LE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

À PARTIR DE 50 ANS, LA MAMMOGRAPHIE EST RECOMMANDÉE TOUS LES DEUX ANS

e-cancer.fr

Institut National du Cancer

Cette brochure est destinée aux femmes qui souhaitent s'informer sur le *dépistage* organisé du *cancer* du sein. Elle s'adresse plus particulièrement aux femmes âgées de 50 à 74 ans invitées tous les deux ans à réaliser une *mammographie*.

Son objectif est de donner une information complète sur le dépistage et de permettre de mieux comprendre pourquoi il est recommandé par les autorités de santé.

UNE FEMME SUR HUIT SERA CONFRONTÉE AU CANCER DU SEIN AU COURS DE SA VIE

90%

DE GUÉRISON

SI LE CANCER EST DÉTECTÉ À UN STADE PRÉCOCE

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Il est aussi le plus meurtrier. Chaque année, ce sont près de 49 000 femmes pour lesquelles un cancer du sein est détecté et près de 11 900 décèdent des suites de cette maladie. **Pourtant, détecté à un stade précoce, le cancer du sein peut être guéri dans 9 cas sur 10.**

Face à cet enjeu de santé publique, les autorités de santé ont mis en place un programme de dépistage organisé du cancer du sein proposé systématiquement aux femmes de 50 à 74 ans. Il répond à des normes strictes de qualité.

SOMMAIRE

LE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

Qu'est-ce que c'est ?
Est-ce que je suis concernée ? 4

Comment suis-je contactée ?
Et si j'ai déjà fait une mammographie ? 5

LA MAMMOGRAPHIE

C'est quoi exactement ?
Est-ce que ça fait mal ? 6

Comment ça se passe ? 7

LES RÉSULTATS

Comment suis-je informée des résultats ? 8

La mammographie détecte-t-elle tous les cancers ? 11

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS

Quels sont les avantages ? 12

Quels sont les inconvénients ? 14

LA QUALITÉ DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE

Les normes de qualité 16

LEXIQUE

Les termes en italique sont expliqués dans le lexique 17

LE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

Le programme de dépistage organisé vise à détecter des *anomalies*, à un stade précoce, avant l'apparition de *symptômes*. Ce dépistage consiste à réaliser une mammographie et un *examen clinique* des seins.

Le dépistage organisé du cancer du sein s'adresse **aux femmes entre 50 et 74 ans, sans symptôme ni facteur de risque particulier.**

C'est en effet dans cette tranche d'âge que les femmes ont le plus de risques de développer un cancer du sein et que le dépistage est le plus efficace.

SI VOUS AVEZ MOINS DE 50 ANS OU PLUS DE 74 ANS

Dans ces tranches d'âges, si vous ne présentez pas de facteur de risque particulier ou de symptôme (voir pages 11), la mammographie de dépistage n'est pas recommandée.

Dès 50 ans, puis tous les deux ans, **vous recevez à votre domicile un courrier vous invitant à effectuer une mammographie.** Une liste de médecins radiologues agréés est jointe à cette invitation ; vous choisissez celui que vous souhaitez consulter. Vous pouvez aussi prendre rendez-vous chez un radiologue agréé hors de votre département de résidence.

Si vous avez effectué une mammographie il y a moins de 2 ans, notamment avant 50 ans, vous n'avez pas à réaliser un nouvel examen dans l'immédiat.
Il vous suffit d'indiquer la date de cette mammographie sur le coupon-réponse joint au courrier. Ainsi, votre prochaine invitation vous sera envoyée deux ans après cette date.

SI VOUS PRÉSENTEZ UN FACTEUR DE RISQUE PARTICULIER

Quel que soit votre âge, si vous présentez un facteur de risque particulier*, adressez-vous à votre médecin traitant ou à votre gynécologue qui vous proposeront une autre modalité de surveillance.

*Antécédent personnel ou familial de cancer du sein, antécédent d'hyperplasie atypique ou d'irradiation thoracique médicale à haute dose, ou mutation du gène BRCA 1 ou BRCA 2 identifiée.

LA MAMMOGRAPHIE

Une mammographie est **une radiographie des seins**. Dans le cadre du dépistage, elle permet notamment de détecter des cancers de petite taille, bien avant qu'ils ne soient palpables ou que des symptômes n'apparaissent.

CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT LA MAMMOGRAPHIE

- Pour faire votre mammographie, il suffit de prendre rendez-vous avec le radiologue de votre choix parmi ceux de la liste qui vous est adressée.
- Choisissez de préférence un rendez-vous en dehors de vos périodes de règles ; vos seins seront moins sensibles pendant l'examen.
- Le jour de votre rendez-vous, n'oubliez pas de prendre le courrier qui vous a été adressé. Il permet une prise en charge à 100 % de l'examen par votre caisse d'assurance maladie, sans avance de frais de votre part.
- Si vous avez déjà réalisé une mammographie, et que vous êtes en possession de vos clichés, il est important de les rapporter. Le radiologue pourra comparer les deux mammographies et identifier plus rapidement les éventuels changements.
- Si vous portez des prothèses mammaires, vous pouvez effectuer des mammographies. Le(a) manipulateur(trice) réalisera des clichés spécifiques.

La pression exercée par les deux plaques qui compriment le sein ne dure que quelques secondes ; elle est nécessaire pour garantir des clichés de qualité. Cette pression est sans risque pour votre poitrine. Une sensation désagréable peut être ressentie. Elle s'estompe dès que les plaques se desserrent.

À votre arrivée au cabinet de radiologie, le secrétariat vous demande de remplir une fiche de renseignements. Cette fiche est très importante ; elle permet au médecin radiologue de faire notamment le point sur vos antécédents médicaux et de recueillir les coordonnées de votre médecin traitant et/ou de votre gynécologue. Une copie de vos résultats leur sera adressée.

LE RENDEZ-VOUS AU CABINET DE RADIOLOGIE COMPREND LA RÉALISATION D'UNE MAMMOGRAPHIE **ET** UN EXAMEN CLINIQUE DES SEINS

- En pratique, le(a) manipulateur(trice) en radiologie, qui va réaliser les clichés de mammographie vous dirige vers **une cabine qui communique avec la salle d'examen.** Vous pourrez y laisser vos vêtements.

- **La mammographie est réalisée avec un appareil de radiologie spécifique appelé mammographe.** L'un après l'autre, vos seins sont placés entre deux plaques qui se resserrent et compriment le sein pendant quelques secondes. Deux clichés par sein sont réalisés.

- **Le médecin lit immédiatement les clichés et effectue ensuite un examen clinique** ; il s'agit d'une palpation de votre poitrine pour repérer certaines anomalies parfois non détectables à la mammographie. Un entretien avec le médecin complète cet examen.

- Enfin, le médecin radiologue peut réaliser une *échographie*. Cet examen, qui n'est pas systématique, ne signifie pas nécessairement qu'il y a une anomalie. Il peut, par exemple, être pratiqué lorsque les seins sont denses. En effet, dans ce cas, les anomalies sont plus difficiles à détecter.

Il peut également arriver que le radiologue réalise en complément d'autres clichés pour affiner la lecture des images.

UN EXAMEN PRIS EN CHARGE À 100 %

L'examen clinique et la mammographie sont pris en charge à 100 % par votre caisse d'assurance maladie sans avance de frais.

LES RÉSULTATS

Dès la fin des examens, le médecin radiologue vous donne les premiers résultats. Cependant, **les résultats définitifs vous seront communiqués par courrier, dans un délai d'environ 2 semaines.**

En effet, par sécurité dans le cadre du dépistage organisé, les clichés jugés normaux sont adressés à un deuxième radiologue qui procède à une seconde lecture (plus de détails sur la qualité du programme page 16).

Les résultats sont également transmis au médecin de votre choix (médecin traitant et/ou gynécologue) si vous avez indiqué leurs coordonnées sur la fiche de renseignements remise au cabinet de radiologie.

DANS LE CADRE DE LA SECONDE LECTURE

Il peut vous être demandé de faire une nouvelle mammographie ou des examens complémentaires. Dans ce cas, vous recevez un courrier vous demandant de reprendre rendez-vous dans le même cabinet de radiologie.

SI AUCUNE ANOMALIE N'EST DÉTECTÉE

Les clichés de mammographie, qui sont à conserver, seront mis à votre disposition au cabinet de radiologie ou vous seront retournés par voie postale. Une nouvelle invitation de prise en charge vous sera automatiquement adressée deux ans plus tard.

SI UNE ANOMALIE EST DÉTECTÉE

Le médecin radiologue peut vous prescrire des examens complémentaires. Une échographie peut par exemple être réalisée immédiatement après la mammographie. Si d'autres examens comme une *IRM* ou une *biopsie* sont demandés par le médecin radiologue, un nouveau rendez-vous est nécessaire. Le secrétariat du cabinet de radiologie peut vous accompagner dans la prise de rendez-vous pour effectuer ces examens.

LA PRISE EN CHARGE

Les examens complémentaires sont pris en charge par les caisses d'assurance maladie aux conditions habituelles de remboursement.

DANS LA MAJORITÉ DES CAS, L'ANOMALIE DÉTECTÉE EST *BÉNIGNE*

Ainsi, sur 1 000 femmes qui participent au dépistage organisé du cancer du sein, seules 90 réaliseront des examens complémentaires. Pour 83 d'entre elles, l'anomalie sera bénigne. Elles seront à nouveau invitées à réaliser une mammographie dans deux ans.

SI LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES AMÈNENT À POSER UN *DIAGNOSTIC* DE CANCER

Vous serez orientée vers votre médecin et une équipe pluridisciplinaire spécialisée en cancérologie pour une prise en charge personnalisée. Ce cas de figure concerne 7 femmes sur 1 000 qui participent au dépistage organisé.

RÉSULTATS SUR 1 000 FEMMES DE 50 À 74 ANS
PARTICIPANT AU DÉPISTAGE ORGANISÉ

MAMMOGRAPHIE POUR

1 000
FEMMES

AUCUNE ANOMALIE DÉTECTÉE POUR

910
FEMMES

ANOMALIE DÉTECTÉE POUR

90
FEMMES

EXAMENS
COMPLÉMENTAIRES

PAS DE CONFIRMATION DE CANCER POUR

83
FEMMES

CONFIRMATION DE CANCER POUR

7
FEMMES

PRISE EN CHARGE MÉDICALE

AU TOTAL 993 RÉSULTATS
SERONT NORMAUX

La mammographie détecte, avant tout symptôme, plus de 90 % des cancers. Toutefois, certains cancers, notamment parmi ceux de petite taille, peuvent ne pas être repérés. La répétition de l'examen, tous les deux ans, améliore la détection précoce des cancers du sein.

Même si vous effectuez une mammographie tous les deux ans, **il est important de rester attentive aux éventuels changements au niveau de vos seins.** En effet, un cancer peut se déclarer avant que la mammographie suivante soit réalisée ; c'est ce que l'on appelle le cancer de l'intervalle. Au moindre doute, il est conseillé de prendre contact avec votre médecin traitant ou votre gynécologue afin qu'il vous examine.

LES CHANGEMENTS INHABITUELS QUI DOIVENT VOUS INCITER À CONSULTER

Ces *signes* doivent être signalés à votre médecin, mais ils ne signifient pas nécessairement que vous avez un *cancer :*

- *nodule*, boule, grosseur dans le sein ou au niveau des aisselles,
- anomalie de la forme des seins,
- rétraction de la peau ou du mamelon,
- rougeur, œdème ou aspect de peau d'orange,
- écoulement au niveau du mamelon.

LES AVANTAGES DU DÉPISTAGE

GAGNER DU TEMPS SUR LA MALADIE

La mammographie permet de détecter notamment des cancers de petite taille, **bien avant qu'ils ne soient palpables ou que des signes ou des symptômes ne se manifestent.**

DE MEILLEURES CHANCES DE GUÉRISON

Lorsque les cancers du sein sont détectés à un stade précoce, ils peuvent être guéris dans neuf cas sur dix. **Les programmes de dépistage permettent de réduire le nombre de décès par cancer du sein. Selon les pays, cette réduction est estimée entre 15 % et 21 % pour les femmes qui se font dépister régulièrement (chiffres issus d'études internationales).**

DES TRAITEMENTS MOINS LOURDS POUR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE

Le traitement proposé pour traiter un cancer du sein dépend en partie du stade auquel il est découvert. Les cancers détectés à un stade précoce de leur développement permettent, en général, des traitements moins lourds et moins mutilants (le sein pourra être conservé).

LA TRANQUILLITÉ D'ESPRIT

Dans la majorité des cas, les résultats de la mammographie sont normaux; **sur 1 000 femmes qui participent au dépistage organisé du cancer du sein, 993 ont un résultat normal** et sont tranquillisées.

UN SUIVI DES FEMMES

Tous les deux ans, si vous avez entre 50 et 74 ans et que vous n'avez pas de facteur de risque particulier (antécédents de cancer ou plusieurs cancers du sein dans votre famille), vous recevez systématiquement chez vous une invitation pour réaliser une nouvelle mammographie. Cet envoi régulier permet de vous rappeler la date de votre prochaine mammographie.

UN PROGRAMME QUI RÉPOND À DES EXIGENCES DE QUALITÉ STRICTES

En complément du contrôle systématique tous les six mois des mammographes, le programme de dépistage organisé répond à des exigences de qualité strictes; **les professionnels sont spécifiquement formés et les clichés de mammographie jugés normaux sont relus par un second radiologue**. Enfin, le programme est régulièrement évalué (plus de détails sur la qualité du programme page 16).

UN EXAMEN PRIS EN CHARGE À 100 % PAR VOTRE CAISSE D'ASSURANCE MALADIE

La mammographie réalisée dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein est **prise en charge à 100 %** par votre caisse d'assurance maladie, sans avance de frais de votre part. Si des examens complémentaires vous sont prescrits par le médecin radiologue, leur prise en charge se fait dans les conditions habituelles de remboursement.

LES INCONVÉNIENTS DU DÉPISTAGE

UN TEMPS D'ATTENTE AVANT LES RÉSULTATS DÉFINITIFS

Si un premier résultat est communiqué immédiatement après la mammographie, la seconde lecture demande **un délai d'environ 2 semaines.**

UNE SOURCE D'INQUIÉTUDE

Lorsque la mammographie met en évidence des anomalies, des examens complémentaires sont nécessaires pour établir un diagnostic. Dans la plupart des cas, il s'avère que les anomalies découvertes sont bénignes et qu'il ne s'agit pas de cancer. On parle alors de faux positif. Cependant, l'attente des résultats peut être parfois mal vécue.

LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DE CANCERS PEU ÉVOLUTIFS

Dans l'état actuel des connaissances scientifiques, le diagnostic ne permet pas de distinguer les cancers qui vont évoluer, qui sont majoritaires, de ceux qui évolueront peu ou qui n'auront pas de conséquences pour la femme concernée (10% à 20% des cancers détectés). Pour ces cancers, qui n'auraient pas été découverts en l'absence de mammographie, on parle de "surdiagnostic". Par précaution, il est proposé de traiter l'ensemble des cancers détectés ce qui peut entraîner du "surtraitement". Les chercheurs travaillent actuellement à identifier les cancers susceptibles d'être peu évolutifs pour proposer des traitements adaptés.

L'EXPOSITION AUX RAYONS X

Comme toute radiographie, la mammographie vous expose à des rayons. Une exposition répétée peut entraîner, dans de rares cas, l'apparition d'un cancer. Toutefois, ce risque de cancer "radio-induit" est très faible dans la tranche d'âge du dépistage organisé. En effet, après 50 ans, la densité des seins diminue et les doses de rayons nécessaires à la mammographie sont plus faibles. D'après le Centre international de recherche sur le cancer, ce risque est de 1 à 5 décès pour 100 000 femmes ayant réalisé une mammographie tous les deux ans à partir de 50 ans. Il est plus élevé chez les femmes jeunes dont les seins sont denses et nécessitent une dose de rayons plus élevée pour garantir la lisibilité des clichés. C'est pourquoi il n'est donc pas recommandé aux femmes de moins de 50 ans, sans facteur de risque particulier, de faire des mammographies de dépistage.

Enfin, les vérifications effectuées sur les installations de mammographie permettent également de contrôler le respect des doses de rayons autorisées.

L'APPARITION D'UN CANCER AVANT LA MAMMOGRAPHIE SUIVANTE

Malgré une surveillance régulière tous les deux ans, il peut arriver que la mammographie ne révèle pas d'anomalie et que l'on découvre, avant la mammographie suivante, un cancer du sein. C'est ce que l'on appelle le cancer de l'intervalle. Ces situations sont rares. Pour 1 000 femmes participant au dépistage organisé, moins de deux d'entre elles développeront un cancer entre deux mammographies.

Répéter l'examen de mammographie tous les ans n'est pas recommandé ; il exposerait trop souvent les femmes à des doses de rayons. Aussi, pour réduire à la fois le nombre de cancers de l'intervalle et éviter une exposition trop fréquente des femmes aux rayons, les pouvoirs publics ont fixé à deux ans le rythme des mammographies.

LA QUALITÉ DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE

Le programme de dépistage organisé du cancer du sein est soumis à des règles strictes garantissant sa qualité. Ces règles précisent les conditions nécessaires à sa mise en place tant au niveau des professionnels de santé que des installations de mammographie. La qualité du programme s'appuie notamment sur :

LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Les manipulateurs(trices) de radiologie suivent une formation spécifique afin de garantir la réalisation de clichés de qualité. Les médecins radiologues sont agréés et doivent réaliser un minimum de mammographies dans l'année (500 pour les radiologues de première lecture, 2000 pour les radiologues de seconde lecture). Ils reçoivent aussi une formation spécifique au programme de dépistage.

LA DOUBLE LECTURE DES CLICHÉS

Les clichés des mammographies réalisés dans le cadre du dépistage organisé bénéficient d'une double lecture. Une première lecture au cabinet de radiologie qui les a effectués ; puis une seconde lecture, en dehors de ce cabinet, assurée par un radiologue indépendant. Entre 6 % à 7 % des cancers détectés dans le cadre du programme de dépistage organisé sont identifiés lors de cette seconde lecture.

LE CONTRÔLE RÉGULIER DES INSTALLATIONS

L'installation de mammographie est contrôlée tous les six mois afin de s'assurer notamment de la qualité des clichés et du respect de la dose de rayons délivrée lors de l'examen. Depuis la mise en place du programme de dépistage en France, les procédures de qualité des appareils n'ont cessé d'être renforcées.

L'ÉVALUATION CONSTANTE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE

Le programme de dépistage est régulièrement évalué. Les résultats permettent d'apporter les évolutions nécessaires et de continuer à renforcer sa qualité.

LEXIQUE

Anomalie : désigne tout phénomène qui s'éloigne de ce qui est considéré comme normal.

Bénin / bénigne : sans gravité. Une tumeur bénigne n'est pas un cancer.

Biopsie : prélèvement d'un petit morceau de tissu afin de le faire analyser au microscope par un pathologiste. Le médecin peut réaliser une biopsie avec ou sans anesthésie (locale ou générale). Les techniques utilisées dépendent de l'endroit où est placée la tumeur et du type de tissu à analyser.

Cancer : maladie provoquée par la transformation de cellules qui deviennent anormales et prolifèrent de façon excessive. Ces cellules déréglées finissent par former une masse qu'on appelle tumeur maligne. Les cellules cancéreuses ont tendance à envahir les tissus voisins en se détachant de la tumeur primitive. Elles migrent alors par les vaisseaux sanguins et les vaisseaux lymphatiques pour aller former ailleurs une autre tumeur appelée métastase.

Dépistage : recherche d'une maladie chez une personne en bonne santé apparente, avant l'apparition de tout symptôme.

Diagnostic : démarche qui identifie la maladie à l'origine des signes ou des symptômes ressentis ou observés par le patient.

Échographie : examen qui permet d'obtenir en direct des images de l'intérieur du corps à travers la peau. Cet examen n'est pas douloureux : le médecin fait glisser sur la zone du corps à examiner une sonde qui produit des ultrasons (vibrations non audibles par l'oreille humaine). Quand ils rencontrent les organes, les ultrasons émettent un écho. Capté par un ordinateur, l'écho est transformé en images sur un écran de télévision. Ces images peuvent être imprimées.

Examen clinique : moment de la consultation au cours duquel le médecin, après avoir posé des questions au patient, l'examine (il l'ausculte, le palpe, etc.)

Examen de dépistage : l'examen de dépistage comprend une mammographie, un examen clinique des seins et un entretien avec le radiologue.

Facteur de risque : élément qui peut favoriser le développement d'un cancer ou sa rechute. Les gènes de prédisposition aux cancers du sein et des ovaires dits "BRCA1" et "BRCA 2" sont des facteurs de risque génétiques du cancer du sein.

Ganglion : petit renflement sur le trajet des vaisseaux lymphatiques. Souvent disposés en chaîne ou en amas, les ganglions sont soit superficiels (dans le cou, l'aisselle, l'aine), soit profonds (dans l'abdomen, le thorax). Ils assurent un rôle essentiel dans la protection du corps contre les infections ou les cellules

cancéreuses. Ils mesurent normalement moins d'un centimètre de diamètre. Si leur taille est anormale, on parle d'adénopathie. L'augmentation de volume d'un ganglion peut être liée à autre chose qu'un cancer.

Gynécologue : médecin spécialiste de l'appareil génital de la femme. Le gynécologue assure le diagnostic et la prise en charge des maladies de l'utérus, du vagin, des ovaires, des seins. Le gynécologue-obstétricien est un chirurgien qui traite les maladies gynécologiques et mammaires et, notamment, les cancers, et prend en charge le suivi des grossesses à risque et des accouchements. Il est possible de consulter directement un gynécologue sans passer par le médecin traitant pour les examens gynécologiques réguliers (frottis notamment), le suivi de la contraception ou de la grossesse ou une interruption volontaire de grossesse par des médicaments.

IRM : Imagerie par résonance magnétique. Technique d'examen qui consiste à créer des images précises d'une partie du corps, grâce à des ondes (comme les ondes radio) et un champ magnétique. Les images sont reconstituées par un ordinateur et interprétées par un radiologue. Cette technique est utilisée pour le diagnostic de certaines tumeurs. Cet examen est indolore.

Kyste : anomalie contenant une substance liquide. Il s'agit la plupart du temps d'une anomalie sans gravité.

Mammographie : radiographie qui permet d'obtenir des images de la structure interne du sein.

Mammotome® : il s'agit de la marque de l'appareil utilisé pour réaliser une biopsie. Cette technique permet de prélever un plus grand volume de tissu et de remplacer la biopsie sous anesthésie générale.

Métastase : tumeur formée à partir de cellules cancéreuses qui se sont détachées d'un cancer initial et qui ont migré dans une autre partie du corps où elles se sont installées. Ce n'est pas un autre cancer, mais le cancer initial qui s'est propagé. Les métastases du cancer du sein intéressent essentiellement le squelette, les poumons, la plèvre, le foie et les ganglions.

Nodule : formation anormale, généralement arrondie et de petite taille, cancéreuse ou non, dans un organe ou à sa surface.

Signe : anomalie observée par le patient ou par le médecin.

Symptôme : ensemble de signes provoqué par une maladie (gêne, douleur, brûlure, sensation d'étouffement, fièvre etc.). Un symptôme peut être ressenti d'une façon différente d'un patient à l'autre.

Tumeur : grosseur plus ou moins volumineuse due à une multiplication excessive de cellules normales (tumeur bénigne) ou anormales (tumeur maligne).

Cette brochure, éditée par l'Institut national du cancer, a été élaborée par :

Dr Rosemary Ancelle Park, chargée de mission cancer, ministère des Affaires sociales et de la Santé / Frédéric de Bels, responsable du département dépistage, Institut national du cancer / Elisabeth Bernigaud, présidente du comité féminin Paris Ile-de-France / Dany Bonnet, chargée d'information scientifique, Agence nationale de sécurité du médicament / Nathalie Clastres, chargée de mission prévention et promotion du dépistage, Ligue nationale contre le cancer / Lydia Dauzet, chef de projet département campagnes, Institut national du cancer / Marianne Duperray, responsable du département diffusion des bonnes pratiques et information des malades, Institut national du cancer / Françoise Ellien, psychologue clinicienne, directrice du réseau santé SPES, secrétaire générale SFPO / Sabine Garnier, infirmière, structure de gestion des dépistages de Paris / Valérie Guitet, responsable communication et déléguée information-prévention-dépistage comité Loire-Atlantique de La Ligue nationale contre le cancer / Béatrice Jacques, maître de conférences en sociologie, Université Bordeaux Segalen, UMR 5116 Centre Émile Durkheim / Florian Lançon, chef de projet département dépistage, Institut national du cancer / Grégoire Moutel, maître de conférences des universités (Paris Descartes) / Dr Elisabeth Paganelli, gynécologue médicale, secrétaire générale du syndicat des gynécologues obstétriciens de France / Muriel Papin, responsable du département campagnes, Institut national du cancer / Dr Guillaume Petit, médecin coordonnateur, structure de gestion des dépistages de Paris / Véronique Séguy, responsable de la communication, agence régionale de santé Aquitaine / Dr Sophie Siegrist, médecin généraliste, maître de conférence associé à la Faculté de médecine de Nancy / Dr Laurent Verzaux, radiologue, président de la Société française de radiologie (SFR), secrétaire général de la Fédération nationale des médecins radiologues (FNMR) / Fabienne Van Wymeersch, chargée de communication multimédia service web et rédaction, Institut national du cancer.

Relue par : l'ensemble des membres du groupe de travail / la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) / Anne Ramon, directrice de la communication et de l'information, Institut national du cancer / Dr Mathilde Risse-Fleury, pôle politique de santé et prévention, caisse nationale du RSI / Docteur Hervé Treppoz, médecin conseiller technique national CCMSA / Dr Jérôme Viguier, directeur du pôle santé publique et soins, Institut national du cancer.

Testée auprès de femmes de 50 à 74 ans.

VOS INTERLOCUTEURS

POUR EN SAVOIR PLUS

LA STRUCTURE DE GESTION EN CHARGE DES DÉPISTAGES DANS VOTRE DÉPARTEMENT pour répondre à vos questions sur :

- le courrier d'invitation qu'elle vous adresse,
- la liste des cabinets de radiologie qu'elle vous communique avec le courrier,
- la seconde lecture qu'elle organise,
- les modalités de restitution de vos clichés,
- l'explication de vos résultats.

Et toute autre question sur le dépistage organisé du cancer du sein.

Les coordonnées de votre structure de gestion sont indiquées sur le courrier vous invitant à réaliser une mammographie. Elles sont également disponibles sur le site **e-cancer.fr**

LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ : votre médecin traitant, gynécologue et radiologue pour vous accompagner dans vos démarches.

LES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE : pour répondre à vos questions sur vos droits et sur les remboursements des éventuels examens complémentaires.

LES MUTUELLES : pour répondre à vos questions sur les conditions de prise en charge des éventuels examens complémentaires.

Vous pouvez aussi consulter **e-cancer.fr**
ou appeler le **0810 810 821** (prix d'un appel local),
du lundi au vendredi de 9h à 19h, le samedi de 9h à 14h.

AUSTRALIE - R.C.S. Paris B 378 899 363 - Ne pas jeter sur la voie publique - INCa - SIREN : 187 512 777 - Juillet 2014 - BROSEIN14.