

ANTINEO

Dépistage du cancer du sein dans le 93

N°9 OCTOBRE 2006



EDITORIAL

Le temps de l'évaluation

L'Ardepass, 1997-2006 : deux années de préparation et de mise en place du programme du dépistage du cancer du sein puis sept années de mise en œuvre au quotidien dans un partenariat constructif entre professionnels, institutions et associations de femmes et de malades. Au vu des résultats, nombreux sont les motifs de satisfaction de notre action partagée : amélioration du pronostic par un diagnostic précoce, amélioration de la qualité de la prise en charge et des pratiques professionnelles, formation et évaluation des acteurs, promotions d'actions dont l'intérêt est retenu aux niveaux régional ou national, application des cahiers des charges, qualité de l'organisation dont a témoigné un audit externe...

Ce numéro consacré aux résultats stabilisés de 100 000 examens de dépistage sur 45 mois met en lumière l'apport des relectures avec des bénéfices pour près de 4 500 femmes. À la suite d'un bilan immédiat montrant que la négativation d'une mammographie relève d'une procédure complexe et rigoureuse (434 femmes ont été invitées à réaliser un bilan diagnostique différé malgré un premier bilan immédiat innocentant les anomalies), au décours de la lecture d'expertise en négativant le dépistage de 1 843 femmes, évitant ainsi de les inquiéter, et en retenant de la deuxième lecture des images subtiles nécessitant une démarche diagnostique pour 2 570 femmes. La troisième lecture, spécificité de notre département, trouve sa justification et apporte un haut niveau de qualité, comme en attestent de fortes valeurs prédictives positives de cancer et de biopsies chirurgicales. Outre le diagnostic précoce qu'elle apporte, le bénéfice

direct de la campagne peut enfin s'observer par la réduction considérable des délais de prise en charge thérapeutique.

Le temps de l'évolution

L'Ardepass, été 2006 : c'est un partenariat étroit avec le Comité départemental des cancers de Seine-Saint-Denis, le groupement d'intérêt public qui a repris sous sa coupe la structure de gestion. Si la forme change, les hommes restent et le travail de partenariat ne peut que se poursuivre.

Souhaitons qu'il se dynamise et que l'Ardepass nouvelle formule puisse par ses groupes de travail (groupe communication, comité de relecture, comité d'évaluation, groupe de qualité) être le vecteur d'une nouvelle dynamique et se porter force de propositions. Rejoignez-nous dans nos groupes de travail ! Et rendez-vous sur le site Internet de l'Ardepass : <http://www.ardepass.org>

Nicolas Sellier
Président de l'Ardepass

Dépistage organisé du cancer du sein dans le 93

ARDEPASS
Association de Recherche et de Dépistage des Pathologies du Sein en Seine-Saint-Denis

Caractères : + grands | normaux

- Accueil
- Le dépistage du cancer du sein
- Le bon de prise en charge
- Comment se faire dépister
- Adresses utiles dans le 93
- Témoignages
- Questions fréquentes
- Professionnels de santé

Espace professionnels de santé

Chiffres clés sur le dépistage organisé du cancer du sein à l'échelle nationale

Cartographie sanitaire du dépistage du cancer du sein en Seine-Saint-Denis

Adresses utiles dans le 93 : Radiologues agréés et tissu associatif

Liens et textes de

Le dossier

- Pourquoi un programme de dépistage organisé des cancers du sein ?
- Quelles sont les particularités en Seine-Saint-Denis ?
- Les facteurs de risque du cancer du sein
- Le dépistage du cancer du sein
- Les étapes du dépistage organisé du cancer du sein
- La classification ACR et les conduites à tenir

ANTINEO

Le dernier numéro
Les archives

DANS CE NUMÉRO :

Le dépistage organisé du cancer du sein en Seine-Saint-Denis : où en est-on ?

1. La participation
 2. Les bilans demandés après examens de dépistage suspects
 3. Les effets de la deuxième lecture complétée par une troisième lecture experte
 4. Les résultats des examens complémentaires après dépistage suspect
 5. Les résultats clés
 6. La valeur prédictive positive de la biopsie chirurgicale par classification ACR
 7. Les délais
 8. Le coût du programme de dépistage
- pages 2 à 7

ardepass.org : le site du dépistage organisé du cancer du sein dans le 93
page 8

LE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN EN SEINE-SAINT-DENIS : OÙ EN EST-ON ?

Six ans après le début de la campagne de dépistage du cancer du sein dans notre département, Antinéo a souhaité faire le point. On trouvera dans ce dossier spécial un bilan des actions réalisées et des principaux résultats enregistrés.

AVERTISSEMENT : l'interprétation des résultats doit se faire indépendamment d'un chapitre à l'autre.

1. La participation

La participation des femmes au dépistage organisé se caractérise par quatre observations principales :

- une progression régulière d'année en année mais un niveau atteint insuffisant (41 % en 2005 pour un objectif à 70 % en 2007) avec en moyenne une participation plus faible pour les tranches d'âge 55-59 ans et 70-74 ans ;
- un très bon niveau de participation au décours d'une consultation médicale ;
- une stratégie d'invitation fortement prédominante par la structure de gestion ;
- une nécessité de renforcer, voire de privilégier l'offre de dépistage par les professionnels de santé et la demande par les femmes.

NIVEAU DE PARTICIPATION PAR TRANCHE D'ÂGE EN 2005

50 – 54 ans	55 – 59 ans	60 – 64 ans	65 – 69 ans	70 – 74 ans	50 – 74 ans
43 %	39 %	41 %	45 %	39 %	41 %

D'après les résultats publiés par l'Institut de veille sanitaire, le niveau de participation en 2005 en Seine-Saint-Denis (41 %) se situe au-dessus de la moyenne francilienne (36 %), en 3^e position après le Val d'Oise (63 %) et la Seine-et-Marne (45 %).

INVITATION AU DÉPISTAGE ET PARTICIPATION EN 2005

	Invitations Ardepass	Relances Ardepass	Propositions par les médecins ou demandes des femmes
Effectifs	106 099	48 827	3 152
Participation au dépistage	23 %	15 %	85 %

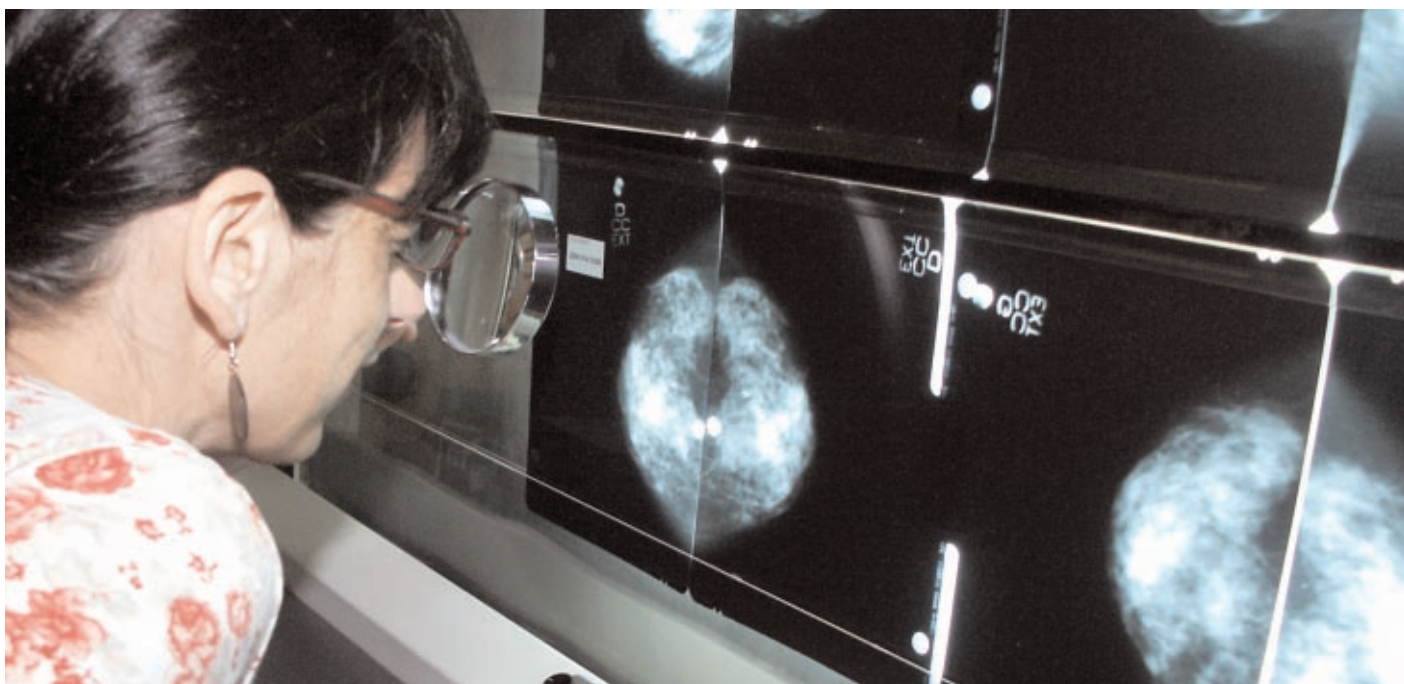
La démarche de dépistage fait suite à une invitation personnelle :

- le plus souvent adressée par la structure de gestion de l'Ardepass sur la base des fichiers de l'Assurance maladie ;
- beaucoup plus rarement sur prescription des professionnels de santé qui disposent de divers moyens comme le bloc de demande de mammographies avec double lecture, le site sécurisé Neonet pour l'accès au statut d'éligibilité des femmes ou la demande de double lecture des mammographies sur l'ordonnancier habituel.

Pour l'année 2005, la structure de gestion a généré 154 926 invitations (97,6 %) alors que 3 152 (2,4 %) invitations ont été éditées à la demande des femmes ou des professionnels de santé. Au total plus de 127 000 femmes ont été invitées au cours de cette période.

Les invitations éditées à la demande ou directement par les praticiens via Neonet sont suivies d'un dépistage dans 85 % des cas, qui sont à comparer au taux de 21 % en moyenne lorsque l'invitation émane de la structure de gestion. Cependant le niveau de participation après invitation par l'Ardepass s'améliore au fil des années et il est renforcé par l'emploi d'une lettre de relance accompagné d'un courrier personnalisé.

Le site sécurisé Neonet (<https://www.neonetidf.org>) est un outil simple et efficace mis à la disposition des médecins traitants et des radiologues pour vérifier le statut d'éligibilité de leurs consultantes résidant dans la région. Si la situation le permet, ils peuvent éditer une invitation pour un dépistage gratuit. Pour plus d'informations sur Neonet, appeler au **01 55 89 10 10** ou consulter le site <http://www.ardepass.org> (rubrique : professionnels de santé).



UTILISATION DU SITE D'ÉLIGIBILITÉ (OCTOBRE 2004 – DÉCEMBRE 2005)

	Code d'accès disponible	Nombre de prises en charge remises
Radiologues	73	163
Généralistes	285	98
Gynécologues	36	55
Médecins du travail	7	2
Autres	13	2
Total	414	320

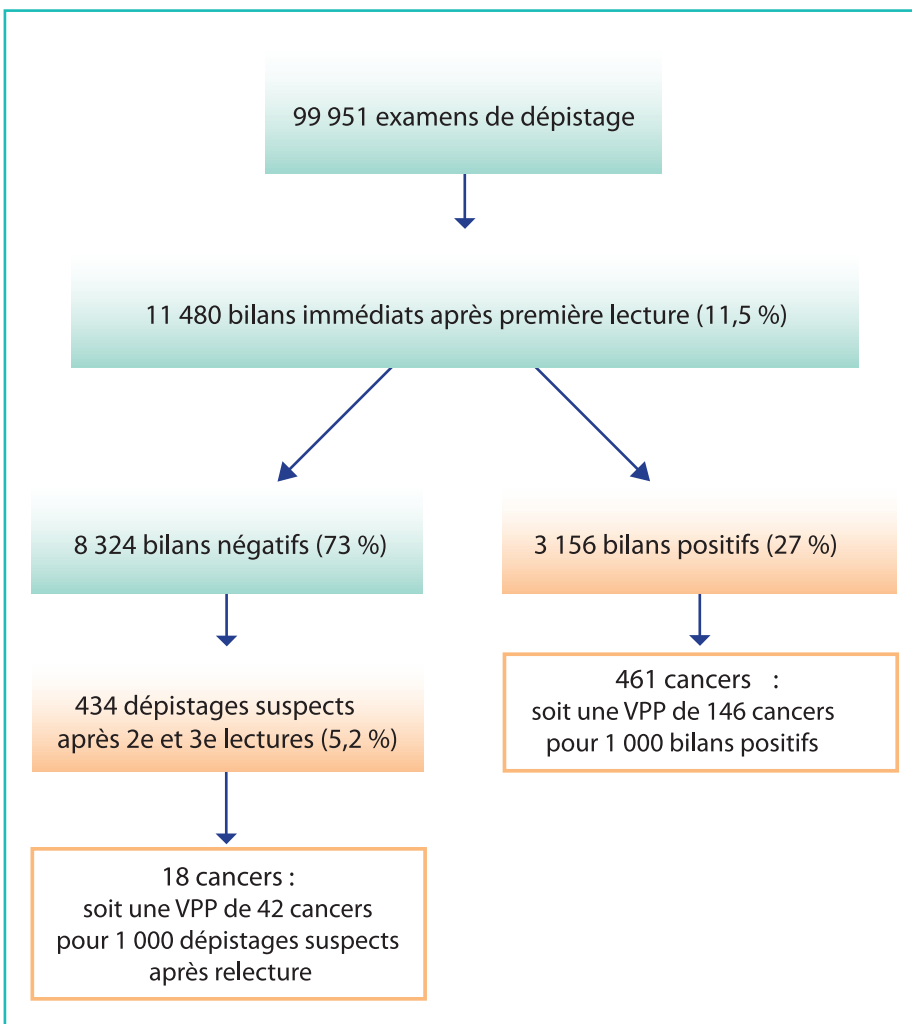
Deux visiteurs de santé publique rencontrent les professionnels de santé, du social et les associations de proximité pour les sensibiliser au programme et aux outils disponibles.

2. Les bilans demandés après examens de dépistage suspects

Le bilan immédiat

Au décours de la première lecture, si une anomalie est constatée, un bilan immédiat peut être pratiqué comportant soit des clichés en agrandissement, soit une échographie, soit une cytoponction, soit différentes combinaisons de ces trois examens.

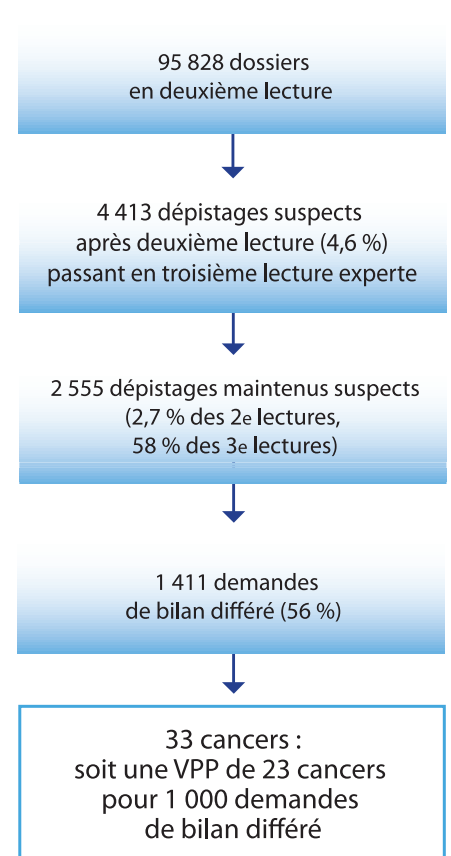
RÉSULTAT DU BILAN IMMÉDIAT APRÈS PREMIÈRES LECTURES D'AVRIL 2002 À DÉCEMBRE 2005 INCLUS



Le bilan différé

Si une anomalie est constatée après deuxième et troisième lectures, un bilan différé peut être demandé. Le bilan différé correspond soit à des clichés complémentaires, soit à une échographie, soit aux deux.

RÉSULTAT DU BILAN DIFFÉRÉ APRÈS 2^E ET 3^E LECTURES D'AVRIL 2002 À DÉCEMBRE 2005 INCLUS



Pratiqué dans 11,5 % des dépistages, un bilan immédiat confirme la suspicion de présence de 461 cancers avec une valeur prédictive positive (VPP) de 146 cancers pour 1 000 dépistages suspects. Pour 5,2 %

des bilans immédiats innocentant les anomalies, les dossiers sont à nouveau classés suspects après deuxième et troisième lectures, aboutissant au diagnostic de 18 cancers supplémentaires, soit une VPP de 42 cancers pour 1 000 dépistages suspects.

Un bilan différé est demandé dans 2,7 % des dossiers passés en deuxième lecture, aboutissant au diagnostic de 33 cancers supplémentaires, avec une VPP de 23 cancers pour 1 000 demandes de bilan différé.

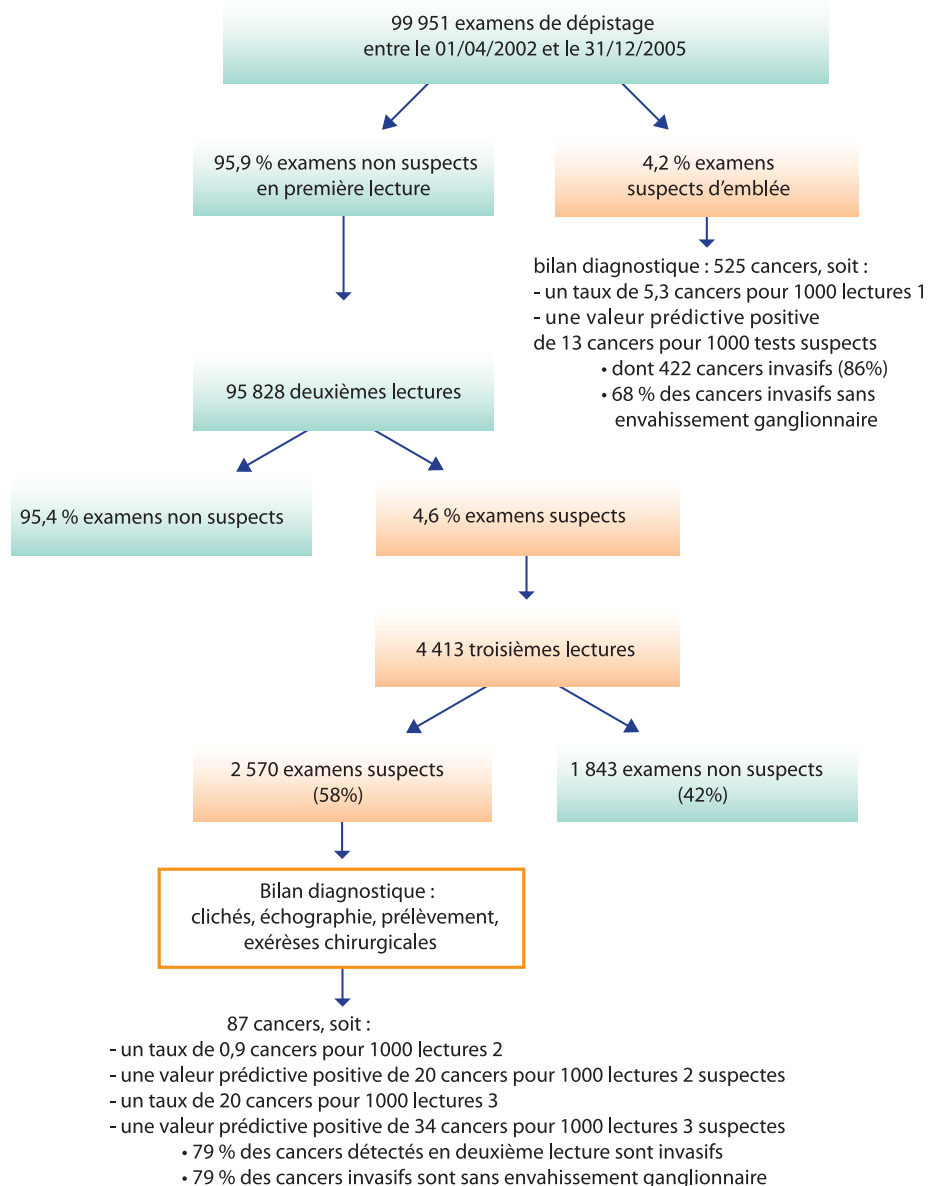
Il est important de noter que d'autres cancers sont détectés en première lecture et après deuxième et troisième lectures sans la réalisation de bilan immédiat ou différé.

3. Les effets de la deuxième lecture (avril 2002 – décembre 2005) complétée par une troisième lecture experte

Le schéma ci-contre présente les résultats du dépistage après premières, deuxième et troisième lectures depuis la mise en œuvre du nouveau cahier des charges en avril 2002.

Au total la deuxième lecture, complétée par une troisième lecture experte, permet de détecter un cancer supplémentaire pour six cancers en première lecture. Les cancers détectés par les deuxième lecteurs sont dans 75 % des cas des cancers invasifs, diagnostiqués à un stade précoce en l'absence d'envahissement ganglionnaire.

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS EN FONCTION DE L'ORGANISATION DES LECTURES

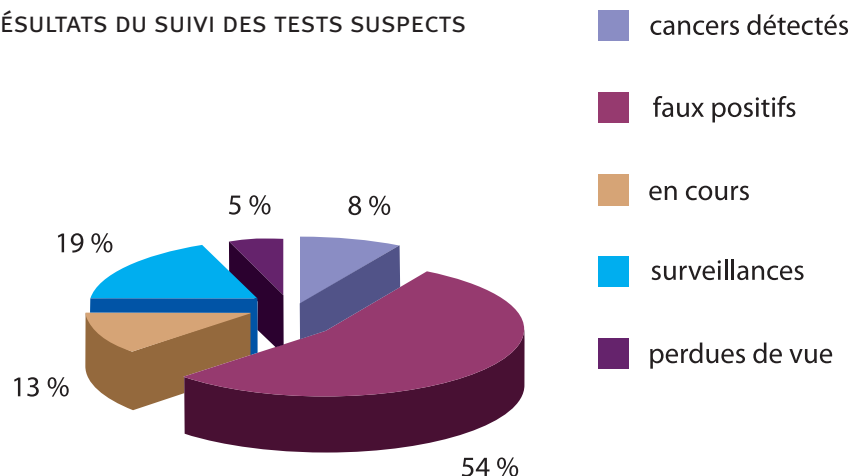


4. Les résultats des examens complémentaires après dépistage suspect

Le recueil des résultats des examens complémentaires permet de s'assurer que les femmes sont bien entrées dans une démarche de diagnostic et d'évaluer le programme de dépistage organisé.

Ces résultats nous renseignent sur la qualité du suivi des examens complémentaires en cas de dépistage suspect. Ainsi les femmes « perdues de vue » ne doivent pas dépasser 5 % et le taux de cancers détectés doit approcher 10 % des femmes présentant un dépistage suspect. La proportion de femmes maintenues sous surveillance ou en cours de suivi est un indicateur du retour des informations requises auprès des praticiens et des femmes. Actuellement il est important de diminuer la proportion des tests suspects en cours de diagnostic final.

RÉSULTATS DU SUIVI DES TESTS SUSPECTS



5. Les résultats clés

LES RÉSULTATS CLÉS POUR LES FEMMES AYANT PASSÉ UNE MAMMOGRAPHIE ENTRE SEPTEMBRE 1999 ET DÉCEMBRE 2005 INCLUS : 830 CANCERS DÉTECTÉS

FEMMES PARTICIPANT AU DÉPISTAGE ORGANISÉ :
TAUX DE TESTS SUSPECTS ET DE CANCERS DÉTECTÉS

	Effectifs	Tests suspects	Réf.	Cancers détectés (2)	Taux de détection (2)	Réf.
Premières mammographies (1)	87 896 femmes	7,5 %	7 %	513	5,8 pour mille	≥ 5
Deuxièmes mammographies	39 351 femmes	5,6 %	5 %	240	6,1 pour mille	≥ 3
Troisièmes mammographies	14 055 femmes	4,4 %	5 %	77	5,5 pour mille	≥ 3
Soit au total	141 302 examens			830	5,9 pour mille	

(1) dont 38 150 femmes (48 %) dépistées au cours de la première vague d'invitation, avec un taux de rappel de 7,3 %, et 172 cancers détectés, soit un taux de 4,5 cancers pour mille dépistages.

(2) Résultats au 31/12/2005: communiqués à la structure de gestion dans un délai moyen de 6 mois après la date de la mammographie, les résultats des prélèvements cyto-histologiques présentés sont provisoires et évolutifs.

Au 31/12/2005, 87 896 femmes ont passé une mammographie pour la première fois dans le cadre du dépistage organisé. À cette date, 39 351 femmes ont renouvelé cet examen une première fois et 14 055 l'ont fait une deuxième fois. Pour cette dernière situation, les résultats de détection des cancers ne sont encore que très partiellement connus.

STADE DE DÉTECTION DES CANCERS

Caractéristiques des cancers détectés	Pourcentages	Références
114 cancers canaux in situ	14 %	10 - 20 %
192 cancers invasifs de taille ≥ 10 mm	31 %	≥ 25 %
482 cancers invasifs de taille ≥ 20 mm	77 %	≥ 45 %
411 cancers invasifs sans envahissement ganglionnaire	70 %	≥ 70 %

Toutes les références citées ci-dessus sont issues du référentiel du Programme Europe contre le cancer, d'après l'Institut national de veille sanitaire (INVS).

Utilisés par l'INVS, en référence au Programme Europe contre le cancer, ces indicateurs attestent des niveaux de la qualité du dépistage organisé (où le taux de tests suspects reste très proche de la référence, sans excès d'examen faussement positifs) et de son efficacité en termes de précocité dans le diagnostic des cancers du sein.

L'apport de la deuxième lecture radiologique, complétée par la troisième lecture

D'avril 2002 à décembre 2005 inclus, d'après les informations reçues, 612 cancers du sein ont été détectés, dont 87 grâce aux relectures des mammographies, soit 1 cancer sur 7.

TAUX DE CANCERS DÉTECTÉS PAR LES DEUXIÈMES ET TROISIÈMES LECTURES PAR CLASSIFICATION ACR

Classification ACR après relecture (effectif)	Nombre de cancers détectés* (%)
ACR 0 : 1 782	35 (2 %)
ACR 3 : 465	0 (0 %)
ACR 4 : 290	32 (10 %)
ACR 5 : 33	20 (41 %)

* résultats histologiques provisoires au 12/09/2006

6. La valeur prédictive positive de la biopsie chirurgicale par classification ACR

La valeur prédictive positive (VPP) de la biopsie chirurgicale est un indicateur de la qualité de la procédure de diagnostic réalisée après un dépistage suspect. Elle permet de mesurer la proportion de femmes opérées pour cancer du sein histologiquement confirmé. La référence européenne, toutes classifications ACR confondues, est supérieure ou égale à 50 % de diagnostic de cancer quand des interventions chirurgicales sont effectuées.

VPP DE LA BIOPSIE CHIRURGICALE DEPUIS L'APPLICATION DU NOUVEAU CAHIER DES CHARGES AVRIL 2002 – DÉCEMBRE 2005

ACR	effectifs par ACR	nombre de biopsies chirurgicales	taux de biopsie par ACR	cancers détectés	VPP de la biopsie
0	1 903	79	4 %	39	49 %
3	3 000	75	2,5 %	21	28 %
4	1 457	467	32 %	268	58 %
5	386	301	78 %	284	94 %
0 3 4 5	6 746	922	14 %	612	66 %

Les informations disponibles révèlent un bon niveau de qualité de la procédure de diagnostic où les femmes opérées le sont dans 66 % des cas pour un cancer confirmé par l'histologie. Le taux de biopsie chirurgicale et sa VPP varient ici de façon logique en fonction de la classification radiologique (ACR) qui traduit le niveau de suspicion.

7. Les délais

L'étude des délais permet d'apprécier la qualité de l'organisation du dépistage, son évolution dans le temps et l'accès au traitement en cas de cancer confirmé.

DÉLAIS MOYENS POUR TROIS VAGUES DE DÉPISTAGE SUCCESSIVES

Délais entre dates de :	1999-2001	2001-2003	2003-2005	Références
invitation / dépistage	41	47	47	90 jours
relance / dépistage	45	83	82	90 jours
dépistage / arrivée structure	5,6	6,7	6,6	< 8 jours
résultat négatif / envoi résultat	20,7	21,2	11,5	< 22 jours
résultat positif / envoi résultat	16,1	22,6	18,4	< 22 jours
arrivée / envoi résultat	14,7	14,9	5,4	< 15 jours
dépistage / traitement cancer	146	100	77	60 jours
dont délai trait ^e hors ACR 3	ND	96	76	60 jours
% femmes traitées pour cancer dans un délai de 60 jours	28 %	40 %	53 %	60 jours

On observe une stabilisation du délai moyen entre l'invitation et le dépistage, comme pour la relance. Ces délais sont utiles pour fixer la date d'invitation pour le renouvellement de l'examen. Le délai entre le dépistage et l'arrivée au centre de gestion est stable, probablement lié au système de ramassage par les coursiers. Les délais entre le dépistage ou l'arrivée et l'envoi des résultats (entièrement dépendants du centre de gestion) s'améliorent nettement pour la période 2003-2005.

Les délais entre le dépistage et le traitement en cas de cancer confirmé ont tendance à se réduire et la proportion de femmes traitées dans un délai de moins de deux mois s'améliore à chaque vague.

8. Le coût du programme de dépistage

L'analyse fine du coût du programme de dépistage demanderait des moyens qui ne sont pas disponibles à la structure de gestion. Néanmoins il est possible d'utiliser quelques indicateurs généraux et de comparer leur évolution dans le temps. Les coûts prennent en compte la mise à disposition des ressources par le Conseil général. Ne sont pas prises en compte les dépenses liées à l'acte mammographique et aux examens complémentaires diagnostiques.

	Coût par femme invitée	Coût par invitation adressée	Coût par dépistage saisi	Coût par cancer détecté
Année 2004	8,5 €	7,1 €	36,8 €	6 846
Année 2005	8,5 €	6,9 €	34,1 €	5 740
Évolution %	0 %	- 3 %	- 8 %	- 19 %

La diminution des coûts d'une année sur l'autre est liée à l'augmentation de l'activité plus importante que l'augmentation des dépenses, en raison des coûts fixes de l'organisation du programme.

ardepass.org LE SITE DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN DANS LE 93

L'Ardepass a ouvert en juin dernier un site Internet pour apporter aux habitants et aux professionnels du département toutes les informations pratiques sur le dépistage organisé du cancer du sein.

L'espace grand public est conçu pour rendre les informations simples et accessibles et favoriser la participation des femmes à la campagne. L'organisation du dépistage est présentée de façon pratique, les femmes peuvent aisément connaître leur éligibilité au système et choisir entre différentes procédures pour y accéder. Une carte du département fournit des adresses utiles, des données de base sur le cancer et son dépistage permettent au visiteur d'en savoir plus et une Foire Aux Questions détaillée permet de répondre à de nombreuses interrogations. Des témoignages de femmes et de professionnels apportent des illustrations concrètes et vécues.

Dépistage organisé du cancer du sein dans le 93
ARDEPASS
Caractères : ± grands | normaux

- Accueil
 - Le dépistage du cancer du sein
 - Le bon de prise en charge
 - Comment se faire dépister
 - Adresses utiles dans le 93
 - Témoignages
 - Questions fréquentes
 - Professionnels de santé
- Espace professionnels de santé
- Témoignages
 - Voir le film "T'as fait ta mammo ?"
 - Amélie : J'ai quatre filles et je me sens concernée. Je n'ai pas envie que mes enfants se retrouvent avec cela. [Lire la suite](#)
 - Dr Emmanuelle Piet : Certaines femmes ont peur de faire une mammographie parce qu'elles craignent le diagnostic. À celles-ci j'explique... [Lire la suite](#)
 - Evelyne Dhéliat :
- Pour obtenir votre bon de prise en charge
 - demandez-le à votre médecin
 - ou appelez le 0 800 50 42 37 (appel gratuit)
 - ou [cliquez ici](#)
- Le dépistage du cancer du sein dans le 93
 - pour toutes les femmes de 50 à 74 ans
 - tous les deux ans
 - simple et gratuit.
- Se faire dépister : C'est simple et gratuit
 - Vous avez le **bon de prise en charge** ou la prescription de votre médecin
 - Vous prenez rendez-vous chez le **radiologue agréé** de votre choix pour passer une mammographie
 - Après la **lecture par deux spécialistes**, vous recevez, sous 15 jours, le **résultat**.

L'espace professionnels de santé offre de multiples rubriques utiles pour le médecin. Il propose un dossier détaillé sur le dépistage organisé des cancers du sein, les facteurs de risque, la classification ACR et les conduites à tenir, etc. Il présente les chiffres clés du dépistage dans des tableaux et des cartes aisément lisibles et régulièrement remis à jour. Il donne accès à des documents de référence ainsi qu'à des sites utiles.

Il permet à l'utilisateur de commander simplement et de recevoir rapidement divers documents : blocs de demandes de mammographie, bloc de listes des radiologues agréés, documents de communication (dépliants, affiches), tirés à part d'articles importants, etc.

Prochainement les médecins pourront découvrir dans un espace réservé la présentation d'un cas radiologique, avec l'affichage d'images mammographiques numérisées et commentées.

Le site offre aussi la possibilité de retrouver tous les numéros d'Antinéo depuis le premier.

De nombreuses autres fonctionnalités sont proposées : allez les découvrir sur www.ardepass.org



L'Association de recherche et de dépistage des pathologies du sein en Seine-Saint-Denis (Ardepass) a pour mission de contribuer au programme de santé publique portant sur le dépistage du cancer du sein dans le département de Seine-Saint-Denis.

La structure de gestion assure la coordination du programme et son fonctionnement : invitations au dépistage, doubles et triples lectures des clichés, envoi des résultats, recueil des données, évaluation, diffusion de l'information.

Vos contacts

Christophe Debeugny : médecin de santé publique, directeur

Emmanuelle Coderc : médecin radiologue, coordonnateur médical

Christiane Bronnimann : assistante chargée des relations avec les radiologues

Nathalie Clastres : assistante chargée de la logistique et du personnel du centre

41, avenue de Verdun 93146 Bondy Cedex

Tél. : 01 55 89 10 10 Fax 01 48 02 06 80

courriel : ardepass@ardepass.org

Numéro vert réservé au public :

0 800 50 42 37

Site Internet : <http://www.ardepass.org/>

L'Ardepass réunit des associations de femmes, des institutions et des professionnels de santé.

Antinéo est éditée par L'Ardepass
41, avenue de Verdun
93146 Bondy Cedex

Président, directeur de la publication :
Pr. Nicolas Sellier

Responsable de la rédaction :
Dr Christophe Debeugny

Ont participé à ce numéro :
Mikaël Abitboul, Christiane Bronnimann,
Nathalie Clastres, Dr Emmanuelle Coderc,
Dr Christophe Debeugny, Dr Valérie Grassulo,
Dr Saranda Haber, Dr Cécile Peyrebrune,
Pr. Nicolas Sellier,
Dr Michèle Vincenti-Delmas.

ISSN 1628-8602
Conception : Garrault & Robine
Maquette : Claude Picart
Crédit photos : Cpm 93

Imprimé par JB Impressions à Plailly (60)
Dépôt légal : octobre 2006