

## Forum du programme de dépistage organisé des cancers du sein: le point sur la deuxième lecture

### Organisation de la deuxième lecture dans les structures de gestion en France

*Organization of the second reading in the monitoring centers in France*

**Mots-clés :** Cancer du sein – Dépistage – Organisation – Seconde lecture.

**Keywords:** Breast cancer – Screening – Organization – Second reading.

A. Ruiz\*, J. Viguié\*, N. Sannino\*\*

La généralisation depuis cinq ans du dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) constitue l'outil central de la lutte contre le cancer du sein.

Conformément à sa mission d'observation et d'évaluation des actions de lutte contre le cancer, l'Institut national du cancer (INCa) a lancé une évaluation organisationnelle du dispositif de dépistage organisé du cancer du sein pour mieux comprendre les relations qui existent entre l'organisation du dispositif d'une part, et la participation et la qualité du dépistage d'autre part.

Confiée à la société Efect, la méthodologie mise en œuvre a reposé sur une première phase d'analyse globale comportant une enquête auprès des 89 dispositifs existant en France métropolitaine et dans les DOM, un recueil de données auprès de l'Institut de veille sanitaire (InVS) et une recherche de données de contexte pour chaque dispositif. Grâce à la participation de 88/89 structures de gestion, l'enquête menée donne une vision exhaustive

des pratiques en œuvre dans le cadre du DOCS, notamment en matière d'organisation de la deuxième lecture (L2) et d'implication des deuxièmes lecteurs dans le dispositif.

Près de 16% des structures disposent de plusieurs centres de seconde lecture. On note un nombre moyen de 12 seconds lecteurs (3 à 44) par structure, nombre jugé suffisant ou largement suffisant dans 81% des cas. Les seconds lecteurs ont été sélectionnés sur la base du volontariat dans 86% des cas. Ces radiologues réalisent en moyenne 1 943 mammographies annuelles et sont impliqués dans près de 80% des cas dans la structure de gestion ou le pilotage du programme. Le nombre moyen de mammographies lues par séance de seconde lecture est de 87 (40-274) et ces séances durent en moyenne 2,8 heures. L'anonymat du second lecteur est préservé dans 60% des cas. Une troisième lecture est possible sur 43% des sites en cas de discordance entre L1 et L2 dans la moitié des cas. La rémunération des radiologues se fait sous forme d'honoraires dans 90% des cas, selon le tarif médian de 4 €. Les clichés et comptes-rendus de L2 sont récupérés par la patiente par voie postale (80%) ou directement auprès du radiologue L1 (17%). ■

\* Institut national du cancer, Boulogne-Billancourt.

\*\* Société Efect, Aix-en-Provence.

## Deuxième lecture: données de l'évaluation du programme de dépistage organisé du cancer du sein en France (2004-2006)

*Second reading of screening mammograms: results in the french national breast cancer screening programme (2004-2006)*

**Mots-clés :** Programme de dépistage organisé – Cancer du sein – Mammographie – Seconde lecture.

**Keywords:** Screening – Breast cancer – Mammography – Second reading.

M. Gorza\*, E. Salines\*, A. Rogel\*

L'une des spécificités du programme national français de dépistage organisé du cancer du sein est la deuxième lecture systématique des clichés de mammographie déclarés normaux par le premier radiologue, soit avant soit après le bilan de diagnostic immédiat (BDI) et quel que soit le résultat d'une éventuelle échographie.

\* Institut de veille sanitaire (InVS), Paris.



**Tableau I.** Résultats du dépistage organisé en France, par année.

Année	Nombre de femmes dépistées**	Mammographies positives du L1 nécessitant un bilan (%)	Mammographies passant en deuxième lecture (%)	Mammographies positives parmi les clichés passant en L2 (%)	Taux de cancers détectés (‰)	Cancers détectés par le L1 (%)	Cancers détectés par le L2 (%)
2004*	1 521 072	10,59	95,2	1,9	7,64	92,63	7,26
2005*	1 798 001	9,88	95,2	1,7	7,28	92,90	7,09
2006	2 023 812	8,79	95,8	1,4	6,32	93,38	6,52

\* Données mises à jour avec 2 ans de recul.

\*\* Dans les départements où des cancers sont détectés par le deuxième lecteur.

**Tableau II.** Répartition des résultats de la deuxième lecture en fonction du mode de passage.

Modalités de passage en L2		Classification du 2 <sup>e</sup> lecteur (%)				Cancers détectés par le L2	Cancers détectés parmi les clichés passés en L2 (%)
2004	N	ACR1 ou 2	ACR 0,3, 4 ou 5	Inconnu	Total	N	
Négatives après bilan*	94 775	95,61	3,23	1,16	100,00	141	1,49
Négatives d'emblée**	1 354 713	98,11	1,80	0,09	100,00	703	0,52
Négatives	1 449 488	97,95	1,89	0,16	100,00	844	0,58
<b>2005</b>							
Négatives après bilan	97 506	96,41	2,68	0,91	100,00	143	1,47
Négatives d'emblée	1 611 872	98,31	1,60	0,09	100,00	785	0,49
Négatives	1 709 378	98,20	1,66	0,13	100,00	928	0,54
<b>2006</b>							
Négatives après bilan	96 950	96,62	2,35	1,03	100,00	121	1,25
Négatives d'emblée	1 838 607	98,52	1,39	0,09	100,00	714	0,39
Négatives	1 935 557	98,43	1,44	0,13	100,00	835	0,43

\* Femmes positives avant bilan, négatives après.

\*\* Femmes négatives passant directement en L2.

**Tableau III.** Répartition des différents indicateurs en fonction de la part de cancers détectés par le deuxième lecteur.

Part des cancers détectés par le L2	Nombre de départements	Mammographies positives du L1 nécessitant un bilan (%)	Part des BDI confirmés positifs	Taux de cancer (‰)	Cancers détectés par le L1 (%)	Cancers détectés par le L2 (%)
<b>2004</b>						
< 5 %	25	11,48	46,02	8,14	96,21	3,59
5%-10%	40	10,86	41,12	7,74	92,93	7,05
≥ 10%	20	8,73	40,98	6,73	85,95	13,82
<b>2005</b>						
< 5%	33	10,96	45,54	7,32	96,45	3,55
5%-10%	41	9,42	46,94	7,59	92,55	7,45
≥ 10%	16	9,09	41,28	6,41	86,69	13,27
<b>2006</b>						
< 5 %	39	9,28	43,81	6,42	96,52	3,36
5%-10%	42	8,34	45,08	6,30	92,50	7,43
≥ 10%	12	8,63	38,52	6,12	85,57	14,30

L'enjeu est la détection de cancers non repérés en première lecture, sans pour autant générer un nombre important de faux positifs.

Les données sont issues de la base nationale du programme de dépistage organisé du cancer du sein. Les informations sont recueillies pour chaque femme par les structures départementales de dépistage. Les données analysées concernent les années 2004 à 2006. Les départements où aucun cancer n'a été détecté par le second lecteur ont été exclus.

Entre 2004 et 2006, le taux de mammographies passant en deuxième lecture est stable, supérieur à 95%. Parmi ces clichés, moins de 2% sont reclassés positifs par le deuxième lecteur; en moyenne, 7% des cancers sont détectés par le deuxième lecteur (*tableau I*). On constate que le reclassement de l'image est lié aux modalités de passage en deuxième lecture: les femmes ayant eu un bilan de diagnostic immédiat en première lecture ont un risque supérieur d'être reclassées positives par le deuxième lecteur et d'avoir un cancer (*tableau II*). En 2004 et 2005, la deuxième lecture a permis de dépister 1 772 cancers qui n'avaient pas été vus par le premier lecteur. Les données de l'année 2006 ne sont pas encore définitives.

Les départements ont été classés en trois groupes selon la part des cancers détectés par le deuxième lecteur: moins de 5%, entre 5 et 10%, et plus de 10%. Différents indicateurs ont été recalculés pour ces trois classes: le taux de mammographies positives en première lecture nécessitant un bilan, la part des bilans de diagnostic immédiat confirmés positifs, et les taux de cancers (*tableau III*).

On constate que le nombre de départements pour lesquels la part des cancers détectés par le deuxième lecteur est supérieure à 10% est en baisse. Le taux de mammographies positives en première lecture nécessitant un bilan, ainsi que la part des bilans de diagnostic immédiat confirmés positifs sont plus faibles dans le groupe où la part des cancers détectés par le deuxième lecteur est élevée. Cela laisse penser que, pour ces départements, les bilans de diagnostic immédiat sont réalisés moins souvent et sont moins bien ciblés; les deuxièmes lecteurs rattraperaient donc des cancers non détectés par le premier lecteur. Cependant, ce résultat devrait être nuancé en prenant en compte l'âge et le rang de dépistage des femmes.

Les cancers dépistés en 2004 et 2005 ont été regroupés afin d'étudier la répartition des types de cancer en fonction du lecteur (*tableau IV*).

La répartition des types de cancer est significativement différente ( $p < 0,0001$ ) entre le premier et le deuxième lecteur. Le deuxième lecteur détecte proportionnellement plus de cancers de petite taille: 21% de cancers in situ canaux contre 13% pour le premier lecteur et 32% de cancers invasifs inférieurs à 1 cm contre 25%. À noter que 7 tumeurs invasives supérieures à 5 cm ont été détectées par le deuxième lecteur sur la période 2004-2005.

**Tableau IV.** Répartition des types de cancer par lecteur (%). Cancers dépistés en 2004 et 2005.

	Cancers détectés par le L1	Cancers détectés par le L2
In situ canalaire	13,4	21,0
	3 063	372
In situ non déterminé	0,1	0,2
	30	3
Micro-invasif	1,1	1,0
	254	18
pT1a	4,2	6,2
	964	109
pT1b	19,2	24,4
	4 393	433
pT1c	29,5	22,5
	6 769	399
pT2	12,8	6,6
	2 929	117
pT3	1,4	0,9
	324	15
pT4	0,4	0,4
	99	7
Invasif de taille inconnue	9,4	8,9
	2 144	158
Inconnu ou Tx	8,5	8,0
	1 959	141
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
	<b>22 928</b>	<b>1 772</b>

Cette première analyse des données recueillies pour l'évaluation du dépistage du cancer du sein sur la deuxième lecture permet d'illustrer le lien fort existant entre les résultats de la première et de la deuxième lecture. De plus, il confirme l'intérêt pour les femmes de bénéficier de cette deuxième lecture, qui améliore la sensibilité du programme, en particulier pour les patientes dont ce n'est pas le premier dépistage. ■