

Implications du nouveau cahier des charges pour les indicateurs d'évaluation du dépistage organisé du cancer du sein

Rosemary Ancelle-Park, Institut de veille sanitaire

RÉFÉRENTIELS

Le référentiel du programme de dépistage organisé du cancer du sein français est le cahier des charges établi par la Direction générale de la santé, et le référentiel pour les indicateurs d'évaluation le Guide européen pour l'assurance qualité en mammographie.

Une nouvelle version 2001 du référentiel européen est disponible¹. Les valeurs des indicateurs précoces n'ont pas changé (tableau 1). Seuls le taux de participation et le pourcentage de cancers invasifs sans envahissement ganglionnaire ont été revus à la hausse avec un taux acceptable de 70 % au lieu de 60 % dans les versions de 1996 et 1992.

Il faut considérer que le taux de participation de 60 % est un taux minimum pour atteindre une réduction de la mortalité. Bien évidemment l'impact sur la mortalité sera d'autant plus important que les taux de participation seront élevés.

Tableau 1

Recommandations européennes 2001 – Indicateurs du dépistage et taux acceptables

	Prévalence	Incidence
Taux de participation	> 70 %	> 70 %
Taux de rappel	< 7 %	< 5 %
Taux de biopsies	< 1,5	nd
VPP de la biopsie	≥ 50 %	≥ 50 %
Taux de cancers ‰	≥ 5 ‰	≥ 3 ‰
% de cancers in situ	10-20 %	10-20 %
% cancers invasifs ≤ 10mm	≥ 20 %	≥ 25 %
% cancers sans envahissement ganglionnaire	70 %	75 %

Le nouveau cahier des charges du programme français² comprend de nouvelles modalités de dépistage. Il a pour objectifs :

- de réduire le nombre de faux négatifs (examen clinique des seins et double lecture des clichés normaux) ;
- de réduire le nombre de faux positifs dus aux images construites (clichés complémentaires) ;
- de permettre qu'un bilan complémentaire de diagnostic (agrandissement et/ou échographie) immédiat (sans avoir à rappeler la femme) soit fait en cas d'anomalies détectées à la première lecture ;
- d'augmenter la participation des femmes en harmonisant les modalités des deux types de dépistage : dépistage individuel et dépistage organisé.

INDICATEURS

Ce nouveau cahier des charges a des implications sur les indicateurs précoces habituels.

Taux de participation

Toutes les femmes de 50 à 74 ans venant faire une mammographie de dépistage devraient avoir une mammographie dans le cadre du nouveau programme, soit 70 à 80 %.

Taux de rappel

Dans l'ancien programme : le numérateur du taux de rappel était le nombre de femmes ayant une mammographie « anormale » après la deuxième lecture.

Dans le nouveau programme : le taux de rappel est appelé taux de mammographies anormales son numérateur est la somme :

- des femmes ayant une mammographie anormale à la première lecture, avant le bilan complémentaire de diagnostic ;
- des femmes ayant une mammographie anormale en deuxième lecture.

Les valeurs de ce taux de mammographies anormales représentent² au démarrage du programme :

- 1) 5 à 10 % des mammographies à la 1^{re} lecture et avant bilan complémentaire de diagnostic ;
- 2) 1 à 2 % des mammographies après 2^e lecture.

Comparé au taux de rappel de l'ancien programme, le pourcentage de mammographies anormales (1 + 2) acceptable au démarrage du programme devrait être entre 6 à 12 %. Douze pour cent doit être considéré comme la limite supérieure acceptable. Il est souhaitable que le pourcentage de mammographies anormales diminue pour atteindre un taux inférieur à 7 % pour la première mammographie dans le cadre du programme et un taux inférieur à 5 % pour les mammographies suivantes.

Impact de l'examen clinique

L'examen clinique a été introduit dans le programme de dépistage afin de réduire le nombre de faux négatifs en particulier les cancers palpables et radiologiquement occultes. L'introduction de cette nouvelle modalité est évaluée par l'identification du nombre d'examen clinique anormaux accompagnés d'une mammographie normale et de l'analyse du nombre de cancers détectés dans ce groupe.

CONCLUSION

Le nouveau cahier des charges a pour objectif d'harmoniser les deux types de dépistage en calant le programme de dépistage organisé sur les pratiques existantes du dépistage individuel. Un temps d'adaptation va être nécessaire pour que les radiologues français s'approprient ces nouvelles modalités et standardisent leurs pratiques.

Rappel

La mammographie cotée Zm41 comprend : les clichés de face et oblique externe effectués pour chaque sein ; tous les clichés complémentaires destinés à éliminer des images construites par des superpositions ainsi que les clichés centrés ou agrandis. La mammographie Zm41 dans le cadre du dépistage organisé est gratuite.

¹ Europe Against Cancer. European Guidelines for Quality Assurance in Mammography Screening. European Commission 2001

² Cahier des charges relatif à l'organisation du dépistage des cancers, aux structures de gestion, aux radiologues, annexés à la convention-type entre les organismes d'assurance maladie et les professionnels de santé. Bulletin officiel 2001-43 du 22 au 28 octobre 2001.