

Les résultats

Les résultats de la mammographie

La densité des seins est variable selon les femmes et en fonction notamment de l'âge. La densité (proportion du tissu glandulaire dans le sein) est appréciée par le médecin radiologue et classifiée de 1 à 4.

Les résultats sont classés selon 7 catégories :

ACR 0 : Résultat en attente, nécessite des examens complémentaires ou la lecture des mammographies antérieures.
A priori, une classification en ACR 0 ne doit pas susciter d'inquiétude.

ACR 1 : mammographie normale.

ACR 2 : anomalie(s) bénigne(s) ne nécessitant aucune exploration supplémentaire.

ACR 3 : anomalie(s) probablement bénigne(s) nécessitant, par sécurité, une surveillance rapprochée et/ou itérative.

ACR 4 : anomalie(s) indéterminée(s) nécessitant des explorations complémentaires, notamment un prélèvement guidé.

ACR 5 : anomalie(s) fortement évocatrice(s) d'une lésion cancéreuse.

ACR 6 : cancer déjà connu.

Les examens complémentaires

Le dépistage organisé consiste en un examen destiné à toutes les femmes de 50 à 74 ans. A l'issue de ce dépistage, la très grande majorité des femmes ne sera réexaminée qu'au bout de 2 ans.

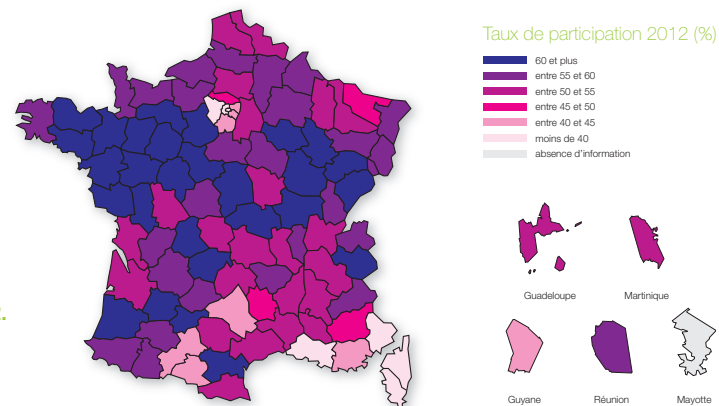
Une petite minorité va entrer dans une démarche diagnostique, soit parce que la mammographie seule ne permet pas de conclure, soit parce qu'elle comporte des modifications justifiant des analyses complémentaires.

La densité des seins peut nécessiter la réalisation d'une échographie complémentaire qui devrait être prise en charge par l'assurance maladie.

Les examens complémentaires sont pris en charge par l'assurance-maladie et les organismes complémentaires selon les modalités habituelles.

Programme national de dépistage organisé du cancer du sein.

Taux de participation par département en 2012.



Les résultats du dépistage organisé

Le taux de participation au dépistage organisé des femmes de 50 à 74 ans : 52,7% en 2012 soit plus de 2 400 000 femmes dépistées.

Ce taux qui était en progression régulière depuis 2004 est en stagnation depuis 2008. D'importantes disparités dans la participation des femmes au dépistage organisé existent selon les régions et les départements.

Le nombre de cancers dépistés : sur 1 000 femmes qui participent au dépistage organisé du cancer du sein, 993 ont un résultat normal et sont ainsi tranquillisées.

L'augmentation des chances de guérison : 9 cancers du sein sur 10 détectés à un stade précoce peuvent être guéris.

La réduction du nombre de décès : les programmes de dépistage organisé permettent de réduire entre 15 à 21 % le nombre des décès par cancer du sein.

Conclusion

En France, le dépistage organisé :
une garantie de qualité au service
de la santé publique



Le médecin radiologue dans le dépistage organisé du cancer du sein

Pourquoi un dépistage organisé ?

Pour découvrir un éventuel cancer le plus tôt possible afin d'améliorer le traitement, la guérison et la qualité de vie des patientes.



Pourquoi ?

Entre 50 et 74 ans ?

Parce que c'est le pic de fréquence d'apparition du cancer du sein et qu'il existe un consensus international sur cette tranche d'âge. Un certain nombre de pathologies apparaissant tardivement, il est nécessaire de réaliser régulièrement les examens de dépistage durant toute la tranche d'âge.

A quelle fréquence ?

Tous les 2 ans, selon les standards internationaux.

Une double lecture ?

L'interprétation d'une mammographie est complexe et il a été démontré qu'une deuxième analyse améliore sensiblement la qualité du dépistage.

Avant 50 ans et au-delà de 74 ans

Le suivi est personnalisé selon les recommandations du médecin traitant ou du gynécologue.



Comment ?

La mammographie

C'est aujourd'hui l'examen le plus efficace pour dépister les différentes formes sous lesquelles peut se présenter le cancer du sein.

Le matériel et la qualité

Toute la chaîne nécessaire à la réalisation de la mammographie et à son interprétation est soumise à des contrôles qualité extrêmement stricts, effectués par des organismes agréés et indépendants. Ces contrôles sont réalisés obligatoirement tous les 6 mois, ils concernent l'ensemble du dispositif technique employé pour réaliser et interpréter les mammographies, c'est-à-dire : l'appareil de mammographie, les plaques radiographiques, le développement des films, la console de lecture, les doses de rayonnement délivrées.

De plus, des contrôles internes hebdomadaires et quotidiens sont obligatoires.

Si un des éléments n'est pas conforme aux normes requises, une remise à niveau est impérative, pouvant le cas échéant conduire à un arrêt temporaire de l'installation jusqu'à une nouvelle vérification satisfaisante.

Un examen pris en charge à 100 %

L'examen clinique et la mammographie sont pris en charge à 100 % par l'assurance maladie sans avance de frais. Le plan cancer III promet la prise en charge prochaine à 100% de l'échographie mammaire.



Par qui ?



Le technicien manipulateur en radiologie

Technicien titulaire d'un Diplôme d'Etat (Bac + 3) ou DTS (Bac + 3).

Il assure la réalisation technique de la mammographie. Pour cela, il a suivi en plus de sa formation initiale, une formation obligatoire spécifique à la mammographie de dépistage.

Le médecin radiologue

Médecin titulaire d'un Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de "Radiodiagnostic et imagerie médicale" (bac + 11).

Formation spécifique supplémentaire obligatoire pour le dépistage organisé en qualité de premier lecteur au cabinet de radiologie. Il interprète au moins 500 mammographies par an. Il examine la patiente et assure l'interprétation de la mammographie.

Le médecin radiologue 2nd lecteur

Médecin titulaire d'un Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de "Radiodiagnostic et imagerie médicale" (bac + 11).

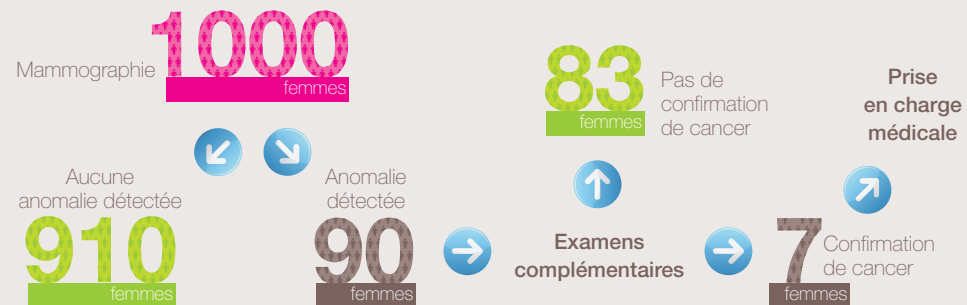
Formation spécifique supplémentaire obligatoire pour le dépistage organisé en qualité de second lecteur. Il doit interpréter ou relire annuellement plus de 2 000 mammographies pour conserver son statut d'expert de 2nde lecture. Il effectue la relecture des examens au centre de gestion qui gère le dépistage.

Pourquoi le médecin radiologue libéral ?

Parce que les médecins radiologues libéraux réalisent plus de 80% des mammographies de dépistage en France grâce :

- A leur implication en première lecture (70 % des médecins radiologues libéraux ayant l'agrément "Premier lecteur" (L1).
- Au maillage territorial assuré par la présence des cabinets libéraux d'imagerie.
- A leur implication en seconde lecture (25 % de médecins radiologues libéraux "Second lecteur" (L2).
- A leur participation dans les associations départementales (dites structures de gestion) en charge de l'organisation du dépistage.

RÉSULTATS SUR 1000 FEMMES DE 50 À 74 ANS PARTICIPANT AU DÉPISTAGE ORGANISÉ



90%
DE GUÉRISON
SI LE CANCER EST DÉTECTÉ
À UN STADE PRÉCOCE