

Direction générale de la santé  
et de la qualité des soins  
Sous-direction du système de santé  
Bureau des pathologies,  
de l'organisation des soins

## **Circulaire DGS n° 2000-361 du 3 juillet 2000 relative au dépistage des cancers du sein**

NOR : MESP0030293C  
(Texte non paru au *Journal officiel*)

Références : cahier des charges du Comité national de pilotage du programme national de dépistage systématique du cancer du sein.

*La secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés à Mesdames et Messieurs les présidents, coordinateurs et radiologues référents des programmes départementaux de dépistage du cancer du sein (pour mise en oeuvre) ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales (pour mise en oeuvre) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales (pour mise en oeuvre et diffusion).*

Le 1er février 2000, Mme Gillot (Dominique) a annoncé un programme national de lutte contre le cancer. Dans le cadre de l'article L. 55 du code de la santé publique, l'objectif est de faire bénéficier, d'ici 2001, l'ensemble des 7 400 000 femmes ayant entre cinquante et soixante-quatorze ans d'un programme national de dépistage organisé du cancer du sein, garantissant un égal accès de toutes au dépistage sur l'ensemble du territoire, et faisant bénéficier chacune de la même garantie de qualité et de prise en charge.

La généralisation fera l'objet, en application de l'article L. 55 du code de la santé publique, d'une mise en oeuvre dans des conditions fixées par voie réglementaire, la liste des programmes de dépistage sera arrêtée par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, et une convention type sera fixée par arrêté ministériel, permettant l'engagement contractuel des professionnels et organismes souhaitant participer à la réalisation des programmes, auprès des organismes d'assurance maladie.

La présente circulaire concerne la situation des programmes départementaux en cours de fonctionnement. En 2000, ils poursuivront le dépistage, sur la base du cahier des charges en vigueur depuis 1994 en l'adaptant aux présentes modifications, issues des recommandations de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) (qui peuvent être consultées sur le site Internet de l'ANAES ([www.anaes.fr](http://www.anaes.fr)), dans la rubrique publications, publications par spécialités, cancérologie, « Le dépistage des cancers du sein par mammographie dans la population générale », 1999) et de certaines propositions du groupe technique sur le dépistage du cancer du sein constitué auprès du directeur général de la santé. Cette circulaire s'applique jusqu'à la mise en oeuvre des textes évoqués ci-dessus.

Les numérotations qui suivent reprennent celles du cahier des charges du Comité national de pilotage, élaboré en 1994.

### **A. - Structures d'organisation du programme de dépistage systématique du cancer du sein**

#### **A. 1 bis. Au niveau régional**

Le dépistage organisé des cancers doit s'inscrire dans les programmes régionaux de santé sur le cancer, qui ont vocation à être généralisés à l'ensemble du territoire avec, notamment, pour finalité, le suivi et l'évaluation de ces programmes départementaux.

Le Comité régional de pilotage des programmes départementaux de dépistage sera un groupe technique du Comité régional des politiques de santé de l'article 71 de la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 (décret n° 98-1216 du 29 décembre 1998 et circulaire DGS/SP/99/110 du 23 février 1999). La composition de ce groupe technique sera précisée par le futur cahier des charges. Le Comité régional, dont le rôle n'est pas limité aux PRAPS, aura ainsi un rôle fédérateur, permettant de donner une cohérence entre les programmes de dépistage, les PRAPS et les PRS cancer.

Le Comité régional de pilotage veille à la qualité et à l'évaluation des différents programmes départementaux, ainsi qu'à leurs moyens. Il pourra aider au repérage d'experts pour l'ensemble de la région.

#### *A. 2.2. Les moyens*

Les mammographies de dépistage continueront à être prises en charge par le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires. Il en sera de même pour la participation aux frais de fonctionnement des structures.

Le tarif de la mammographie de dépistage (à deux incidences) et la participation du Fonds national de prévention et d'éducation sanitaires aux frais de fonctionnement des structures feront l'objet d'une circulaire des caisses d'assurance maladie.

Le financement de la structure de gestion continuera à être pris en charge partiellement par les conseils généraux. Les départements s'étaient engagés, en 1994, à soutenir les programmes départementaux de dépistage, pour une durée de 5 ans, en attendant la généralisation alors prévue en 1999. Dans l'attente de cette généralisation, leur participation financière est indispensable.

### **B. - Organisation du programme de dépistage systématique du cancer du sein**

#### ***B. 2. Les critères d'inclusion des femmes dans le programme***

Toutes les femmes appartenant à la tranche d'âge cible du dépistage (de cinquante à soixante-neuf ans) doivent pouvoir bénéficier d'un dépistage organisé. Elles recevront une invitation accompagnée d'une prise en charge pour une mammographie. Selon les recommandations de l'ANAES, la poursuite du dépistage est recommandée entre soixante-dix et soixante-quatorze ans pour les femmes précédemment incluses dans le programme de dépistage systématique entre cinquante et soixante-neuf ans.

Le rythme du dépistage est désormais bisannuel. Les programmes en cours termineront la vague déjà commencée à l'ancien rythme et raccourciront le délai entre deux vagues à deux ans.

#### **B. 4. Structures effectuant les mammographies de dépistage**

Je vous rappelle que les installations doivent être conformes au protocole de qualité des installations en mammographie de juillet 1998. Elles doivent être agréées et justifier d'un contrôle régulier de la qualité par un organisme de contrôle agréé par l'Office de protection contre les radiations ionisantes.

L'habilitation d'une structure effectuant les mammographies de dépistage se fait par convention. Elle doit être suspendue si la structure ne respecte pas toutes les conditions

requis. L'attention des coordinateurs départementaux des programmes est attirée sur ce point.

## **B. 6. L'incidence**

La mammographie de dépistage comprend deux incidences pour chaque sein.

## **C. - Assurance de qualité**

### **C. 2. Prises de clichés, interprétation et relecture**

La lecture des clichés est effectuée sur un négatoscope dédié à la mammographie et répondant aux normes de qualité définies dans le protocole de contrôle de qualité des installations de mammographie de juillet 1998. La première lecture, réalisée dans le centre habilité choisi par la patiente, sera suivie quelques jours plus tard par une deuxième lecture, qui doit être réalisée par un second radiologiste. Il est cependant recommandé d'organiser une relecture centralisée, dans des conditions d'interprétation conformes aux exigences du contrôle de qualité de l'interprétation radiologique, c'est-à-dire réalisée par un radiologue expert, spécialisé, dans le cadre d'un pôle de radiologues spécialisés en mammographie, qui interprètent chacun un nombre de clichés suffisant (au moins 4 000 examens par an) et qui ont reçu une formation spécifique. Ces relectures supposent des vacations régulières ; ce travail d'interprétation doit se dérouler à un rythme hebdomadaire. La relecture ainsi pratiquée par une sélection de radiologues plus motivés ou plus spécialisés en mammographie est plus efficace que celle pratiquée par un radiologue non sélectionné (selon les résultats du séminaire de Maisons-Alfort des 29 et 30 mars 1999).

Les modifications apportées par la présente circulaire sur les points B-2 et B-6 du cahier des charges seront d'application immédiate dès réception de la circulaire des caisses d'assurance maladie (point A-2-2).

Vous voudrez bien me tenir informé des suites données et des difficultés rencontrées pour l'application de la présente instruction.

*Le directeur général de la santé,*  
Pr L. Abenhaim

---

## **ANNEXE**

### **Liste des départements concernés**

Allier	Moselle
Alpes-Maritimes	Nièvre
Ardennes	Nord
Bouches-du-	Oise
Rhône	Orne
Calvados	Puy-de-Dôme
Charente	Bas-Rhin
Essonne	Rhône
Hérault	Saône-et-Loire
Ille-et-Vilaine	Sarthe
Indre	Somme
Isère	Var

Loire	Haute-Vienne
Loire-Atlantique	Seine-Saint-Denis
Marne	Val-d'Oise
Mayenne	Yvelines
Meurthe-et-Moselle	

### **Liste des régions concernées**

Alsace	
Auvergne	Centre
Bretagne	Rhône-Alpes
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Pays de la Loire
Champagne-Ardenne	Lorraine
Basse-Normandie	Bourgogne
Poitou-Charentes	Nord - Pas-de-Calais
Ile-de-France	Picardie
Languedoc-Roussillon	Limousin

---

Les données figurant dans HosmaT sont présentées uniquement pour faciliter l'accès des professionnels à l'information essentielle.  
Aux fins d'interprétation et d'application, seule fait foi la publication sur papier du *Bulletin Officiel Solidarité-Santé*.

---

<http://www.hosmat.fr>