



Le médecin radiologue

# AU CŒUR DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN



Fédération  
Nationale des  
Médecins  
Radiologues

# POURQUOI ?



## 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.

Au-delà de 74 ans, le suivi est personnalisé selon les recommandations du médecin traitant ou du gynécologue.

## A quelle fréquence ?

Tous les 2 ans, selon les standards internationaux.

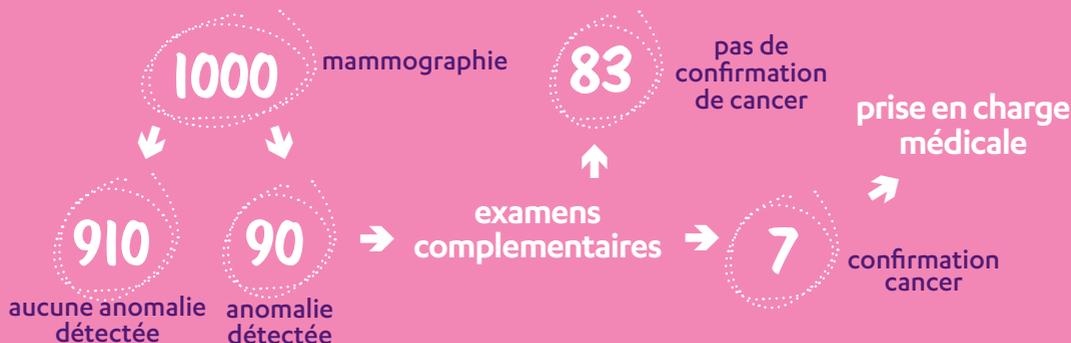
## Pourquoi une double lecture ?

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

Elle ne sera effectuée que lorsque le radiologue n'aura trouvé aucune anomalie sur la mammographie. L'objectif est juste de confirmer que l'examen est bien tout à fait normal.

## RÉSULTATS SUR 1000 FEMMES

DE 50 À 74 ANS PARTICIPANT AU DÉPISTAGE ORGANISÉ



# 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. Un éventuel examen complémentaire de type échographie (pouvant être réalisé dans le même temps en cas de nécessité), sera pris en charge comme tout examen d'imagerie mais en faisant l'avance des frais (sauf cas particuliers type CMU...).

# 99%

**DE GUÉRISON  
SI LE CANCER EST  
DÉTECTÉ À UN  
STADE PRÉCOCE**



# PAR QUI ?

## Le technicien manipulateur en radiologie :

Le manipulateur, technicien titulaire d'un Diplôme d'Etat (Bac + 3) ou d'un DTS (Bac + 3), agit sous la responsabilité du médecin radiologue.

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 et agréée pour pratiquer le dépistage organisé en tant que 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 2<sup>nd</sup> 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 tant que second lecteur. Il doit interpréter ou relire annuellement plus de 2 000 mammographies pour conserver son statut d'expert de 2<sup>nd</sup>e lecture.

Il assure auprès de l'organisme régional qui gère le dépistage la relecture des examens qui auront été considérés comme normaux par le premier lecteur.

## 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 ou régionales (dites structures de gestion) en charge de l'organisation du dépistage.

# 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 de tissus glandulaire dans le sein) est appréciée par le médecin radiologue et classifiée de A à D.

**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 (contrôle après 4 à 6 mois).

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

**ACR 5 :** anomalie fortement évocatrice d'une lésion cancéreuse (prélèvement obligatoire).

**ACR 6 :** cancer déjà connu, prouvé par un prélèvement.

## Les examens complémentaires

Le dépistage organisé consiste en un examen proposé 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 sera suivie dans une démarche diagnostique, soit parce que la mammographie seule ne permet pas de conclure, soit parce qu'elle comporte des anomalies justifiant des analyses complémentaires.

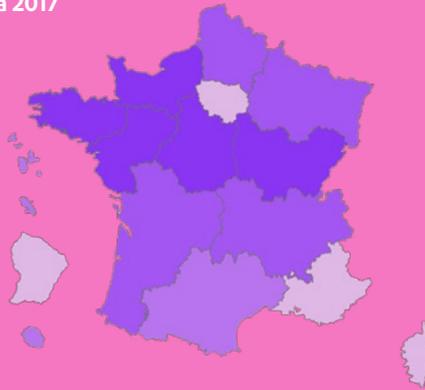
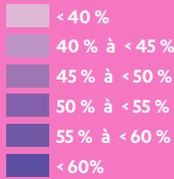
La densité importante des seins peut nécessiter la réalisation d'une échographie complémentaire.

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



# Programme de dépistage organisé du cancer du sein

## Taux de participation de 2016 à 2017



Source : @IGN-[GeoFLA]<sup>®</sup> 2016;  
@Santé publique France, 01/03/2018

Données issues des structures de gestion départementales du dépistage organisé du cancer du sein.

## Les résultats du dépistage organisé

Le taux de participation au dépistage organisé des femmes de 50 à 74 ans était de 50,7% en 2016. 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 de 15 à 21 % le nombre des décès par cancer du sein.

**En France, le dépistage organisé :  
une garantie de qualité au service des  
femmes et de la santé publique.**



Fédération Nationale des Médecins Radiologues

168 A, rue de Grenelle - 75007 Paris

Tél. 01 53 59 34 00 Mail : [info@fnmr.org](mailto:info@fnmr.org)

[www.fnmr.org](http://www.fnmr.org)

