Depuis 2004, la France a mis en place un dépistage organisé du cancer du sein afin de permettre à toutes les femmes de 50 à 74 ans d'accéder à une prise en charge précoce et de qualité. Ce dispositif national coexiste avec un dépistage individuel. Il ne bénéficie, huit ans plus tard, qu'à la moitié des femmes concernées. Les recommandations que publie aujourd'hui la Haute Autorité de Santé, à la demande de la Direction générale de la santé, visent à améliorer cette situation.

Malgré une nette augmentation depuis 2004, la participation au dépistage organisé (DO) du cancer du sein reste

inférieure à l'objectif cible de 80%
au niveau national
et vari
e très fortement
selon les
départements
.
E
n
France, les femmes
de 50 à 74 ans
ont
la possibilité de réaliser
une mammographie de dépistage soit
à la demande du médecin
,
voire
à leur propre initiative
,
dans le cadre du
dépistage dit individuel
(DI)
, soit
dans le cadre d'un programme mis en place par l'Etat,
sur invitation par courrier
, c'est le
dépistage organisé
(DO)
.
La moitié
seulement
des
4,3 millions de femmes
concernées
chaque année
se f
ai
t dépister
via
le
dépistage organisé du cancer du sein
et environ 10% dans le cadre du
dépistage individuel
.

Le dépistage organisé est d'une qualité supérieure au dépistage individuel

Dans son rapport publié aujourd'hui, la HAS fonde ses recommandations sur un principe : dès lors que
les femmes
,
clairement
informées des avantages et inconvénients,
souhaitent se faire dépister, elles doivent bénéficier
d
es meilleures garanties de qualité.
Le contrôle des mammographes et l'évaluation des pratiques professionnelles s'appliquent, comme pour tout examen radiologique, en
dépistage individuel
comme en
dépistage organisé
. Mais
ce dernier
présente des garanties supplémentaires dans
son cahier des charges
:

- la seconde lecture des mammographies qui identifie 9% des cancers dans le dépistage organisé , soit
environ 1
300 cancers chaque année

;

- l'agrément et la formation continue spécifique des radiologues ;

- l'égal accès au dépistage pour toutes les femmes garanti par le système d'invitation systématique ;

- l'assurance qualité et le suivi des résultats.

Par ailleurs, la HAS relève que le dépistage individuel s'accompagne fréquemment d'échographies « en excès » susceptibles de générer des sur-diagnostics voire des sur-traitements, que ce dépistage n'est pas pris en charge à 100% comme l'est le dépistage organisé et qu'il fait souvent l'objet de dépassements d'honoraires à la charge des femmes.

La HAS privilégie le dépistage organisé et identifie plusieurs leviers

Pour ces raisons, la HAS plaide pour que le dépistage organisé devienne progressivement la modalité unique de dépistage du cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans. En l'état actuel des choses, la HAS ne recommande pas le déremboursement des mammographies réalisées dans le cadre du dépistage individuel
afin d'éviter une démobilisation des femmes
. Elle
propose
plutôt
la mise en œuvre de
mesures incitatives fortes
en faveur du dépistage organisé
auprès des femmes
et
des professionnels de santé.

· Renforcer la place des professionnels de santé

Avec les radiologues, les médecins généralistes et les gynécologues sont les contacts privilégiés des femmes. Ils doivent devenir acteurs à part entière du
dépistage organisé
.
La HAS
recommande de les associer étroitement aux étapes d'invitation et de suivi des résultats du dépistage. Elle préconise, par exemple,
que les médecins prescrivent directement et systématiquement des
mammographies de
dépistage organisé
plutôt que des mammographies de
dépistage individuel
.

· Etendre la gratuité à l'échographie médicalement justifiée dans le dépistage organisé

La HAS recommande que l'échographie immédiate réalisée quand elle est nécessaire selon les indications du cahier des charges du
dépistage organisé
puisse être prise en charge à 100%, ce qui n'est pas le cas actuellement
.

· Informer les femmes de la qualité supérieure du dépistage organisé

Il importe de compléter le niveau de connaissance et d'information des femmes de manière personnalisée, c'est-à-dire avec les messages les plus adaptés à leurs caractéristiques et à leurs habitudes vis-à-vis du dépistage (non participantes, pratiquant le DI, etc.).

En conclusion, pour la HAS, le dépistage organisé offre la possibilité d'inscrire les femmes dans un véritable parcours de prévention qui optimise le nombre d'actes diagnostiques dans le temps. Ainsi, les mesures incitatives préconisées doivent permettre d'améliorer la participation des femmes au dépistage et garantir ainsi un accès plus équitable à la prévention pour toutes les femmes entre 50 et 74 ans.

Consultez le question/réponse « dépistage du cancer du sein » et nos recommandations sur le site de la HAS en cliquant ici