extrêmes (9,0 % chez les moins de 40 ans et 8,6 % chez les 60 ans ou plus). Il en est de même pour la modalité « proposé par le médecin car vous avez été exposé au risque » (3,4 % chez les moins de 40 ans et 3,8 % chez les 60 ans ou plus contre 7,8 % chez les 40-59 ans). Les tests effectués suite à des signes du Sida n'ont concerné aucun des moins de 40 ans, 1,8 % des 40-59 ans et 2,6 % des 60 ans ou plus.

Pour sept Picards sur dix, un seul test du Sida a été effectué (71,3 %). En France, cette proportion est un peu plus faible : 65,4 %.

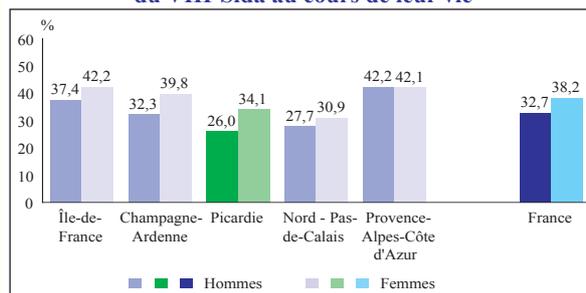
### ● Plus d'une personne âgée de 30 à 39 ans sur deux a déjà effectué un test de dépistage du VIH-Sida

Comme pour le test de dépistage de l'hépatite C, la proportion de personnes ayant déjà réalisé un test de dépistage du VIH-Sida progresse entre les groupes d'âge 18-29 ans et 30-39 ans puis diminue régulièrement. Elle est donc maximale pour le groupe d'âge 30-39 ans, avec un peu plus de la moitié des Picards (55,0 %) ayant déjà effectué ce test. Après 70 ans, la proportion passe sous la barre des 5 % en Picardie. À tous les âges, la proportion est plus élevée en France qu'en Picardie avec un écart maximal chez les 30-39 ans.

### ● Une proportion de personnes dépistées maximale chez les cadres et les professions intermédiaires

Concernant la profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS), ce sont les cadres et les professions intellectuelles supérieures et les personnes issues de la catégorie « professions intermédiaires » qui ont le plus fréquemment effectué les tests de dépistage du VIH-Sida. Ainsi, 41,7 % des cadres, 40,4 % des personnes issues de la catégorie « professions intermédiaires » et 36,0 % des employés ont déjà réalisé un test de dépistage du VIH-Sida contre 9,8 % des agriculteurs, 17,7 % des artisans, commerçants et chefs d'entreprise et 26,9 % des ouvriers. Pour toutes les PCS, ce test est plus réalisé au niveau national que dans la région.

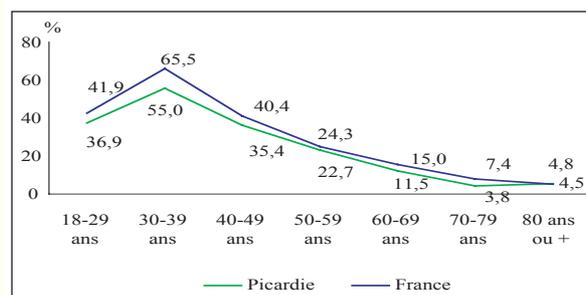
Proportion standardisée<sup>(1)</sup> de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant effectué un test de dépistage du VIH-Sida au cours de leur vie



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

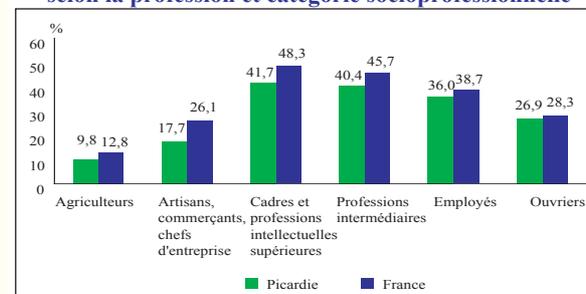
Proportion de personnes ayant effectué un test de dépistage du VIH-Sida selon l'âge



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

Fréquence de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant effectué un test de dépistage du VIH-Sida selon la profession et catégorie socioprofessionnelle



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

<sup>(1)</sup> Standardisée sur l'âge (population de référence : France métropolitaine, deux sexes, Insee 2004)

# Le virus de l'immuno-déficience humaine

## ● Les dépistages du VIH-Sida plus nombreux parmi les plus diplômés

Plus le niveau de diplôme est élevé, plus la proportion de Picards ayant déjà effectué un test du VIH-Sida est importante passant de 15,9 % pour les personnes sans diplôme à 51,1 % pour les diplômés Bac +2 ou plus. La courbe picarde en fonction du diplôme suit la tendance nationale, se situant toujours en dessous.

Les proportions de personnes dépistées sont également croissantes avec le revenu puisque 26,8 % des Picards déclarant moins de 1 000 € par mois et par unité de consommation<sup>(2)</sup> ont été dépistés contre 32,9 % des Picards gagnant de 1 000 € à 1 499 € et 35,4 % pour ceux qui gagnent 1 500 € ou plus.

Enfin, les personnes résidant dans l'espace à dominante rurale ont moins souvent effectué ce test (22,2 %) que celles résidant dans l'espace à dominante urbaine (33,9 %).

## ● Un dépistage plus souvent effectué lorsqu'est consulté un spécialiste au cours des douze derniers mois

Les Picards n'ayant pas consulté de médecin au cours des douze derniers mois sont moins nombreux à avoir déjà effectué un test de dépistage du VIH-Sida (14,3 %) que les Picards ayant consulté un généraliste seulement (25,6 %), un spécialiste uniquement (50,5 %) ou un généraliste et un spécialiste (34,3 %). L'écart au niveau national est moins important entre ceux n'ayant pas vu de médecin et ceux qui ont vu seulement un généraliste.

En Picardie, 34,9 % des bénéficiaires de la CMU et 30,5 % des non bénéficiaires ont déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage du VIH-sida contre respectivement 34,9 % en France dans les deux cas. Quant aux personnes percevant le RMI, elles sont 27,6 % à avoir déjà effectué un test de dépistage du VIH-sida contre 30,7 % pour celles qui ne le perçoivent pas en Picardie. En France, les proportions respectives s'élèvent à 14,9 % et 13,8 %.

## ● Test de dépistage du VIH-Sida : des différences selon le diplôme, la zone d'habitation, l'âge, le sexe, le fait d'avoir effectué un test hépatite C et la consultation d'un médecin

Toutes choses égales par ailleurs, il est établi significativement un lien avec le diplôme, la zone d'habitation, l'âge, le sexe, le fait d'avoir effectué un test de dépistage de l'hépatite C et la consultation d'un médecin au cours des douze derniers mois. Les Picards les plus âgés (40-59 ans et 60 ans ou plus) ont moins fréquemment déclaré avoir effectué ce test que les plus jeunes (moins de 40 ans) et les femmes davantage que les hommes (test proposé lors de la grossesse).

En outre, les titulaires d'un diplôme ont plus fréquemment pratiqué ce dépistage que les personnes sans diplôme et les habitants des zones à dominante rurale ont moins fréquemment été dépistés que les habitants des zones à dominante urbaine. Enfin, les personnes ayant déclaré avoir consulté un spécialiste et/ou un généraliste au cours des douze derniers mois ont plus fréquemment effectué le test de dépistage du VIH-Sida que ceux qui n'en ont pas consulté, tout comme les personnes ayant déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C par rapport à ceux qui ne l'ont pas réalisé. En appliquant cette régression logistique aux données françaises, l'ensemble des variables est significativement associé à la pratique d'un test de dépistage du VIH-Sida sauf les variables CMU et RMI. En plus des différences observées en Picardie, les revenus<sup>(2)</sup> élevés sont associés à une pratique plus fréquente d'un test de dépistage.

### Régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir effectué un test de dépistage du VIH-Sida en Picardie

	OR ajusté	IC à 95 %
<b>Diplôme</b>		
Sans diplôme	1,00	
Inférieur au Bac	1,71**	1,26-2,34
Bac	1,60*	1,10-2,33
Bac+2 ou plus	2,33***	1,49-3,45
<b>Âge</b>		
Moins de 40 ans	1,00	
40-59 ans	0,53***	0,40-0,69
60 ans ou plus	0,12***	0,08-0,20
<b>Revenu (unité de consommation<sup>(2)</sup>)</b>		
Moins de 1 000 €	1,00	
1 000 € à 1 499 €	1,01	0,76-1,34
1 500 € ou plus	1,06	0,76-1,48
<b>Test hépatite C</b>		
Oui	1,00	
Non	0,13***	0,09-0,20
<b>Sexe</b>		
Homme	1,00	
Femme	1,37*	1,07-1,74
<b>CMU</b>		
Oui	1,00	
Non	0,88	0,43-1,79
<b>RMI</b>		
Oui	1,00	
Non	2,02	0,79-5,13
<b>Consultation au cours des 12 derniers mois</b>		
Ni généraliste, ni spécialiste	1,00	
Généraliste seul	2,37**	1,40-4,00
Spécialiste seul	5,16***	2,69-9,89
Généraliste et spécialiste	3,55***	2,13-5,91
<b>Type de commune de résidence</b>		
Espace à dominante urbaine	1,00	
Espace à dominante rurale	0,66**	0,50-0,88

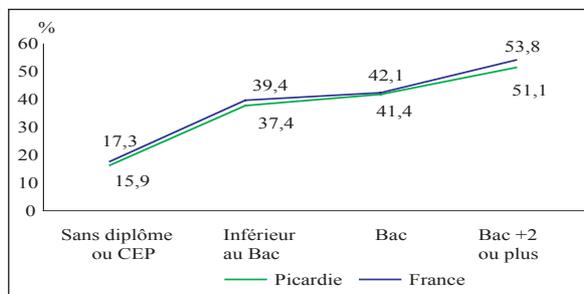
Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

\* p<0,05 \*\* p<0,01 \*\*\* p<0,001

<sup>(2)</sup> Cf. unité de consommation p. 4

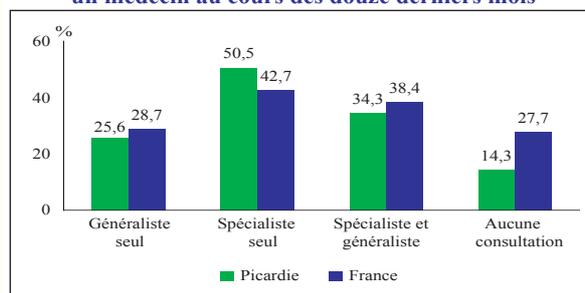
### Proportion de personnes ayant effectué un test de dépistage du VIH-Sida selon le diplôme



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

Exploitation OR2S

### Proportion de personnes ayant déjà réalisé un test de dépistage du VIH-Sida ayant consulté ou non un médecin au cours des douze derniers mois



Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

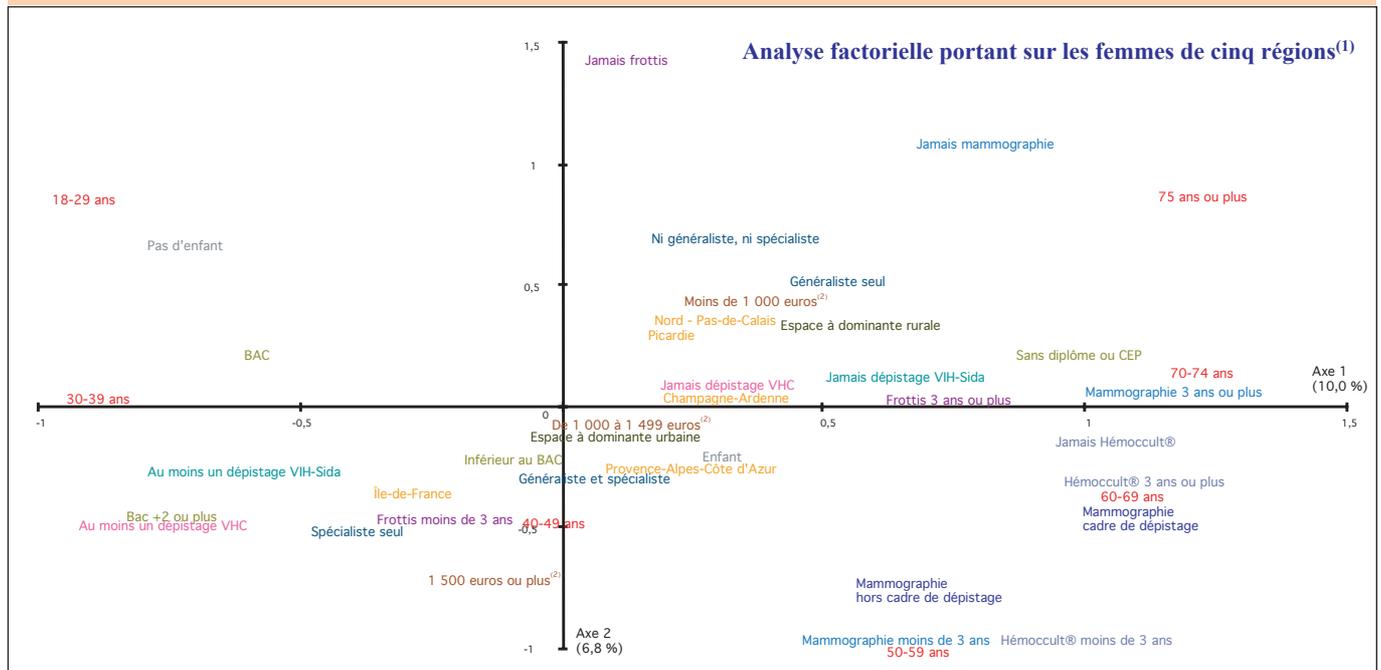
Exploitation OR2S

### Regard épidémiologique

Depuis la mise en place de la notification obligatoire du VIH (mars 2003) jusqu'au 31 décembre 2005, 117 diagnostics d'infection VIH ont été notifiés en Picardie. Le taux standardisé<sup>(3)</sup> de séropositivité s'élève à 27,0 pour un million d'habitants chez les hommes et à 21,4 chez les femmes en Picardie contre respectivement 76,6 et 53,9 pour un million d'habitants en France.

<sup>(3)</sup> (standardisation sur la population française 2004, données des diagnostics d'infection VIH non redressées en 2004)

# Une synthèse



Exploitation OR2S

Source : Insee, enquête décennale santé 2002-2003

<sup>(1)</sup> Soit 7 573 femmes et cf. un point de méthode ci-dessous <sup>(2)</sup> Cf. unité de consommation p. 4

## ● Dépistage en Picardie et Nord - Pas-de-Calais : deux régions présentant les mêmes caractéristiques

Ce graphique synthétise les principales informations abordées dans cette plaquette concernant les dépistages pratiqués par les femmes et situe la Picardie par rapport aux autres régions françaises sur lesquelles l'extension de l'enquête décennale santé a été réalisée<sup>(3)</sup>.

Dans le quart supérieur droit, sont situées les femmes déclarant les plus faibles revenus (c'est-à-dire moins de 1 000 € par unité de consommation<sup>(2)</sup>). Ce sont ces femmes qui participent le moins souvent aux dépistages concernant le cancer du sein ou du col de l'utérus et c'est dans cette zone que se trouve la Picardie. Elle est d'ailleurs, dans le plan factoriel comme sur le territoire français, voisine du Nord - Pas-de-Calais. La Champagne-Ardenne se trouve aussi dans cette partie du plan factoriel, bien que très proche de l'axe des abscisses (et donc un peu plus éloignée de la Picardie que sa situation dans l'hexagone aurait pu le laisser supposer). Proche de la Champagne-Ardenne, on retrouve la modalité "jamais" pour les deux dépistages concernant l'hépatite C et le virus de l'immuno-déficience humaine.

À l'opposé, dans le quart inférieur gauche, on retrouve la région Île-de-France qui est caractérisée par les dépistages pour l'hépatite C et le VIH-Sida, les frottis de moins de trois ans, la consultation de spécialiste exclusivement, les revenus par unité de consommation les plus importants allant de pair avec les diplômes les plus élevés.

Dans le quart inférieur droit, sont situées les femmes de 50 à 70 ans. Ce sont celles qui ont effectué une mammographie et un test Hémocult® au cours des trois dernières années. On remarque que ce sont les femmes de 60-69 ans qui sont proches de la modalité "avoir effectué l'examen mammographique dans le cadre du dépistage organisé de la région" et que les femmes de 50-59 ans sont celles qui ont réalisé leur mammographie et leur test Hémocult® depuis moins de trois ans.

Concernant les hommes (6 630 sur les cinq régions), la même analyse a été réalisée portant sur les dépistages du côlon-rectum et ceux de l'hépatite C et du VIH-Sida. Pour la plupart des modalités des variables communes, la situation dans le plan factoriel pour les hommes est sensiblement la même que celle des femmes. Concernant la position de la région, la Picardie est située un peu plus en haut de l'axe des ordonnées toujours à côté du Nord - Pas-de-Calais. Champagne-Ardenne s'est rapprochée des deux régions du Nord. On trouve ainsi dans cette partie du plan factoriel les hommes qui déclarent les plus faibles revenus et qui ne consultent pas de médecin ou seulement un généraliste.

Concernant le test Hémocult®, on constate une plus grande proximité entre le fait d'avoir réalisé le test à moins de trois ans ou à trois ans ou plus que chez les femmes. Ce test est plus souvent réalisé chez les 50-59 ans comme pour les femmes. D'autres phénomènes sont similaires entre les analyses masculines et féminines. Ainsi, le dépistage de l'hépatite C et du VIH-Sida est plus fréquent parmi une population plus jeune, vivant en Île-de-France et consultant uniquement un spécialiste.

### Un point de méthode

Pour la première fois, entre octobre 2002 et septembre 2003, l'enquête décennale sur la santé menée par l'Insee a fait l'objet d'une extension régionale<sup>(3)</sup> en Picardie grâce au financement de l'État, du conseil régional et de l'Assurance maladie. Étendue en cinq vagues, chaque vague s'est déroulée en trois visites de l'enquêteur. L'enquête a été organisée de telle sorte que les adultes concernés soient présents à chaque visite puisque le questionnement de chaque adulte était strictement individuel. Celui-ci a été réalisé suivant deux modes de passation, en face à face par CAPI (Computer Assisted Personal Interview) par un enquêteur à domicile et par questionnaire auto-administré. L'objectif principal de cette enquête est d'estimer, à partir d'un échantillon représentatif de «ménages ordinaires», la consommation médicale annuelle de la population résidant sur le territoire métropolitain et d'y associer la morbidité déclarée, incidente et prévalente ainsi que les aspects comportementaux.

En Picardie, elle a concerné 1 049 ménages pour 2 719 personnes enquêtées, l'échantillon national étant composé de 16 449 ménages pour 40 867 personnes.

Toutefois, les résultats présentés dans ce document ne concernent pas la totalité des personnes interrogées. En effet, les informations abordant les aspects de prévention ont été recueillies lors de la troisième visite, les personnes ayant abandonné avant cette dernière visite ont donc échappé à cette partie. Les résultats présentés concernent donc 843 Picardes et 920 Picardes et 12 230 Français et 13 848 Françaises.

Enfin, il faut rappeler que la proportion standardisée correspond à la proportion que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population française estimée par l'Insee au 1<sup>er</sup> janvier 2004, deux sexes confondus). La standardisation élimine les effets de structure par âge et autorise les comparaisons entre les unités géographiques retenues.

<sup>(3)</sup> Quatre autres régions ont également réalisées une extension : Champagne-Ardenne, Île-de-France, Nord - Pas-de-Calais, Provence - Alpes - Côte d'Azur

L'enquête décennale santé est financée en Picardie par la Drass de Picardie, le conseil régional de Picardie, la Cram Nord - Pas-de-Calais et l'Urcam de Picardie. Le recueil a été réalisé par l'Insee. Ce document a été imprimé à 300 exemplaires en février 2007 par l'OR2S. Il a été rédigé par Sophie Debuissier, Natacha Fouquet, Alain Trugeon et mis en page par Martine Rodrigués. Directeur de la publication : D<sup>r</sup> Joseph Casile

### Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Siège social Faculté de médecine 3, rue des Louvels F-80036 Amiens cedex 1 Tél : 03 22 82 77 24 Télécopie : 03 22 82 77 41 E-mail : info@or2s.fr ; or2s@u-picardie.fr  
Antenne de l'Aisne 116, rue Léon Nanquette F-02000 Laon Tél : 03 23 79 08 55 Télécopie : 03 23 79 08 55 http://www.or2s.fr