

## Le radiologue doit rester au centre du processus qualitatif de dépistage du cancer du sein



**Les acteurs du dépistage organisé du cancer du sein ont expliqué comment, à l'occasion du congrès de la SIFEM 2025, ils s'associent pour améliorer le taux de participation des femmes. Le groupe de réflexion qu'ils ont constitué estime notamment que les initiatives régionales sont à coordonner et à rendre plus qualitatives et que l'innovation, la réglementation l'assurance qualité doit laisser le radiologue au centre du processus.**

La conférence de presse à laquelle nous avait conviés le Pr Corinne Balleyguier, Présidente du congrès de la SIFEM 2025, a été riche d'enseignements concernant l'avenir du dépistage du cancer du sein en France, la qualité de cette campagne ou les outils d'assistance que les radiologues peuvent utiliser dans ce cadre.

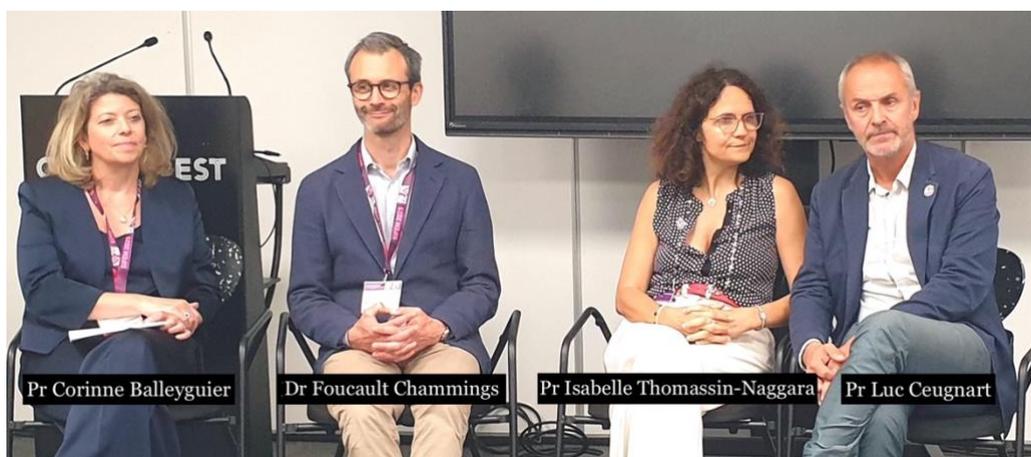
### **Les acteurs du dépistage organisé du cancer du sein s'associent pour améliorer le taux de participation des femmes**

La Société d'Imagerie de la FEMme (SIFEM) s'est associée à la Société Française de Sénologie et Pathologie Mammaire (SFSPM) pour rédiger un rapport d'évaluation du dépistage du cancer du sein en France. On sait que le taux de participation des femmes à cette campagne ne cesse de diminuer, ne représentant que 46% des personnes éligibles.

Les raisons sont multiples et il faut bien tenter d'en atténuer les impacts afin d'améliorer cette opération de Santé publique. Certaines patientes craignent de se soumettre à la mammographie, par peur de la douleur de la compression ou de l'exposition aux rayons X. D'autres, dans la droite lignée de la vindicte populaire née de la pandémie de Covid-19, ne souhaitent plus répondre à ce type de sollicitation.

### **Le groupe de réflexion publie un rapport qui s'appuie sur les recommandations européennes**

Mais le frein majeur au développement du dépistage par mammographie est l'insuffisance du maillage territorial des centres de radiologie habilités à la mettre en œuvre. Car la désertification médicale frappe de plein fouet les besoins de la population dans ce



domaine, les centres qui sont équipés ne pouvant pas toujours disposer de radiologues compétents pour ce type d'exploration particulier.

« Nous connaissons un vrai problème à la fois technique et d'accès à la prise en charge mammographique des patientes, explique le Dr Foucauld Chamings, Responsable du groupe dépistage SIFEM et principal instigateur du rapport cité plus haut. Nous avons constitué un groupe de réflexion commun, avec la SFSPM, afin de trouver des solutions et faire remonter le taux de participation à la campagne de dépistage. Ce rapport, qui s'est appuyé également sur les recommandations publiées par le Conseil européen, est la synthèse de nos travaux. »

### **Des initiatives régionales à coordonner et à rendre plus qualitatives**

L'une des pistes à suivre dans ce cadre est la coordination de tous les acteurs qui interviennent pour tenter d'améliorer la situation. Des initiatives régionales fleurissent çà et là, sous la pression des Agences Régionales de Santé (ARS) ou des Conseils départementaux – ou les deux -, mais n'entrent pas toujours dans le cadre de la campagne.

« Les standards de qualité qui guident, depuis toujours, les campagnes de dépistage du cancer du sein, ne sont pas toujours respectés au niveau régional, regrette le Dr Luc Ceugnart, Président de la SFSPM. Cela part d'une bonne intention, le potentiel existe – le taux de participation monte à 60% si l'on ajoute les dépistages individuels - mais il existe un risque que les diagnostics annoncés ne soient pas pertinents, par faute de qualité du processus. »

### **Ne rien faire plutôt que de proposer des examens de qualité insuffisante**

On se rend compte alors que la bonne volonté ne suffit pas et peut même nuire. Comme l'a fort justement déclaré le Pr Patrice Taourel, qui se trouvait dans l'assistance, « il vaut mieux ne rien faire que de réaliser des examens mammographiques de qualité insuffisante. Les déclarations du type – « c'est mieux que rien » - sont à bannir. ». Et puisque la technologie évolue et que les radiologues y sont très attentifs, comment faire intervenir le big data et l'IA pour les assister ? La dématérialisation des données images est un sujet récurrent depuis quelques années pour permettre à l'IA de participer à la deuxième lecture des examens de dépistage.

### **Coordonner les initiatives innovantes et laisser le radiologue au centre du processus**

« Nous attendons avec impatience que les outils développés pour cette deuxième lecture que sont la DRIMBox pour l'archivage, l'accès aux antécédents et les échanges de données, mais aussi les algorithmes dédiés au diagnostic de la mammographie et qui ont été expérimentés pour la première lecture, soient enfin pleinement opérationnels pour répondre aux besoins des populations, conclut le Pr Isabelle Thomassin-Naggara, Présidente de la Société d'Imagerie de la Femme (SIFEM). Mais il est nécessaire que tous les services institutionnels se coordonnent afin de faire évoluer la réglementation dans ce domaine. D'autre part, il est fondamental que le radiologue reste maître de la décision clinique – l'IA, même très évoluée, est responsable de quelques faux positifs – et se place toujours centre du processus de décision réglementaire afin d'en assurer la qualité et la pérennité. »

La balle est dans le camp du ministère, en espérant une stabilité gouvernementale dans les prochains mois pour le suivi des dossiers, ce qui n'est évidemment pas assuré...