



LE CANCER DU SEIN  
CHEZ LA FEMME  
DANS L'HÉRAULT

**OCTOBRE 2025**

**RTH** Registre  
des tumeurs  
de l'Hérault

[www.registre-tumeurs-herault.fr](http://www.registre-tumeurs-herault.fr)

Voici un document complet qui présente une analyse des données collectées par le registre des tumeurs de l'Hérault sur les cas de cancer du sein diagnostiqués entre 1987 et 2022 chez les habitantes du département de l'Hérault. Il fournit des résultats sur l'incidence, la mortalité, la survie, les stades, les sous-types moléculaires et la prise en charge thérapeutique.

Une fois encore, si nous pouvons vous communiquer tous ces résultats, c'est grâce à tous les médecins et toutes les structures qui nous transmettent leurs données et qui nous accueillent dans leurs locaux pour finaliser notre travail. Soyez-en tous remerciés.

Vous pouvez retrouver sur notre site internet ([www.registre-tumeurs-herault.fr](http://www.registre-tumeurs-herault.fr)) les actualités du registre, notamment sur les dernières données publiées et sur nos travaux de recherche. N'hésitez pas à nous contacter si vous avez besoin de données spécifiques sur un type de cancer particulier, ou si vous pensez qu'un de vos projets de recherche pourrait être enrichi par les données du registre.

Bonne lecture...

Docteur Brigitte Trétarre, Directrice du Registre  
Dr Claudine Gras-Aygon, Anne-Sophie Foucan, Hélène Carbone,  
Marielle Delafosse, Chloé Bresson, Sophie Baracand, Stéphanie Sabatier

Responsable scientifique : Professeur Jean-Pierre Daurès  
Président : Docteur Grégoire Poinas

Contact : [tretarre.brigitte@registre-tumeurs-herault.fr](mailto:tretarre.brigitte@registre-tumeurs-herault.fr)

☎ : 04-67-41-34-17 ou 04-67-61-30-34

Fax : 04-67-63-42-26

📄 : Registre des tumeurs de l'Hérault- 208 rue des Apothicaires- 34298 Montpellier Cedex

# Méthode

Tous les nouveaux cas de cancer du sein chez la femme, diagnostiqués de 1987 à 2022 chez les personnes domiciliées dans l'Hérault sont inclus dans cette analyse.

## Sous types moléculaires

La classification moléculaire distingue les tumeurs en 4 grandes catégories :

- Luminal A (LA) : RE+ ; RP+ ; HER2-, Ki67 faible, grade G1 ou G2
- Luminal B (LB) :
  - RE+ et HER2+
  - RE+ et HER2- et (Ki67 élevé et/ou RP élevé et/ou grade G3 ou G4)
- HER2+ : RE- ; RP- ; HER2+
- Triples négatifs (TN) : RE- ; RP- ; HER2-

## Stades au diagnostic

Les cancers du sein ont été classés en 4 stades selon la classification TNM (8<sup>ème</sup> édition de l'UICC) :

- Stade I : T1N0M0
- Stade II : T2-3N0M0 ; T1-2N1M0
- Stade III : T3-4N1M0 ; T4N0M0 ; N2-3M0
- Stade IV : M+

## Tendances chronologiques

Les tendances chronologiques entre 1987 et 2022 sont d'abord données en nombre de cas, ce qui est un point crucial pour connaître l'impact sanitaire de la maladie. Mais l'évolution du nombre de cas est un reflet de 3 tendances : l'évolution du nombre de personnes dans la population étudiée, du vieillissement de cette population et du risque de survenue du cancer. Afin d'étudier spécifiquement l'évolution du risque de survenue du cancer, ce qui est un point important en épidémiologie, nous utilisons les taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants (TSM), en prenant la population mondiale comme référence.

Les analyses de tendances chronologiques ont été réalisées par la méthode de régression « joinpoint ».

Le modèle statistiquement le plus adapté a été utilisé. Les tendances des taux brut d'incidence ont été estimés par les variations annuelles en pourcentage (VA) sur les périodes et les variations annuelles moyennes en pourcentage (VAM) sur la période entière, avec leurs intervalles de confiance (IC) à 95 %, en utilisant les modèles de régression log-linéaires.

Les p-value < 0,05 ont été considérées comme statistiquement significatives.

## Survie

Nous présentons les estimations de survie observée et nette pour les patientes diagnostiquées entre 2002 et 2021 dans l'Hérault avec une date de point au 30 juin 2024.

**La survie observée** à 5 ans correspond à la proportion de patientes toujours en vie 5 ans après la date de diagnostic, quelle que soit la cause du décès (cancer ou autre cause). La survie observée est simple à interpréter, cependant elle ne reflète pas la mortalité associée à la maladie car tous les décès sont comptabilisés, qu'ils soient ou non liés à la maladie.

**La survie nette** est définie comme la survie qui serait observée si la seule cause de décès possible était la maladie étudiée (ici, le cancer). Elle a été estimée à l'aide de l'estimateur de Pohar-Perme\*\* (Perme, Stare, & Estève, Mars 2012).

\*Joinpoint Regression Program, Version 4.9.0.0. March, 2021; Statistical Research and Applications Branch, National Cancer Institute.; Kim HJ, Fay MP, Feuer EJ, Midthune DN. Permutation tests for joinpoint regression, with applications to cancer rates. Stat Med 2000;19:335-51 (correction: 2001;20:655).

\*\*Perme MP, Stare J, Estève J. On estimation in relative survival. Biometrics 2012;68(1):113-20.

# Tendances chronologiques 1987 - 2022, Hérault

## Evolution de l'incidence du cancer du sein

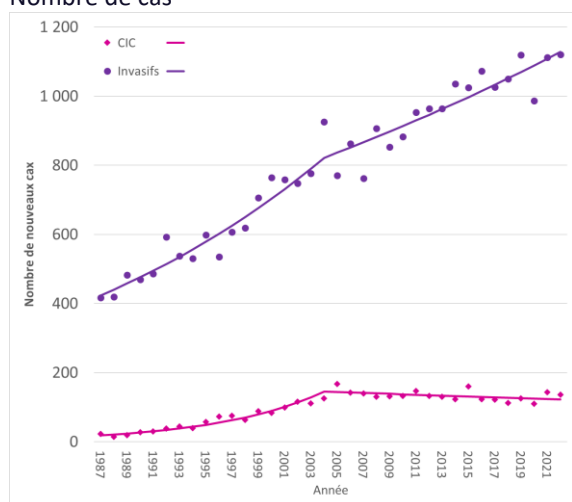
- Carcinomes intra-canaux (CIC)**

Le **nombre** de carcinomes intra-canaux (CIC) est passé de 23 en 1987 à 139 en 2022 (VAM : +5,5%). Il y a eu une forte progression entre 1987 et 2004 (VA : + 12,8%), suivie d'une diminution sur la période 2005-2022 (VAM : -0,9%) mais de manière non significative.

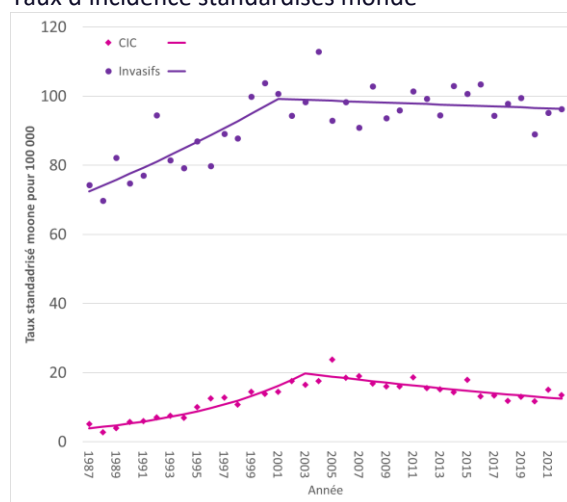
Les **taux standardisés sur la population mondiale** (TSM) des cancers du sein in situ était de 5,1 pour 100 000 en 1987 et de 13,5 pour 100 000 en 2022 soit +3,4% par an en moyenne. Il y a eu une forte progression entre 1987 et 2003 (VA : +10,7), suivie d'une diminution significative sur la période 2004-2022 (VA : -2,4).

**FIG 1 : Evolution des nombres de nouveaux cas et des taux d'incidence standardisés monde de cancers du sein invasifs et intracanaux (CIC), 1987-2022, Hérault**

Nombre de cas



Taux d'incidence standardisés monde



**TAB 1 : Evolution des nombres de nouveaux cas et des taux standardisés (TSM) de cancers du sein invasifs et intra-canaux (CIC), femme, 1987-2022, Hérault**

|                 |                  | 1987 | 1990 | 2000  | 2010 | 2020 | 2022  | VAM <sup>2</sup> % |
|-----------------|------------------|------|------|-------|------|------|-------|--------------------|
| <b>CIC</b>      | Nb               | 23   | 27   | 84    | 133  | 110  | 139   | +5,5* [4,9 ;6,2]   |
|                 | TSM <sup>1</sup> | 5,2  | 5,8  | 13,8  | 16   | 12   | 14    | +3,4* [0,5 ;1,1]   |
| <b>Invasifs</b> | Nb               | 417  | 469  | 764   | 883  | 987  | 1 146 | +2,8* [2,6 ;3,1]   |
|                 | TSM <sup>1</sup> | 74,4 | 74,8 | 103,8 | 95,9 | 89,0 | 96,2  | +0,8* [0,5 ;1,1]   |

<sup>1</sup> TSM : Taux Standardisé sur la population Mondiale pour 100 000 ; <sup>2</sup> VAM : Variations Annuelles Moyennes en pourcentage

\* p-value < 0,05

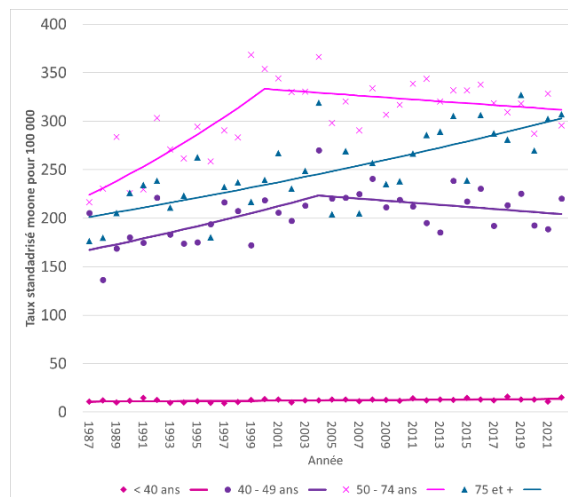
- Cancers invasifs**

En 36 ans, le **nombre** de cancers du sein invasifs chez la femme a plus que doublé, passant de 417 cas en 1987 à 1 146 cas en 2022 soit une variation annuelle moyenne (VAM) de +2.8 %. Il y a eu une forte progression de 1987 à 2004 (VA + 3,9%), puis à partir de 2004, l'incidence continue d'augmenter mais de manière moins prononcée (VA : +1,8%).

Entre 1987 et 2022, le **taux d'incidence standardisé sur la population mondiale** (TSM) du cancer du sein invasif chez la femme est passé de 74,4 pour 100 000 à 96,2 pour 100 000 (VAM : +0,7). Il y a eu une forte progression de 1987 à 2001 (VA : +2,3), puis à partir de 2001, l'incidence se stabilise (VA : -0,1).

Toutes les tranches d'âge sont concernées par une augmentation des taux d'incidence. La plus forte augmentation concerne les femmes les plus âgées de 75 ans et plus (+1,2% de variation annuelle moyenne), suivie des femmes de 50-74 ans (VAM : 0,9%). Les taux chez les femmes de 40-49 ans évoluent peu (+0,6%/an en moyenne) et d'une manière non significative, alors que l'on observe une augmentation significative de 0,7% par an des taux d'incidence chez les femmes de moins de 40 ans.

FIG 2 : Evolution des taux standardisés d'incidence des cancers du sein invasifs par tranches d'âge entre 1987 et 2022

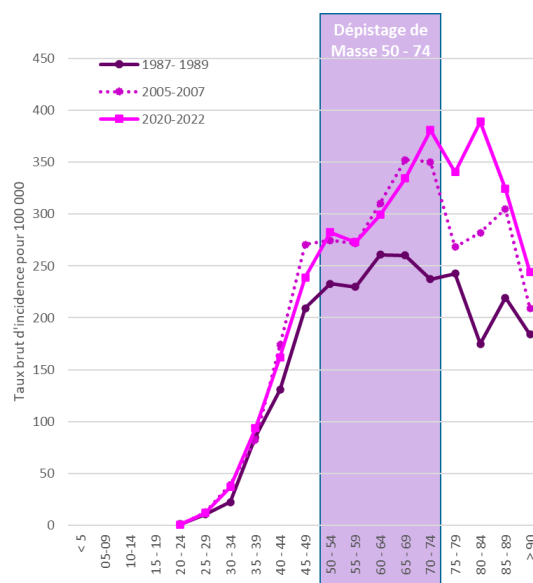


TAB 2 : Evolution des taux standardisés d'incidence pour 100 000, des cancers du sein invasifs selon l'âge, femme, 1987-2022, Hérault

|             | 1987  | 1990  | 2000  | 2010  | 2020  | 2022  | VAM1 %           |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| < 40 ans    | 10,6  | 11,8  | 13,3  | 11,6  | 12,9  | 15,3  | +0,7* [0,2 ;1,1] |
| 40 – 49 ans | 205,5 | 180,3 | 218,7 | 218,9 | 192,5 | 220,5 | +0,6 [-0,1 ;1,3] |
| 50 – 74 ans | 216,5 | 225,9 | 354,1 | 316,8 | 287,2 | 295,8 | +0,9* [0,6 ;1,4] |
| 75 et +     | 176,4 | 226,2 | 239,5 | 238,4 | 269,8 | 307,3 | +1,2* [0,8 ;1,6] |
| Tout âge    | 74,4  | 74,8  | 103,8 | 95,9  | 89,0  | 96,2  | +0,8* [0,5 ;1,1] |

<sup>1</sup> VAM : Variations Annuelles Moyennes en pourcentage ; \* p-value < 0,05

FIG 3 : Evolution des taux bruts d'incidence pour 100 000 par âge, cancer du sein invasifs, femmes, 1987-2022, Hérault



## Evolution de la mortalité par cancer du sein

TAB 3: Evolution du nombre de décès et des taux standardisé monde (TSM) de mortalité par cancers du sein, 1987-2022, Hérault

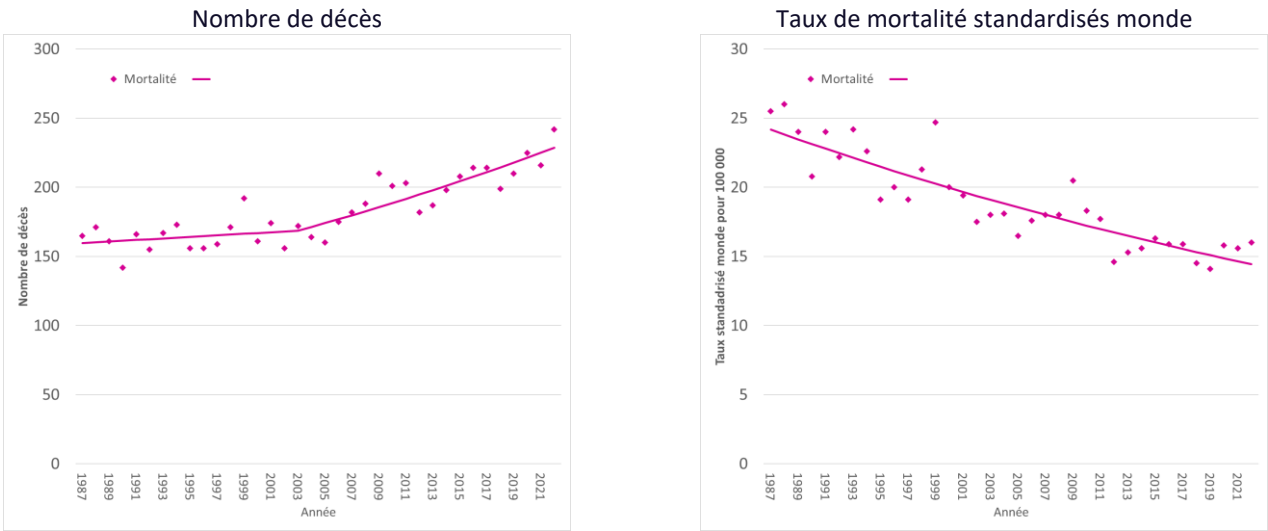
|      | 1987 | 1990 | 2000 | 2010 | 2020 | 2022 | VAM %                |
|------|------|------|------|------|------|------|----------------------|
| Nb   | 165  | 142  | 161  | 201  | 225  | 242  | + 1* [0,6 ;1,4]      |
| TSM* | 25,5 | 20,8 | 20   | 18,3 | 15,8 | 16   | - 1,5* [-1,7 ; -1,2] |

<sup>1</sup> TSM : Taux Standardisé sur la population Mondiale pour 100 000 ;

<sup>2</sup> VAM : Variations Annuelles Moyennes en pourcentage

\* p-value < 0,05

FIG 4 : Evolution des nombres de décès et des taux standardisés monde de mortalité par cancers du sein, 1987-2022, Hérault



Le nombre de décès par cancer du sein est passé de 165 en 1987 à 242 en 2022 avec un taux d’augmentation moyen de 1% par an sur cette période.

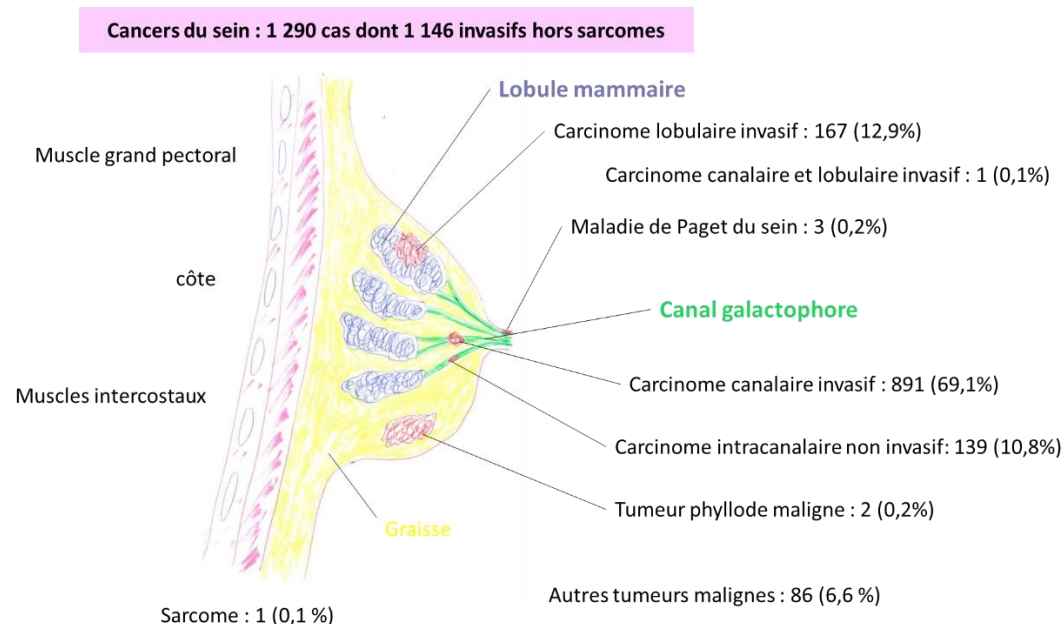
En revanche, le risque de décéder d’un cancer du sein (exprimé par les taux de mortalité standardisés sur l’âge) est en diminution significative de 1,5% par an en moyenne sur toute la période (25,5 pour 100 000 en 1987 vs 16 pour 100 000 en 2022).

# Caractéristiques des cancers du sein en 2022

## Types histologiques

Le type histologique le plus fréquent était le carcinome canalaire invasif 69,1% des 1 290 cas, suivi par le carcinome lobulaire invasif 12,9% puis par les carcinomes intracanaux non invasifs CIC 10,8%. Il y avait 3 maladies de Paget et 2 tumeurs Phyllodes invasives.

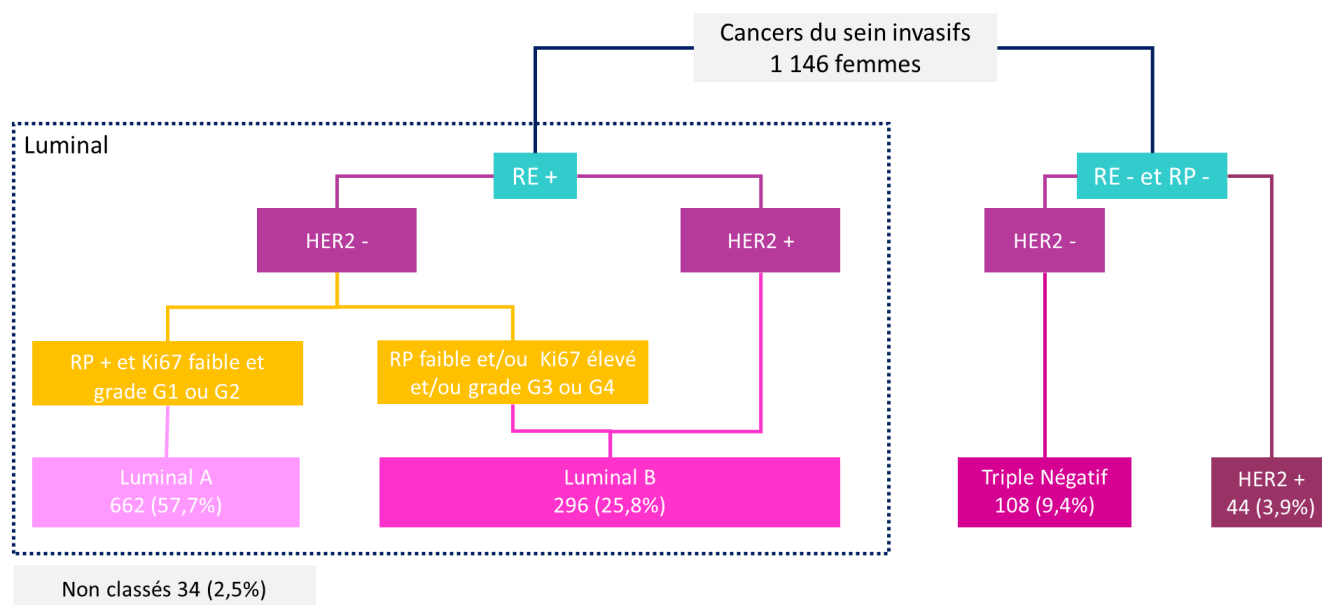
FIG 5: Répartition des types histologiques des cancers du sein, en 2022, Hérault



## Sous types moléculaires

Le sous type moléculaire le plus fréquent était le luminal avec 83,5 % des 1 146 cancers invasifs dont 57,7 % de luminal A et 25,8% de luminal B. Les triples négatifs représentaient 9,4% des cas invasifs et les HER2+ 3,9%. Pour 34 patientes la classification n'a pu être réalisée.

FIG 6 : Répartition des sous types moléculaires des cancers du sein invasifs, 2022, Hérault



Le pourcentage de triples négatifs diminue avec l'âge en passant de 23,4% chez les femmes de moins de 40 ans à 7,3% chez les 75 ans et plus. C'est aussi le cas des HER2+ avec 9,2% chez les plus jeunes et 2,4% chez les plus âgées. En revanche, le pourcentage de luminal A augmente avec l'âge alors que celui du luminal B est globalement stable avec l'âge.

**TAB 4 : Classification moléculaire selon l'âge (Nombre et pourcentage en ligne)**

|                | Luminal A         | Luminal B         | HER2+           | Triple négatif   | Non connu       | Total              |
|----------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|--------------------|
|                | n (%)             | n (%)             | n (%)           | n (%)            | n (%)           | n (%)              |
| < 40 ans       | 19 (29,7)         | 23 (35,9)         | 6 (9,4)         | 15 (23,4)        | 1 (1,6)         | 64 (100)           |
| 40 - 49 ans    | 90 (53,3)         | 51 (30,2)         | 7 (4,1)         | 17 (10,1)        | 4 (2,4)         | 169 (100)          |
| 50 - 74 ans    | 381 (61,1)        | 147 (23,6)        | 24 (3,8)        | 55 (8,8)         | 17 (2,7)        | 624 (100)          |
| 75 ans et plus | 172 (59,5)        | 75 (26)           | 7 (2,4)         | 21 (7,3)         | 14 (4,8)        | 289 (100)          |
| <b>Total</b>   | <b>662 (57,8)</b> | <b>296 (25,8)</b> | <b>44 (3,8)</b> | <b>108 (9,4)</b> | <b>36 (3,1)</b> | <b>1 146 (100)</b> |

## Stades selon la classification TNM, 2022

Le stade au diagnostic est renseigné pour 1 133 personnes (98,9%). Les stades de bon pronostic (I et II) représentent 82,1% des cas.

93 femmes étaient métastatiques au moment du diagnostic (8,1%).

**TAB 5 : Répartition des stades au diagnostic, cancer du sein, femme, 2022, Hérault**

|                  | Nb.          | %           |
|------------------|--------------|-------------|
| <b>Stade I</b>   | <b>565</b>   | <b>49,3</b> |
| I A              | 545          | 47,6        |
| I B              | 20           | 1,7         |
| <b>Stade II</b>  | <b>379</b>   | <b>33,1</b> |
| II A             | 259          | 22,6        |
| II B             | 120          | 10,5        |
| <b>Stade III</b> | <b>96</b>    | <b>8,4</b>  |
| III A            | 47           | 4,1         |
| III B            | 41           | 3,6         |
| III C            | 8            | 0,7         |
| <b>Stade IV</b>  | <b>93</b>    | <b>8,1</b>  |
| <b>Inconnu</b>   | <b>13</b>    | <b>1,1</b>  |
| <b>Total</b>     | <b>1 146</b> | <b>100</b>  |

**TAB 6 : Stades au diagnostic en fonction de l'âge (Nombres et pourcentages en ligne), cancer du sein, femme, 2022, Hérault**

|                | Stade I           | Stade II          | Stade III       | Stade IV        | Inconnu         | Total              |
|----------------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|
|                | n (%)             | n (%)             | n (%)           | n (%)           | n (%)           | n (%)              |
| < 40 ans       | 16 (25)           | 32 (50)           | 6 (9,4)         | 9 (14,1)        | 1 (1,6)         | 64 (100)           |
| 40 - 49 ans    | 85 (50,3)         | 57 (33,7)         | 20 (11,8)       | 5 (3)           | 2 (1,2)         | 169 (100)          |
| 50 - 74 ans    | 358 (57,4)        | 176 (28,2)        | 43 (6,9)        | 43 (6,9)        | 4 (0,6)         | 624 (100)          |
| 75 ans et plus | 106 (36,7)        | 114 (39,4)        | 27 (9,3)        | 36 (12,5)       | 6 (2,1)         | 289 (100)          |
| <b>Total</b>   | <b>565 (49,3)</b> | <b>379 (33,1)</b> | <b>96 (8,4)</b> | <b>93 (8,1)</b> | <b>13 (1,1)</b> | <b>1 146 (100)</b> |

Les femmes les plus jeunes (<40 ans) et plus âgées (≥75 ans) sont plus fréquemment diagnostiquées à un stade II (50% et 39,4% respectivement), et ce sont celles qui ont le plus souvent des métastases à distance au moment du diagnostic (14,1% et 12,5% respectivement).

Les femmes de 40 à 74 ans ont majoritairement des stades I (plus d'une femme sur 2) et sont plus rarement métastatiques au moment du diagnostic.

**TAB 7 : Classification moléculaire en fonction du stade (Nombres et pourcentages en colonne), cancer du sein, femme, 2022, Hérault**

|                  | Luminal A        | Luminal B        | HER2+           | Triple négatif   | Non connu       | Total            |
|------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|
|                  | n (%)            | n (%)            | n (%)           | n (%)            | n (%)           | n (%)            |
| <b>Stade I</b>   | 412 (62,2)       | 86 (29,1)        | 13 (29,5)       | 40 (37)          | 14 (38,9)       | 412 (62,2)       |
| <b>Stade II</b>  | 172 (26)         | 127 (42,9)       | 15 (34,1)       | 51 (47,2)        | 14 (38,9)       | 172 (26)         |
| <b>Stade III</b> | 36 (5,4)         | 40 (13,5)        | 7 (15,9)        | 10 (9,3)         | 3 (8,3)         | 36 (5,4)         |
| <b>Stade IV</b>  | 37 (5,6)         | 41 (13,9)        | 8 (18,2)        | 4 (3,7)          | 3 (8,3)         | 37 (5,6)         |
| <b>Inconnu</b>   | 5 (0,8)          | 2 (0,7)          | 1 (2,3)         | 3 (2,8)          | 2 (5,6)         | 5 (0,8)          |
| <b>Total</b>     | <b>662 (100)</b> | <b>296 (100)</b> | <b>44 (100)</b> | <b>108 (100)</b> | <b>36 (100)</b> | <b>662 (100)</b> |

Les stades au diagnostic varient en fonction des caractéristiques moléculaires des tumeurs.

Les tumeurs Luminal A sont diagnostiquées à 62,2% à un stade localisé (stade I), alors que les 3 autres groupes moléculaires sont plus fréquemment diagnostiqués à un stade II.

Des ganglions axillaires sont envahis dans le cas de 43,8% des tumeurs HER2+, de 38% des tumeurs triple négatives et de 25,9% des tumeurs Luminal A (Les N+M0 sont répartis entre les stades II et III).

Des métastases à distance sont présentes au moment du diagnostic dans 18,2% des cas pour les tumeurs HER2+ contre 3,7% pour les tumeurs triple négatives et 5,6% pour les tumeurs Luminal A.

## Prises en charge thérapeutique : Primo-traitement, 2022

Sur les 139 carcinomes intracanalaires, 27 ont eu une mastectomie (19,4%). La chirurgie a été suivie par une radiothérapie pour 102 femmes, soit 73,4% des cas.

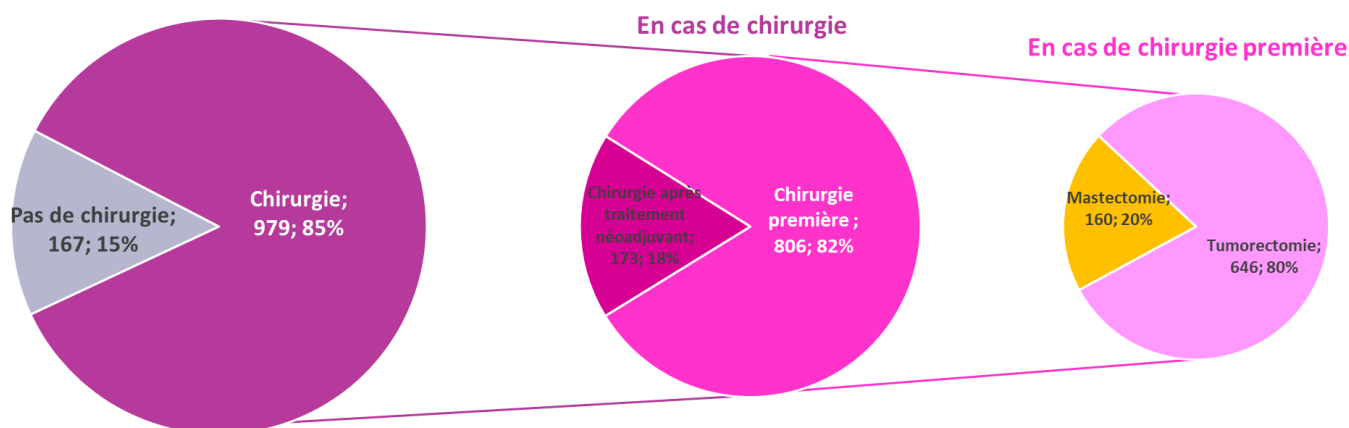
Sur les 1 146 cas invasifs, 979 (85,4%) ont bénéficié d'une chirurgie, 867 (75,6%) d'une radiothérapie, 365 (31,8%) d'une chimiothérapie (dont 173 néoadjuvante), 880 (76,8%) d'une hormonothérapie, 191 (16,7%) d'un traitement ciblé et 98 (8,5%) d'un traitement par Herceptine.

Le traitement est resté inconnu pour 3 personnes (0,3%) et 24 (2,1%) femmes n'ont reçu qu'un traitement palliatif.

- **Prise en charge chirurgicale**

Parmi les 979 femmes opérées d'un cancer du sein invasif, 232 (23,7%) ont bénéficié d'une mastectomie et 173 (17,7%) ont eu un traitement néoadjuvant avant la chirurgie.

**FIG 7 : Répartition des prises en charge chirurgicales, cancer du sein, femmes, 2022, Hérault**



Le délai moyen entre le diagnostic et la chirurgie première était de 44,5 jours (médiane 39 jours), 43,7 jours (médiane 38 jours) en cas de tumorectomie et 47,8 jours ((médiane 44 jours) en cas de mastectomie.

- **Prise en charge par chimiothérapie**

Le délai moyen entre le diagnostic et la première cure de chimiothérapie était de 49,5 jours (médiane 37 jours) pour les femmes avec traitement néoadjuvant (chimiothérapie avant la chirurgie), et de 60,4 jours (médiane 38 jours) pour les femmes non opérées.

# Survie des femmes atteintes d'un cancer du sein dans l'Hérault

Nous présentons les estimations de survie observée et nette à 1,3 et 5 ans pour les patientes diagnostiquées entre 2002 et 2021 dans l'Hérault avec une date de point au 30 juin 2024. La survie observée correspond à la proportion de patientes qui sont vivantes après la date de diagnostic de la maladie et ce, quelle que soit la cause de décès. La survie nette correspond à la survie qui serait observée si la seule cause de décès possible était le cancer étudié.

Sur cette période, 19 560 cas de cancer du sein invasifs ont été diagnostiqués dans l'Hérault chez la femme.

Le nombre de décès à 5 ans était de 798.

## Survie observée et survie nette

**TAB 8 : Survies observée et nette à 1, 3 et 5 ans (en %) et intervalle de confiance à 95 %, cancer du sein, femme, 2002 – 2021, Hérault**

|                        | Nb.    | 1 an                 | 3 ans                | 5 ans                |
|------------------------|--------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Survie observée</b> | 19 560 | 96,8 [ 96,5 ; 97 ]   | 89,9 [ 89,5 ; 90,4 ] | 84,4 [ 83,8 ; 84,9 ] |
| <b>Survie nette</b>    | 19 560 | 98,2 [ 97,9 ; 98,4 ] | 93,8 [ 93,3 ; 94,3 ] | 90,8 [ 90,1 ; 91,4 ] |

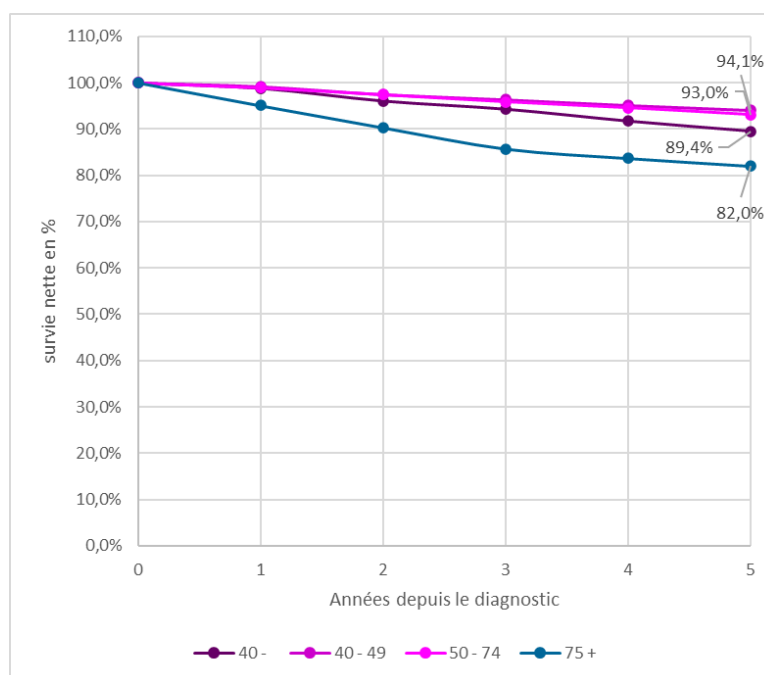
Parmi les femmes diagnostiquées d'un cancer du sein entre 2002 et 2021, 90,8% n'étaient pas décédées de leur maladie 5 ans après le diagnostic.

## Survie nette en fonction de l'âge au diagnostic

Les femmes les plus jeunes (<40 ans) et les plus âgées (≥ 75 ans) avaient la moins bonne survie nette à 5 ans (89,4% et 82% respectivement).

Entre 50 et 74 ans, la survie nette à 5 ans est de 93%.

**FIG 8 : Survie nette (en %) par âge, cancer du sein, femme, 2002 – 2021, Hérault**



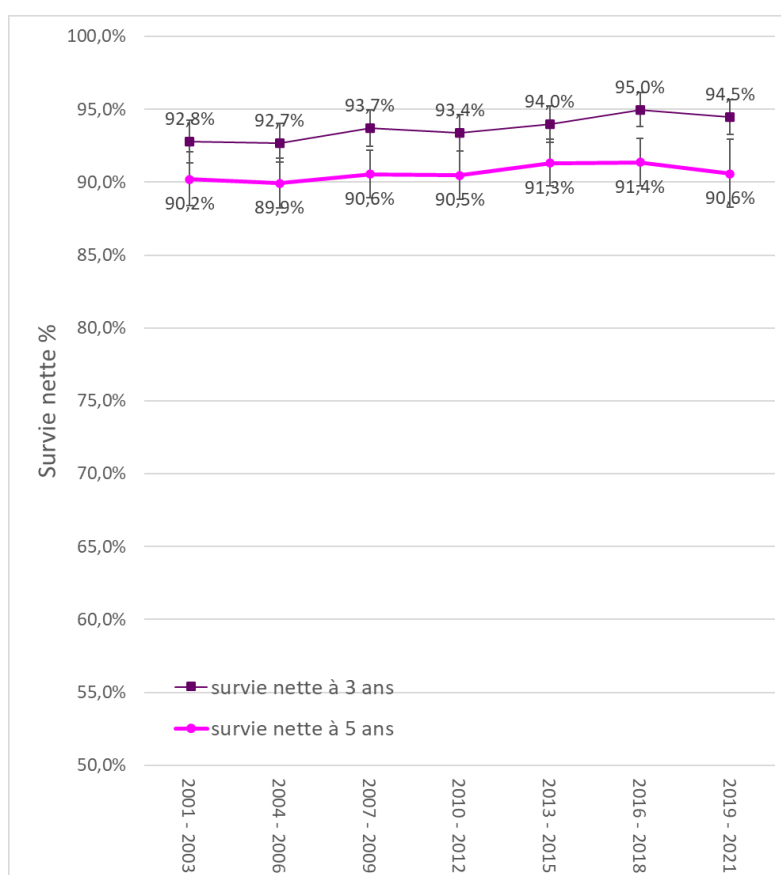
**TAB 9 : Survie nette à 1, 3 et 5 ans (en %) par âge et intervalle de confiance à 95 %, cancer du sein, femme, 2002 – 2021, Hérault**

|                       | Nb.           | 1 an                        | 3 ans                       | 5 ans                       |
|-----------------------|---------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>&lt; 40 ans</b>    | 999           | 98,8 [ 98,2 ; 99,5 ]        | 94,3 [ 92,8 ; 95,8 ]        | 89,4 [ 87,5 ; 91,5 ]        |
| <b>40 - 49 ans</b>    | 3 290         | 99,2 [ 98,9 ; 99,5 ]        | 96,4 [ 95,7 ; 97,1 ]        | 94,1 [ 93,2 ; 95 ]          |
| <b>50 - 74 ans</b>    | 11 208        | 98,9 [ 98,7 ; 99,2 ]        | 95,9 [ 95,4 ; 96,3 ]        | 93 [ 92,5 ; 93,6 ]          |
| <b>75 ans et plus</b> | 4 063         | 95,1 [ 94,1 ; 96,1 ]        | 85,7 [ 84 ; 87,5 ]          | 82 [ 79,6 ; 84,5 ]          |
| <b>Total</b>          | <b>19 560</b> | <b>98,2 [ 97,9 ; 98,4 ]</b> | <b>93,8 [ 93,3 ; 94,3 ]</b> | <b>90,8 [ 90,1 ; 91,4 ]</b> |

## Survie nette selon les périodes

La survie nette était globalement stable au cours du temps sur la période 2002-2021, elle oscillait autour de 90% à 5 ans.

**FIG 9 : Survie nette (en %) par période, cancer du sein, femme, 2002 – 2021, Hérault**



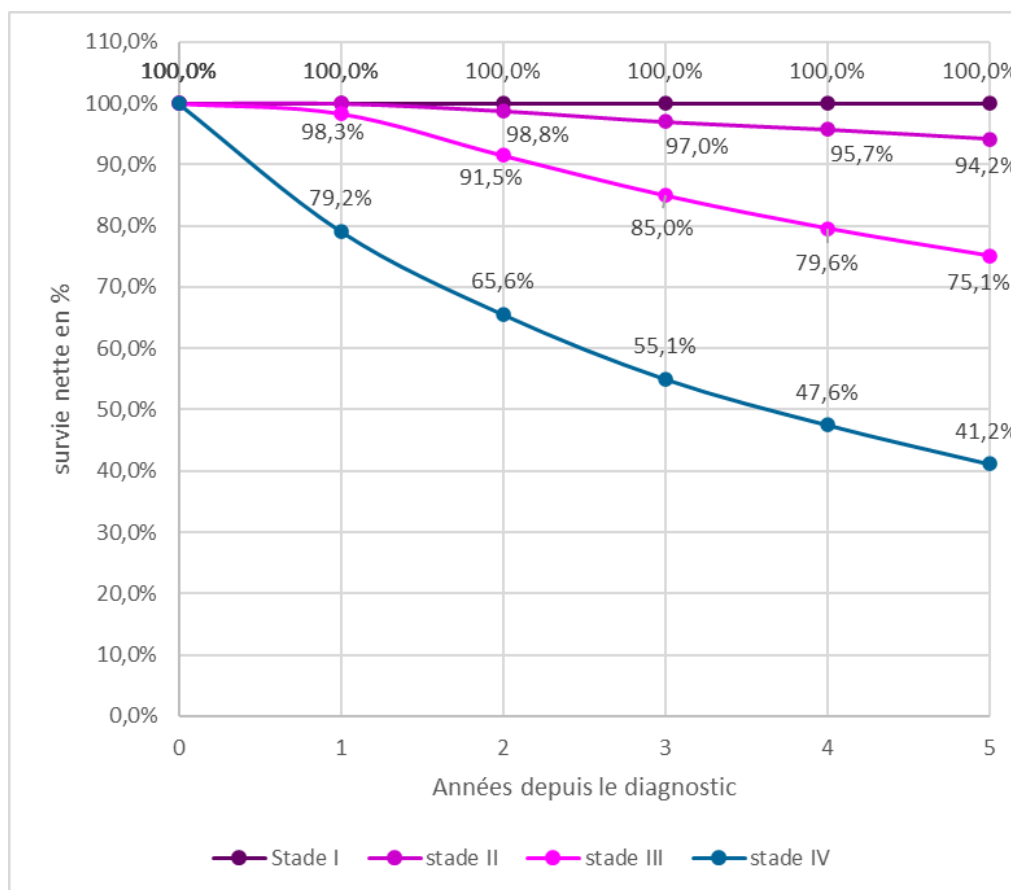
## Survie nette en fonction du stade TNM

**TAB 10 : Survie nette à 1, 3 et 5 ans (en %) par stade et intervalle de confiance à 95 %, cancer du sein, femme, 2002 – 2021, Hérault**

|                  | Nb.           | 1 an                        | 3 ans                       | 5 ans                       |
|------------------|---------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Stade I</b>   | 9879          | 100 [ 100 ; 100 ]           | 100 [ 100 ; 100 ]           | 100 [ 100 ; 100 ]           |
| <b>Stade II</b>  | 5942          | 100 [ 99,8 ; 100,4 ]        | 97 [ 96,2 ; 97,7 ]          | 94,2 [ 93,1 ; 95,3 ]        |
| <b>Stade III</b> | 1894          | 98,3 [ 97,5 ; 99,2 ]        | 85 [ 82,9 ; 87,1 ]          | 75,1 [ 72,4 ; 77,9 ]        |
| <b>Stade IV</b>  | 1714          | 79,2 [ 77,1 ; 81,3 ]        | 55,1 [ 52,4 ; 57,9 ]        | 41,2 [ 38,3 ; 44,3 ]        |
| <b>Total</b>     | <b>19 560</b> | <b>98,2 [ 97,9 ; 98,4 ]</b> | <b>93,8 [ 93,3 ; 94,3 ]</b> | <b>90,8 [ 90,1 ; 91,4 ]</b> |

La survie nette à 5 ans varie fortement en fonction du stade au diagnostic, elle est de 100% pour les femmes diagnostiquées d'un cancer au stade I et de 41,2% pour les femmes qui présentent des métastases au moment du diagnostic.

**FIG 10 : Survie nette (en %) par stade au diagnostic, cancer du sein, femme, 2002 – 2021, Hérault**



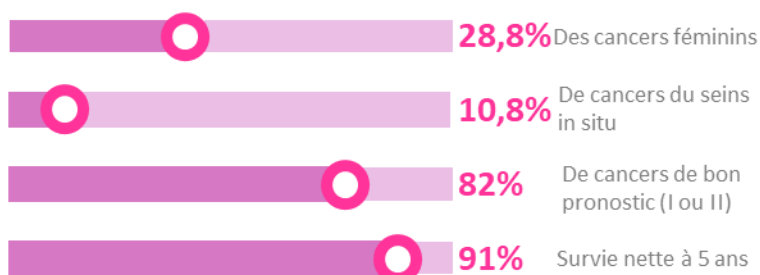
## 1 femme sur 9

a un risque de cancer du sein avant 75 ans en Hérault



## 1<sup>er</sup> cancer chez la femme

1 290 cancers du sein dont 1 146 invasifs en 2022



65 ans

Age médian au diagnostic

+ 2,8%  
par an

d'augmentation des taux incidence des cancers invasifs entre 1987 et 2022

242

Décès par cancer du sein chez la femme en 2022

-1,5%  
par an

De diminution des taux mortalité par cancer du sein entre 1987 et 2017



### Chirurgie

85% de chirurgie pour les cancers invasifs  
82% de chirurgie première



### Radio.

76% de radiothérapie pour les invasifs  
74% pour les in situ



### Trt. médical

32% de chimiothérapie  
17% thérapie ciblée  
9,8% d'Herceptine



### Hormono.

77% d'hormonothérapie pour les cancers invasifs

39  
jours

Délai médian diagnostic – chirurgie première

37  
jours

Délai diagnostic – chimiothérapie néoadjuvante