

# doc infos

la lettre du dépistage  
numéro 2 • décembre 2007

**doc** SAVOIE  
dépistage organisé des cancers



**DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN**  
**DOUBLE LECTURE DES MAMMOGRAPHIES :**  
**UN AVIS DE PLUS**  
**N'EST JAMAIS UN AVIS DE TROP.**

## « PLAN CANCER » : UN BILAN POSITIF !

**En faisant de la lutte contre le cancer une priorité nationale et l'un des grands chantiers de son quinquennat, l'ancien Président de la République, Jacques Chirac, a fait prendre conscience que le cancer relevait d'un véritable problème de santé publique. Les résultats sont aujourd'hui tangibles.**

Lancé en 2003, le plan de mobilisation nationale contre le cancer (70 mesures réparties en 6 chapitres) visait notamment à faire de la prévention et du dépistage des outils au service de l'éradication de cette maladie. Parmi les constats, le retard au diagnostic était particulièrement mis en avant. Si les patients avaient bénéficié d'un dépistage régulier, leur maladie aurait été prise en charge plus tôt, ce qui aurait accru leurs chances de guérison. Le plan a permis de généraliser le dépistage du cancer du sein, de favoriser celui des cancers du col de l'utérus et du côlon, d'améliorer les conditions de détection précoce d'une forme très grave de cancer de la peau : le mélanome. Tous les départements français disposent désormais d'un outil de dépistage organisé performant, grâce notamment à une mobilisation sans précédent de l'ensemble des acteurs de santé. On notera par ailleurs l'originalité du dispositif qui s'appuie à 90 % sur la médecine libérale.

### Poursuivre dans la voie engagée

Aujourd'hui, le dépistage est généralisé pour le cancer du sein et est en passe de l'être pour celui du côlon. Le dépis-

tage du cancer du col est encore en cours d'expérimentation. On peut souligner que la France est le seul pays européen à avoir mis en place un programme national de dépistage organisé du cancer colorectal.

En termes de résultats, en France, le taux de participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein reste en deçà du taux cible initialement fixé à 80 %. La progression reste cependant encourageante avec un taux de participation qui dépasse 40 % en 2004 et l'on se rapproche du taux pertinent (60 %) pour espérer réduire, par une prise en charge précoce, la mortalité de 30 %.

À souligner enfin, le véritable souci de qualité qui a guidé la mise en place du dépistage dans toutes ses phases et a permis d'homogénéiser les pratiques : formation des professionnels de santé, mise aux normes des équipements, deuxième lecture des mammographies.

<b>Bilan de l'activité 2006</b>	<b>2</b>
<b>Organisation du suivi dans le dispositif de dépistage : mise au point</b>	<b>3</b>
<b>Le suivi des mammographies positives</b>	<b>3</b>
<b>Dépistage organisé du cancer de l'intestin en 2008</b>	<b>3</b>
<b>Doc Savoie : une équipe de 8 personnes</b>	<b>4</b>
<b>Éditez vos invitations et prises en charge</b>	<b>4</b>

# DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN : ÉVOLUTION DES RÉSULTATS

	2004 (8 mois d'activité)	2005	2006	France entière 2004	Recommandation UE en prévalence
<b>Mammographies DO</b>	3 553	15 013	12 424	1 621 000	
<b>Taux de participation</b> (base INSEE)	20,30 %	56,50 %	46 %	40,10 %	70 %
<b>Dépistages positifs</b> (ACR 0, 3, 4, 5)	339 (9,5 %)	1327 (8,8 %)	975 (7,8 %)	12,5 %	
<b>Deuxième lecture</b>	3 357 (94,5 %)	13 934 (92,8 %)	11 667 (93,9 %)	95,2 %	
<b>Dossiers discordants après 2<sup>e</sup> lecture</b> (taux de rappel)	144 (4 %)	278 (1,85 %)	226 (1,8 %)	1,8 %	<7 %
<b>Cancers détectés</b>	39 (10,9 ‰)	130 (8,66 ‰)	NC	6,7 ‰	>5 ‰
<b>Cancers détectés en 2<sup>e</sup> lecture</b>	4 (10,2 % des Kc détectés)	11 (8,5 % des Kc détectés)	NC	6,7 % des Kc détectés	
<b>Cancers canaux in situ</b>	6 (15,4 %)	20 (15,4 %)	NC	13,40 %	≥10 %
<b>Cancers invasifs ≤10mm / cancers de taille connue</b>	7/30 (23,3 %)	20/63 (31,74 %)	NC	35,6 %	≥20 %
<b>Cancers invasif N-/cancers ayant exploration ganglionnaire connue</b>	23/30 (76,7 %)	44/64 (68,7 %)	NC	70,3 %	70 %
<b>Dossiers ACR 0, 4, 5 incomplets pour le suivi</b>	2 (1,5 %)	54 (12,3 %)	NC		

NC = données non communiquées car incomplètes et non validées

## BILAN DE L'ACTIVITÉ 2006

En 2006, 975 mammographies ont été détectées positives en première et seconde lectures. Parmi celles-ci :

- 5,2 % (649) des patientes étaient à surveiller ACR 3 (image probablement bénigne nécessitant un suivi rapproché),
- 0,9 % (115) des mammographies ont été classées ACR 4 (image suspecte nécessitant un contrôle histologique),
- 0,4 % (52) des mammographies ont été classées ACR 5 (image évocatrice d'un cancer),
- 1,3 % (159) nécessitaient un complément avant classement (ACR 0).

Sur les 11 667 clichés classés ACR 1 ou 2 par le radiologue premier lecteur et relus en deuxième lecture au sein de Doc Savoie, on notera :

- 149 dossiers discordants (ACR 0, 4, 5),
- 77 dossiers classés ACR 3.

Le taux de rappel est donc de 1,8 %. Il correspond à la moyenne nationale. On notera que pour 2005, la structure ne dispose pas des données permettant le suivi pour 12% des dossiers. Doc Savoie sollicite pourtant régulièrement les radiologues et les médecins mais les informations ne lui sont pas toujours retransmises. Ces informations sont primordiales pour évaluer la qualité du dépistage mis en place.

### Invitations et relances

39 706 invitations ou relances ont été adres-

sées en 2006. Pour mémoire, 3 modes d'invitation sont opérants :

- par le biais de la structure de dépistage, à titre systématique par voie postale (93,7 %) ;
- par le médecin traitant, gynécologue ou généraliste (3,4 %), qui ont toute latitude pour inviter leurs patientes (dès lors que celles-ci ne présentent pas de critères d'exclusion) à participer au dépistage. Ils disposent de formulaires de demande d'invitation accompagnés d'enveloppe T et, depuis 2006, du module Internet [www.dora-asso.fr](http://www.dora-asso.fr) ;
- suite à l'appel direct de femmes à la structure de dépistage et après vérification du délai depuis la dernière mammographie (2,9 %).

Les invitations par le biais du médecin traitant ont été moins importantes qu'en 2005 (3,4 % versus 9,5 %), ce qui est logique puisque 2006 correspond au 2<sup>nd</sup> tour d'invitation et que, à l'exception des femmes qui rentrent dans la tranche d'âge ou qui viennent d'un autre département, l'ensemble des femmes du département avait déjà reçu une première invitation et avait donc été réinvité automatiquement 2 ans après.

On notera que sur la totalité des envois 31,2 % sont des relances. Ces relances réalisées 5 mois après l'invitation jouent un rôle important dans le dispositif puisqu'un tiers des mammographies (33,4 %) a été réalisé suite à la relance.

### Une baisse d'activité prévisible

Comme cela était prévisible, l'année 2006 s'est caractérisée par une participation moindre qu'en 2005. Deux causes principales : les chiffres de 2005 étaient artificiellement gonflés par des relances tardives d'invitation de 2004 ; la mise en place du parcours de soins a semble-t-il perturbé temporairement l'activité radiologique. *Afin de lisser les écarts entre les années, il est intéressant d'évaluer la participation sur 2 ans, période au bout de laquelle l'ensemble des femmes de la tranche d'âge 50-74 ans est invité. Pour 2005-2006, ce taux est de 51,2 %. Avec la Haute-Savoie (52,8 %) et le Rhône (55 %), la Savoie reste dans le peloton de tête des départements de la région Rhône-Alpes (46,1 % en moyenne sur l'ensemble des 8 départements).*

### Taux de participation par secteur géographique : quelques « points noirs » persistants

De même qu'en 2005, les secteurs présentant une participation plus faible sont : Chambéry, La Rochette, les cantons des Echelles, St-Genix et Pont-de-Beauvoisin. Le secteur de Lanslebourg vient s'ajouter à la liste cette année. Les médecins de ces secteurs seront interrogés pour tenter de trouver des explications et des solutions le cas échéant.

**À noter :** afin de tenir compte du délai de prise de rendez-vous au cabinet de radiologie, les invitations sont envoyées 22 mois après la dernière mammographie réalisée dans le cadre du dépistage organisé.

## ORGANISATION DU SUIVI DANS LE DISPOSITIF DE DÉPISTAGE : MISE AU POINT

### ACR 0, 3, 4, 5

En cas de mammographies positives (ACR 0, 3, 4, 5), le radiologue rend ses clichés à la patiente accompagnés du compte rendu et l'informe du résultat. En aucun cas, la structure de dépistage n'informe directement une patiente d'un résultat positif. Le suivi et la prise en charge sont les mêmes qu'en dépistage individuel.

Lors de la réalisation de sa mammographie, la patiente a indiqué le nom des médecins à qui elle souhaite que les résultats soient communiqués. Doc Savoie adresse le résultat à ces médecins. Malheureusement si la patiente n'a indiqué que son généraliste ou que son gynécologue, l'autre médecin concerné ne reçoit rien. En effet, la structure ne dispose pas du nom du médecin traitant déclaré à l'Assurance Maladie.

### ACR 3

Lorsque des contrôles ultérieurs ont été recommandés, la patiente ne reçoit pas d'invitation pour ces contrôles car il s'agit d'un examen de suivi. Elle a été informée de ce résultat directement par son radiologue lors de sa mammographie de dépistage. La prise en charge de cet examen (mammographie +/- échographie) est une prise en charge habituelle (70 % par l'Assurance Maladie, les 30 % restant par la mutuelle). Le radiologue doit également transmettre à Doc Savoie le résultat de cet examen de contrôle. Doc Savoie informe le médecin traitant du résultat.

Si trois mois après la date théorique de contrôle, la structure n'a toujours pas reçu le compte rendu radiologique, la patiente est directement sollicitée pour savoir si celui-ci a été fait et il lui est recommandé de le faire si celui-ci ne l'a pas été.

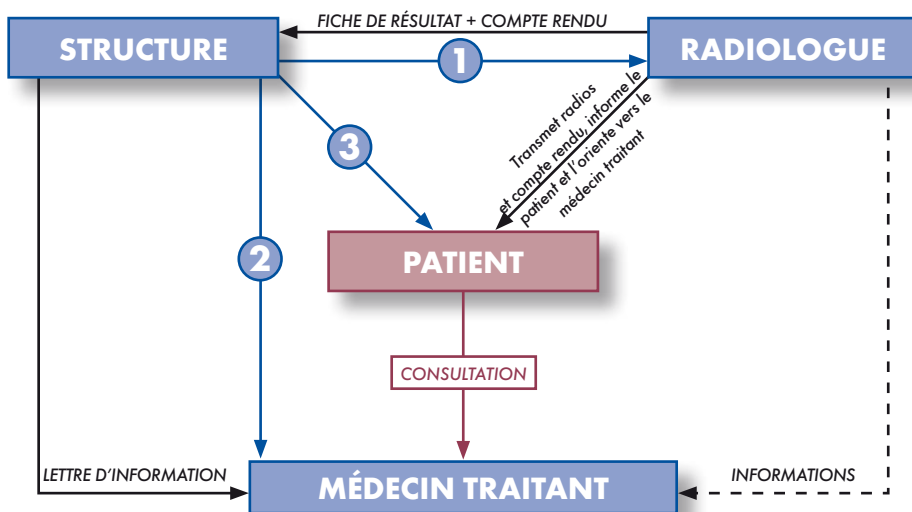
### ACR 4, 5

Lorsqu'un examen complémentaire (micro ou macrobiopsie, avis spécialisé) a été recommandé par le radiologue, ce dernier est sollicité par Doc Savoie pour en connaître le résultat. En l'absence de réponse, le médecin traitant est sollicité, puis la patiente.

### Confidentialité des données

En accord avec la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, le traitement informatisé des données, y compris des données médicales provenant de différentes sources, a fait l'objet d'une déclaration CNIL qui a été enregistrée sous le n° 1238033.

## SUIVI DES MAMMOGRAPHIES POSITIVES (ACR 0, 3, 4, 5)



1 2 3 Relances en l'absence d'information sur le suivi (ordre chronologique)

## DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DE L'INTESTIN

### DÉMARRAGE PRÉVU EN SAVOIE DÉBUT 2008

Des études ont démontré qu'un programme de dépistage basé sur un test de recherche de saignement occulte dans les selles (Hémocult II®), répété tous les deux ans et suivi d'une coloscopie en cas de positivité, peut diminuer la mortalité par cancer colorectal de 15 à 20 %, si au moins 50 % de la population y participe.

### Le rôle du médecin traitant

Ce dépistage s'adresse à l'ensemble des personnes - hommes et femmes - entrant dans la tranche d'âge 50-74 ans. Ces personnes recevront un courrier les invitant à retirer le test de dépistage auprès de leur médecin traitant. Pierre angulaire du dispositif, celui-ci devra alors être en mesure :

- d'informer sur la campagne de dépistage,
- de vaincre les réticences de ses patients,
- de remettre les tests et expliquer leur fonctionnement,
- de convaincre le patient de la nécessité de réaliser une coloscopie le cas échéant.

### Information et formation au 1<sup>er</sup> trimestre 2008

Le rôle du médecin traitant est fondamental pour la réussite du dépistage. Pour cela, il est nécessaire que l'ensemble des médecins aient été informés sur le dépistage organisé du cancer colorectal et sur l'utilisation du test. Ces formations devraient intervenir au 1<sup>er</sup> trimestre 2008. À l'issue de celles-ci, chaque médecin disposera du matériel nécessaire lui permettant de proposer le test à tous ses patients de 50 à 74 ans. Les dates de réunions seront communiquées prochainement.



**Anne DELORAINE**, médecin - coordonnateur de Doc Savoie, assure la direction de la structure, sous le contrôle du conseil d'administration.

Ses missions consistent à :

- assurer le fonctionnement de DOC Savoie,
- analyser les résultats de la structure et proposer des orientations pour l'année suivante,
- être l'interface avec les professionnels de santé,
- veiller à la bonne articulation entre le dépistage et la prise en charge sanitaire,
- recueillir et diffuser les connaissances scientifiques et les résultats des campagnes auprès des professionnels,
- proposer des formations à destination des médecins,
- informer et sensibiliser la population et les professionnels de santé.

Le Dr Deloraine anime dans ce cadre le comité scientifique et le comité pour l'information et la communication, instances chargées d'accompagner le dépistage organisé en Savoie.

À ses côtés...

**Elvétia VERGER**, assistante de gestion, est plus particulièrement chargée :

- de l'élaboration du budget de la structure et de son suivi comptable,
- des aspects financiers pour le personnel et les radiologues qui interviennent au sein de la structure pour la double lecture des clichés,
- du recouvrement des frais de gestion auprès de l'Assurance Maladie pour chaque mammographie réalisée,
- de la préparation des assemblées générales et des conseils d'administration.

**Annick PELLISSIER, Michèle PIN, Sylvie SOUFFLET, Aurélie SOURD**, secrétaires, sont tout d'abord les voix qui vous accueillent lors de vos appels téléphoniques. Au-delà, elles sont



les chevilles ouvrières de la préparation des séances de deuxième lecture : les mammographies sont installées sur le « mammolux » (négatoscope déroulant) qui peut recevoir jusqu'à 120 dossiers simultanément. Elles assurent la saisie des résultats et des questionnaires renseignés par les patientes et leur radiologue. Enfin, elles éditent et transmettent ces résultats aux médecins traitants. Sylvie SOUFFLET est plus particulièrement en charge du suivi des dossiers positifs.

**Franck GUISSANT**, assistant en informatique et statistiques, a rejoint ce pool féminin en avril 2006. Il est chargé de la mise à jour de la base de données des assurées envoyée trimestriellement par les caisses d'assurance maladie, de l'extraction mensuelle du fichier des femmes à inviter, de la maintenance du parc informatique, de la qualité des données saisies, de l'extraction annuelle des données adressées à l'InVS, des statistiques relatives à l'évaluation et au suivi des données collectées par la structure.

**Roger BLANC**, dentiste à la retraite, bénévole depuis plus de 2 ans à Doc Savoie, aide au dépouillement des envois des cabinets de radiologie et à l'envoi des résultats aux patientes.

### INFOS PRATIQUES

Éditez les invitations et prises en charge de vos patientes...

Pour mémoire, [www.dora-asso.fr](http://www.dora-asso.fr) vous permet de savoir si une patiente peut bénéficier ou non d'une mammographie et de lui remettre directement une prise en charge. L'accès est sécurisé. Un mot de passe vous est attribué sur simple demande auprès de Doc Savoie.

Contact : **Franck GUISSANT**

au 04 79 68 30 43

ou [franck.guissant@magic.fr](mailto:franck.guissant@magic.fr)

...ou commander des formulaires de demande d'invitation

Vous pouvez également commander auprès de Doc Savoie des formulaires de demande d'invitation accompagnés d'enveloppes T à tamponner et à remettre à votre patiente. Un simple coup de fil suffit.

#### Comité scientifique

Dr Catherine Gouardères, Dr Jean-Jacques Roux, anatomopathologistes • Dr Jacques Mermet, Dr Cécile Agostini, cancérologues • Dr Marie-Paule Pages, Dr Sophie Tardif-Theulier, gynécologues • Dr Christiane Alain, médecin généraliste • Dr Paul Truong, Dr Sabine Dubouchet, radiologues • Dr Patrick Tenet, médecin conseil représentant les caisses d'assurance maladie • Dr Nathalie Bonhomme, médecin conseil du Conseil général de la Savoie • Dr Sylvie Onquiert, médecin inspecteur de santé publique (DDASS)

#### Comité pour l'information et la communication

Dr Suzanne Bremant, Ligue nationale contre le cancer • Malika Bernou, association cancer du sein - rester femme, vivre bien • Dr Marie-Paule Pages, gynécologue • Dr Nathalie Bonhomme, médecin conseil du Conseil général de la Savoie • Colette Violent, membres du Conseil d'administration de Doc Savoie • Lorène Roy, CPAM • Aline Carrel, MSA Alpes du nord • Elsa Manent, RSI • Dr Sylvie Onquiert, DDASS

#### Contact

Doc Savoie - Tél. 04 79 68 30 40  
306, rue Jules Bocquin - 73000 Chambéry

#### Directeur de la publication

Dr Anne Deloraine, directeur de Doc Savoie

#### Comité de lecture

Les membres du Comité pour l'information et la communication

ISSN en cours