

Informations sur le Programme de dépistage du cancer du sein en Communauté française et Communauté germanophone

Chère Consoeur,
Cher Confrère,

Grâce à votre précieuse collaboration, le CCR dispose d'informations lui permettant d'évaluer le Programme de dépistage du cancer du sein selon des indicateurs de référence définis au niveau international.

Nous avons le plaisir de vous communiquer les données d'évaluation pour les années 2007 à 2009.

Nous espérons que ces résultats renforceront votre confiance dans le mammotest.

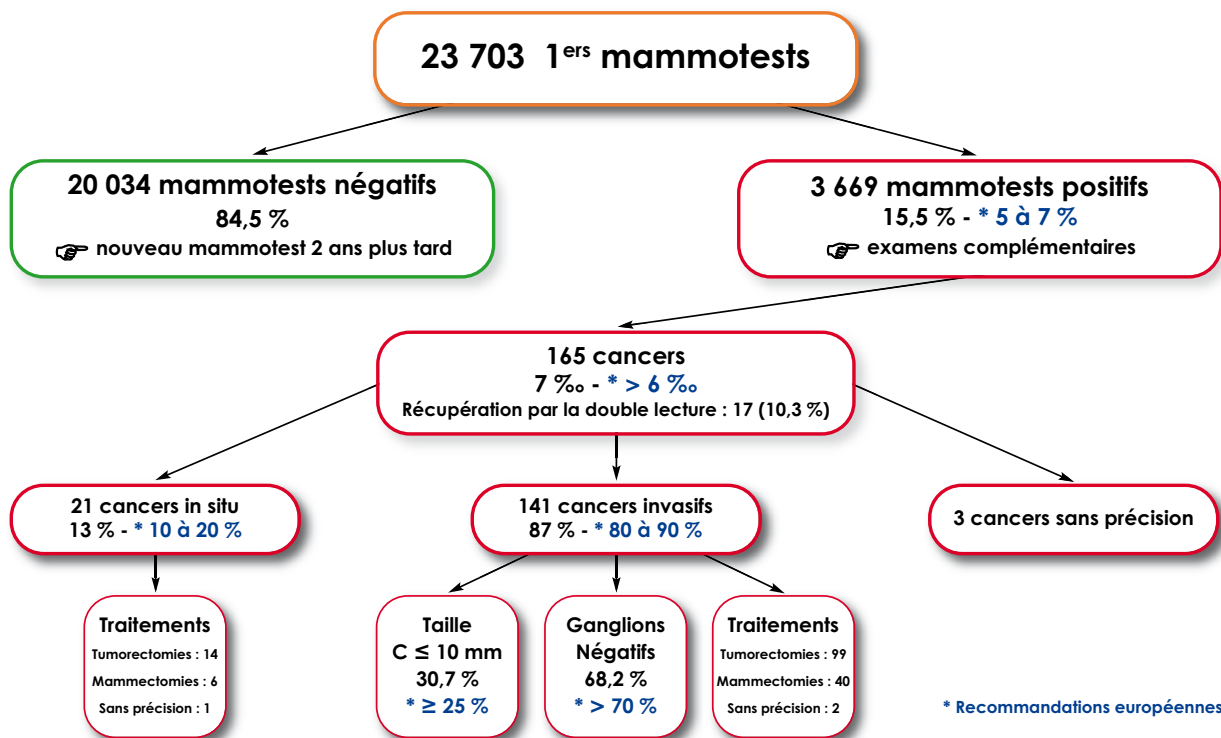
Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à ces informations.

N'hésitez pas à nous transmettre vos remarques, commentaires et suggestions. Ils sont essentiels pour améliorer la communication, l'efficacité du Programme et le bien-être des femmes concernées.

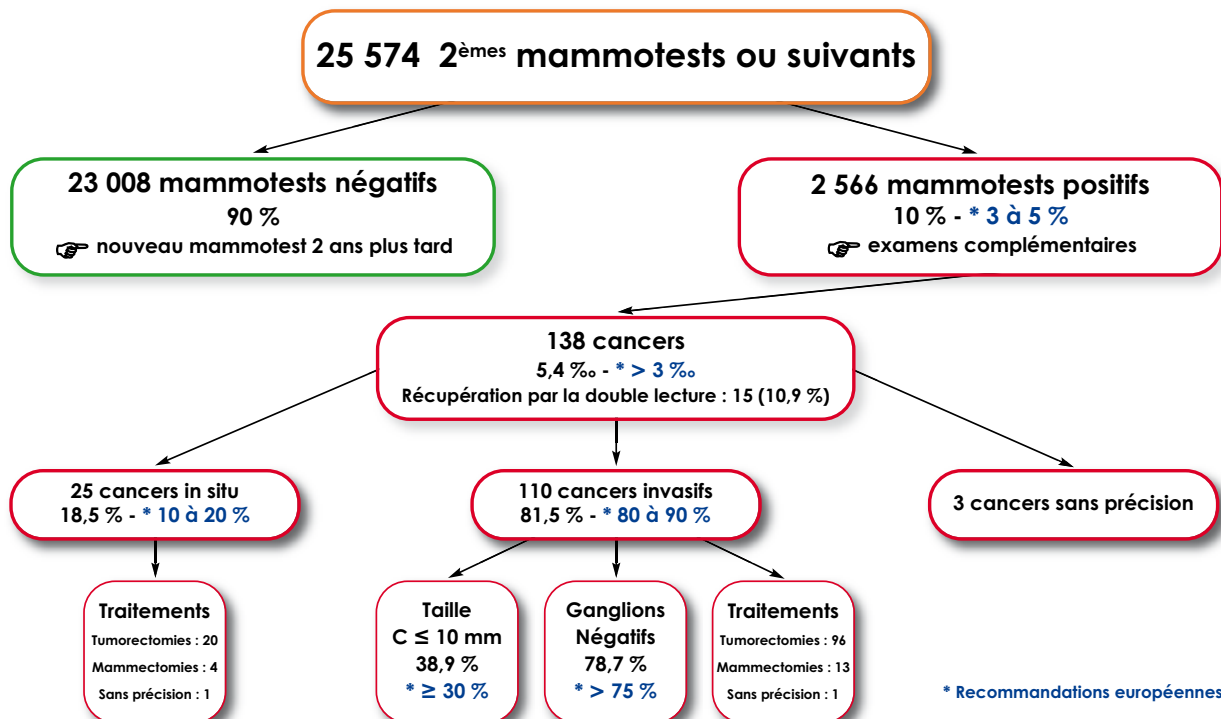
Nous vous présentons nos sincères salutations.

Pr Anne Vandembroucke
Coordination CCR

Dr Thérèse de Foy
Coordination Centre de deuxième lecture



* Recommandations européennes



* Recommandations européennes

Le Programme de dépistage du cancer du sein en Communauté française et Communauté germanophone

L'objectif principal de tout dépistage organisé est de réduire la mortalité liée à la maladie dépistée en intervenant précocement dans l'histoire naturelle de cette maladie. D'autres objectifs existent : diminuer la lourdeur des traitements et, bien entendu, rassurer les personnes indemnes de la maladie. La réduction de la mortalité liée au cancer du sein ne peut être observée que plusieurs années après le début du Programme. Dès lors, des indicateurs intermédiaires d'efficacité ont été définis. Ils sont décrits dans les « *European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis* ».

Les données présentées ici concernent l'ensemble des mammothests réalisés entre le 1^{er} janvier 2007 et le 31 décembre 2009.

Durant cette période, 49 277 mammothests ont été réalisés et 303 cancers ont été détectés. Trente deux (32) ont été récupérés par la double lecture.

Vingt trois mille sept cent trois (23 703) mammothests étaient des premiers mammothests : ces dames n'avaient jamais réalisé de mammothest auparavant et 25 574 étaient des deuxièmes mammothests ou suivants : ces dames avaient déjà réalisé au moins un mammothest auparavant. Cette distinction est faite entre « premiers mammothests » et « suivants » car les indicateurs sont différents selon qu'il s'agit d'un premier mammothest ou d'un mammothest ultérieur.

Indicateurs analysés

- La proportion de mammothests positifs qui nécessitent la réalisation d'examen complémentaires est trop élevée (15,5 % pour les 1^{ers} mammothests et 10 % pour les mammothests ultérieurs). Elle devrait être de 5 à 7 % pour les 1^{ers} mammothests et de 3 à 5 % lors des mammothests ultérieurs.
- Les taux de détection sont en adéquation avec les recommandations (7 ‰ pour les 1^{ers} mammothests et 5,4 ‰ pour les mammothests ultérieurs).
- La proportion de cancers invasifs est également en accord avec les recommandations (87 % pour les 1^{ers} mammothests et 81,5 % pour les mammothests ultérieurs).
- La proportion de cancers de taille ≤ 10mm est celle recommandée (30,7 % pour les 1^{ers} mammothests et 38,9 % pour les mammothests ultérieurs).
- La proportion de cancers avec ganglions négatifs est également en accord avec les recommandations (68,2 % pour les 1^{ers} mammothests et 78,7 % pour les mammothests ultérieurs).

La majorité des traitements sont conservateurs.

Conclusion

Ces résultats sont excellents, mis à part la proportion trop élevée de mammothests pour lesquels une mise au point est demandée (mammothests positifs).

Les indicateurs d'efficacité (taux de détection, proportion de cancers ≤ 10 mm, proportion de cancers dont les ganglions sont négatifs) sont conformes aux indicateurs définis dans les « *European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis* ».

Le mammothest est l'examen de choix pour le dépistage du cancer du sein.
Il répond à des exigences scientifiques, éthiques et économiques.
Le contrôle de qualité auquel il est soumis et la double lecture indépendante des clichés sont des gages d'efficacité et de sécurité.

Savez-vous que... ?

- Dans la tranche d'âge de 50 à 69 ans, seulement 6 à 8 dames sur 1000 sont atteintes d'un cancer. Le défi est d'éviter de soumettre les **992 dames indemnes de cancer** à des examens inutiles.
- La double lecture indépendante des clichés permet de **recupérer environ 10% des cancers** dépistés dans le cadre du Programme organisé. Ils n'avaient pas été identifiés lors de la 1^{ère} lecture. Elle permet aussi de contrôler la qualité des clichés.
- Le mammothest génère beaucoup **moins d'examens complémentaires** suite à la mammographie que le dépistage individuel.
Echographies : 4,3 % versus 85 %, ponctions : 0,9 % versus 3,5 %.
- Une densité « élevée » n'empêche pas de voir une anomalie à la mammographie. **25 % des cancers sont détectés dans des seins denses.**
- Si l'avis des 2 radiologues est concordant, le délai moyen de la transmission du résultat du mammothest au médecin référent est de **5 jours calendrier**. Si une 3^{ème} lecture est nécessaire, il est de **7 jours calendrier**.
- La liste des unités de mammographie agréées dans le cadre du Programme est consultable sur le site **www.lemammothest.be**.

Le mammothest : un examen à recommander en toute confiance !

***Bénéficier d'une mammographie gratuite
dans le cadre d'un programme d'assurance de qualité,
c'est un droit.***

Nous sommes à votre disposition

- **Téléphone : 010 23 82 71**
- **Mail : mammothest@ccref.org**
- **Fax : 010 45 67 95**