

33

D'un dépistage de masse à un dépistage organisé sur base individuelle dans les Mammobiles™ de la Province de Liège

B. Zegels*¹, S. Compère¹, J.-C. Parmentier¹, P. Maassen¹, G. Pire¹, P. Jeholet¹, R. Deloie¹ et E. Lifrange²

Introduction et objectif

Depuis 1992, le dépistage de masse du cancer du sein est organisé par la Province de Liège pour les femmes de 40 à 75 ans. Dès 2002, le dépistage pour la population cible de 50 à 69 ans a été réalisé dans le cadre d'un protocole d'accord entre le Gouvernement Fédéral Belge et les Communautés. Le dépistage pour les femmes de 40 à 49 ans et 70 à 75 ans est resté en charge et à l'initiative de la Province. Après 20 années de dépistage de masse provincial, nous voulions réévaluer ce dernier afin de prendre en compte de nouveaux paramètres dans nos recommandations (densité mammaire, antécédents...).

Méthode utilisée

Nous avons passé en revue les directives et recommandations suivantes :

- les *directives européennes* qui recommandent un dépistage biannuel pour les dames en bonne santé et asymptomatiques de 50 à 69 ans ;
- *l'arrêté de la Communauté Française* qui se base sur les directives européennes ;
- *l'avis de l'Académie Royale de Médecine* de Belgique (ARMB) [1] qui recommande un dépistage de masse pour la population cible de 50 à 69 ans chez les femmes asymptomatiques et sans facteur de risque particulier et considère que l'accès aux femmes asymptomatiques âgées de 40 à 49 ans ou de 70 ans et plus peut être encouragé. L'ARMB demande que soient référées systématiquement aux sénologues les femmes qui sont soit symptomatiques ou à haut risque, soit présentant des seins de densité élevée ;

* Auteur correspondant

1 Dépistage Mobile, Province de Liège, Belgique

2 Service de Sénologie CHU de Liège, Belgique

- *les recommandations du Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) de Belgique qui a établi dans son rapport de 2010 qu'il n'était pas opportun d'étendre le dépistage organisé du cancer du sein aux femmes dès l'âge de 40 ans, et a émis, début d'année, de nouvelles recommandations concernant ces femmes exposées à un risque accru [2].*

Résultats

Après analyses, nous avons été confortés dans le maintien du dépistage de masse pour les femmes de 40 à 49 ans mais en y apportant quelques modifications :

- pour les femmes ayant des seins en involution graisseuse (Bi-Rads1) le dépistage ne sera plus annuel mais biannuel ;
- pour les femmes présentant des seins Bi-Rads3, le médecin lecteur pourra proposer un complément d'examen échographique ;
- un questionnaire déterminant les facteurs de risques encourus par les femmes fréquentant les Mammobiles™ a été mis en place et conditionne nos recommandations ;
- pour les femmes à très haut risque, identifiées en fonction des antécédents personnels et familiaux de cancer du sein ou des ovaires, un suivi en consultation de sénologie sera recommandé au médecin référent ;
- pour les femmes présentant des seins de densité très élevée (Bi-Rads4) ou des prothèses, un suivi sénologique sera également recommandé.

Conclusion

De cette façon, nous avons organisé pour les tranches où l'initiative nous est permise, un dépistage sur une base plus individuelle, en phase avec l'évolution de la médecine diagnostique et thérapeutique.

Le but de ce nouveau programme, mis en place depuis juin 2012, est de sensibiliser les médecins référents et leurs patientes aux facteurs de plus hauts risques de cancer du sein et si possible d'améliorer la sensibilité et la spécificité de notre travail.

Nous pensons qu'une telle approche pourrait également bénéficier aux tranches d'âges visées par le programme fédéral (50-69 ans) mais nous ne pouvons en prendre l'initiative.

Une évaluation du programme sera faite dans 2 ans.

Références

1. Académie Royale de Médecine (2011) Avis de l'Académie Royale de Médecine au sujet du dépistage du cancer du sein. Rev Med Liège 66 : 229-30
2. Verleye L, Desomer A, Gailly J, Robays J (2012) Dépistage du cancer du sein : comment identifier les femmes exposées à un risque accru – Quelles techniques d'imagerie utiliser ? KCE Reports 172B