



Le médecin dans le programme de dépistage organisé



Fonctionnement du programme de dépistage par mammographie

Invitation systématique des femmes de 50 à 74 ans, domiciliées dans les cantons du Jura, de Neuchâtel et dans le Jura bernois, par l'Association pour le dépistage du cancer BEJUNE.

NB : À partir de 75 ans, inclusion possible sur demande de la personne et/ou de son médecin.

Prescription de la mammographie de dépistage



Prise de RDV

Dans un institut de radiologie agréé, au choix de la personne. Une liste est jointe à l'invitation, elle est aussi disponible sur internet.

Exclusion temporaire ou définitive du programme et suivi personnalisé



Questionnaire de santé

À l'arrivée à l'institut de radiologie, remise du questionnaire de santé reçu avec la lettre d'invitation, dûment complété.



Mammographie

Réalisation de la mammographie de dépistage par un-e technicien-ne en radiologie médicale (TRM) spécialement formé-e qui prendra 2 clichés de chaque sein.



Lecture

La mammographie de dépistage est systématiquement lue par au moins deux médecins radiologues agréés, éventuellement 3ème avis en cas de divergence d'interprétation.

Résultat



Le résultat est communiqué par écrit à la femme et au médecin de son choix (précisé dans le questionnaire de santé), dans les huit jours qui suivent l'examen.

Résultat négatif

= absence d'anomalie *
Réinvitation 2 ans plus tard

Résultat positif

= anomalie décelée
Réalisation d'exams complémentaires sur prescription du médecin pour déterminer la nature de l'anomalie observée.

*En présence de densité mammaire très élevée ou port de prothèses mammaires : une échographie est systématiquement recommandée en complément à la mammographie.

Si bilan normal ou lésion bénigne

→ Réinvitation 2 ans plus tard

Cancer ou lésion à risque de transformation maligne -> Prise en charge spécialisée et suivi personnalisé hors programme



Quelle est la fréquence du cancer du sein ?

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Il peut aussi toucher les hommes mais dans un très petit nombre de cas.

La grande majorité des cancers du sein surviennent après l'âge de 50 ans.

Chaque année en Suisse, on dénombre environ 6'000 nouveaux cas et près de 1'400 décès. Le taux annuel d'incidence oscille autour de 110 nouveaux cas pour 100'000 habitantes et le taux de mortalité autour de 20 décès pour 100'000 habitantes. Près de 80 % des femmes concernées ont 50 ans ou plus au moment du diagnostic.

Dans l'espace du programme BEJUNE, plus de 200 cancers du sein et près de 50 décès par cancer du sein surviennent chaque année. Cela correspond à une incidence et une mortalité proche de la moyenne suisse.



Pourquoi un dépistage ?

Au stade précoce, le cancer existe mais ne s'est pas encore manifesté cliniquement, la personne ne présente par conséquent pas encore de symptômes et la tumeur ne peut être perçue à la palpation en raison de sa petite taille.

Le dépistage a pour but de diagnostiquer le cancer du sein à un stade débutant, avant l'apparition de symptômes, permettant d'améliorer l'issue de la maladie et donc les chances de survie.

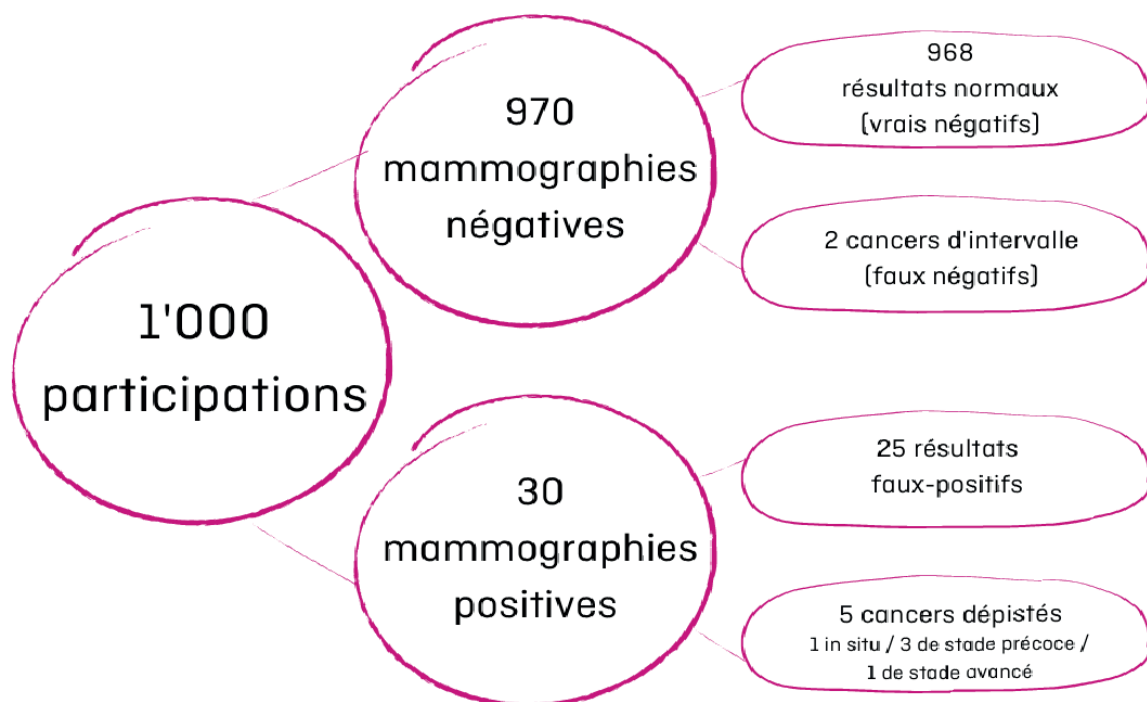
Il est primordial de détecter le cancer du sein le plus précocement possible, car il peut être guéri dans la grande majorité des cas avec des traitements moins lourds et moins invasifs.

Objectifs du dépistage organisé

- **Réduire la mortalité par cancer du sein** : plusieurs études ont démontré que ce recul était dû aux progrès thérapeutiques, mais aussi au dépistage ;
- **Garantir l'équité** : accès à la mammographie de dépistage remboursée hors franchise par l'assurance-maladie de base ;
- **Garantir l'information de toute la population concernée** : lettre d'invitation systématique à toute la population cible (objectif prioritaire : informer 100% de la population cible de la possibilité de se faire dépister) ;
- **Garantir la régularité des tests de dépistage** : double lecture des images par 2 radiologues indépendants, contrôle périodique des équipements, évaluation du personnel ainsi que de la qualité des clichés ;
- **Permettre une centralisation des résultats des tests de dépistage et de juger de l'efficacité du dispositif** en comparaison avec les recommandations nationales/internationales.

Synthèses des performances du programme BEJUNE

Pour 1'000 participations de 50 à 69 ans, correspondant à environ 1'700 invitations, sur les années 2014 à 2017



Méthode de dépistage

La mammographie - radiographie du sein - est la principale méthode reconnue pour déceler précocement le cancer du sein chez la femme à partir de 50 ans, au moment où le risque augmente, à répéter tous les deux ans. La mammographie n'est pas une mesure destinée à prévenir le cancer, mais une possibilité de le découvrir le plus tôt possible.

L'échographie est recommandée en complément à la mammographie dans certaines situations, notamment en cas de densité mammaire très élevée ou de présence de prothèses mammaires.

Quels sont les coûts pour les participantes ?

La mammographie de dépistage réalisée dans le cadre du programme de dépistage est remboursée à 90%, hors franchise, par l'assurance-maladie de base (LAMal). **Seule la quote-part de 10% (moins de CHF 20.-) est à la charge de la participante**, sauf si elle est domiciliée dans le canton du Jura, dans la mesure où cette somme est prise en charge par l'Etat jurassien.

Si la mammographie de dépistage décèle une anomalie, les examens complémentaires sont remboursés par l'assurance-maladie de base, avec application de la franchise et de la quote-part.

Il en est de même pour l'échographie complémentaire réalisée en cas de seins très denses ou de port de prothèses mammaires.

Avantages et désavantages du dépistage par mammographie

+ Avantages du dépistage

- + **Moins de décès par cancer du sein** grâce à la détection précoce et au progrès des traitements.
- + **Détection précoce** : la mammographie permet de détecter, dans la majorité des cas, le cancer du sein tôt, augmentant les chances de réussite du traitement.
- + **Traitements moins lourds** : un cancer du sein décelé au stade précoce nécessite en général un traitement moins invasif qu'à un stade avancé. Généralement, le sein peut être conservé et le recours à la chimiothérapie évité.
- + **Examen facile à réaliser** : l'examen prend entre 5-10 mn (30 mn avec la préparation). Un léger inconfort peut être ressenti au moment de l'examen.
- + **Démarche rassurante** : chez la grande majorité des femmes, la mammographie montre un tissu mammaire normal.
- + **Qualité** : les programmes de dépistage doivent satisfaire à des exigences élevées en matière de qualité (personnel spécialement formé et régulièrement évalué, double lecture systématique des images, équipements contrôlés, résultats évalués).
- + **Coût faible** à charge de la participante.

- Désavantages du dépistage

- **Cancer d'intervalle** : il arrive qu'un cancer du sein soit découvert durant la période qui sépare les contrôles par mammographie.
- **Surdiagnostic** : la mammographie peut révéler, à de rares occasions, des tumeurs qui n'auraient pas nécessairement eu de conséquences en l'absence de traitement, c'est le cas des tumeurs peu agressives, qui évoluent lentement. Étant donné qu'il n'est pas possible de savoir comment la tumeur va évoluer au moment du diagnostic, toutes les tumeurs sont généralement traitées.
- **Examens complémentaires parfois nécessaires** : dans neuf cas sur dix, il s'agit d'une lésion bénigne. L'attente des résultats peut être stressante pour la participante.
- **Cancers non décelés** : dans des cas isolés, il est possible qu'aucune anomalie ne soit décelée sur la mammographie alors qu'il y a bel et bien un cancer du sein.
- **Exposition aux radiations lors de la mammographie**, cependant le risque d'atteinte à la santé est minime. La dose de radiations reçue lors de la mammographie est faible et nettement inférieure au rayonnement provenant de l'environnement (du sol, p. ex.) auquel nous sommes exposés pendant une année.



Critères d'inclusion et d'exclusion (temporaire ou définitive) du programme de dépistage

Critères d'inclusion

Le programme de dépistage s'adresse à **toutes les femmes âgées de 50 ans et plus, domiciliées dans l'espace BEJUNE (Jura bernois, Jura et Neuchâtel)** et qui ne présentent aucun symptôme nouveau ou récent au niveau des seins.

Une **invitation personnalisée** est adressée systématiquement **tous les deux ans**, à partir de 50 ans révolus jusqu'à l'âge de 74 ans, puis sur demande pour les femmes âgées de 75 ans et plus.

Prothèse mammaire : les prothèses mammaires présentent en mammographie une opacité très dense qui masque le tissu mammaire. Il revient au médecin traitant de confirmer si la surveillance mammographique peut se réaliser dans le cadre du dépistage organisé (4 clichés réalisés, dont 2 avec la technique spécifique d'Eklund). Il sera nécessaire de réaliser une échographie complémentaire en second temps, même en cas de mammographie normale.

Critères d'exclusion temporaire

Certaines personnes, bien que répondant à des critères de risque moyen, sont exclues de manière temporaire dans les situations suivantes :

- **examen antérieur** : mammographie réalisée il y a moins de deux ans ;
- **dépistage momentanément inopportun** pour d'autres raisons (par exemple: mobilité réduite après opération), avec possibilité d'indiquer une date de réinvitation ;
- **refus** de participer ;
- **présence de symptômes mammaires**, il ne s'agit alors plus de dépistage.

Critères d'exclusion définitive

Certaines personnes doivent bénéficier d'un suivi clinique et sénologique adapté à leur situation, par le choix des méthodes d'investigation et de l'intervalle des contrôles, sur prescription de leur médecin traitant en dehors du programme de dépistage :

- **antécédent personnel de cancer du sein**, y compris traité par tumorectomie seule ;
- **antécédent d'intervention chirurgicale avec biopsie mammaire** montrant des lésions évolutives à risque de transformation maligne : carcinome lobulaire in situ (CLIS), hyperplasie atypique, tumeur phyllode.



Recommandation de dépistage pour les personnes à haut risque

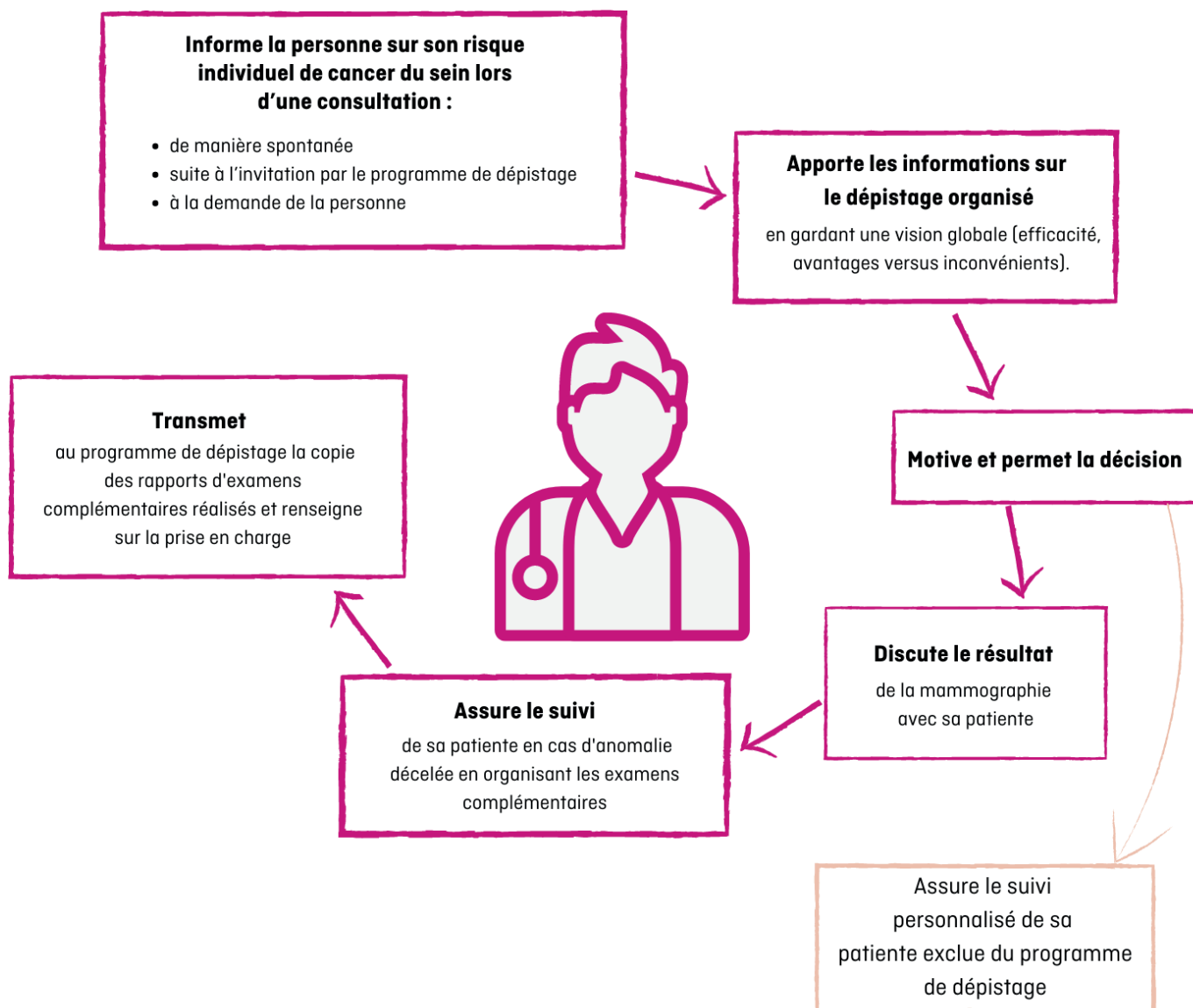
Le **sexe et l'âge** sont les principaux facteurs de risque du cancer du sein. Les **antécédents familiaux** jouent eux aussi un rôle : les femmes dont une proche parente (mère, sœur ou fille en particulier) a ou a eu un cancer du sein avant la ménopause ont un risque accru de développer elles-mêmes la maladie.

Pour déterminer si le risque est fortement accru, il est recommandé d'**effectuer un conseil génétique**. Pour les personnes présentant un risque accru de cancer du sein en raison d'une prédisposition héréditaire, un suivi spécifique et personnalisé doit être proposé. L'indication, la fréquence et la méthode d'analyse doivent être adaptées en fonction du risque et de l'âge de la personne.

L'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), prévoit via l'article 12d, lettre d, une prise en charge spécifique des examens de dépistage pour les femmes présentant un risque modérément ou fortement accru de cancer du sein, cela en raison d'antécédents familiaux ou d'antécédents personnels. Ces examens sont donc remboursés par l'assurance-maladie de base, avec application de la franchise et de la quote-part.



Rôle central du médecin dans le dépistage organisé : une décision partagée pour un choix éclairé



Sources et références :

Brändle K. et al. Evaluation du programme de dépistage du cancer du sein des cantons de Jura, Neuchâtel et du Jura bernois, 2005-2017. Lausanne : Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique. (Raisons de Santé 309).

<https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-309>

Institut national pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer (NICER). Statistiques nationales sur le taux de survie par type de cancer, 2012-2016.

<https://www.nicer.org/fr/statistiques-atlas-2017/survie-cancer>

Registre neuchâtelois et jurassien des tumeurs (RNJT). Statistiques sur le cancer, 2012-2016.

Krebsregister Bern-Solothurn, Statistiques sur le cancer, 2013-2017.

Office fédéral de la statistique (OFS).

Cancer : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/maladies/cancer/specifiques.html>

Swiss Cancer Screening (SCS). Le dépistage du cancer du sein par mammographie (éditée par la Ligue suisse contre le cancer), 2017.

https://www.swisscancerscreening.ch/fileadmin/user_upload/mammografie_fr_scs_190311_web.pdf

