

# « La puissance logistique de l'Assurance Maladie peut changer la donne ! »

Grand témoin de notre numéro de rentrée, Catherine Grenier pointe les forces et les faiblesses du programme national de dépistage organisé du cancer du sein. Elle dévoile les grands axes de la stratégie déployée par l'Assurance Maladie pour améliorer le taux de participation des femmes, dont la cible pourrait être élargie. Explications.

→ Selon Santé publique France, le taux de participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein était de 44 % en 2024... soit un recul de 4,6 points en un an. Comment expliquer cette baisse de régime ?

Il faut manipuler ces résultats bruts avec la plus grande précaution. Les comparaisons sont plus délicates cette année, notamment en raison de la reprise du circuit des invitations et des relances par l'Assurance Maladie en janvier 2024. N'oublions pas, non plus, que nous parlons d'un programme bisannuel. La baisse observée sur la période de référence est plus modérée (- 0,8 point entre 2022 et 2024). Cela étant dit, le taux standardisé de participation au dépistage organisé demeure insuffisant. La France reste très en deçà des recommandations européennes qui se situent autour de 70 %. Une partie des femmes concernées se tourne vers un dépistage individuel, qui augmente la participation globale de dix points, mais cette pratique ne répond pas aux mêmes critères de qualité et de sécurité, faute de seconde lecture notamment. Le dépistage organisé présente également un avantage financier : il est intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie, sans avance de frais ni dépassement d'honoraires. La lutte contre les inégalités d'accès, médicales et financières, doit être une priorité. Plusieurs pistes sont envisagées pour redynamiser le programme, dont des revalorisations ou des incitations tarifaires, afin d'aligner les intérêts économiques avec les objectifs de santé publique. Nous avons par ailleurs proposé que les dépassements d'honoraires ne soient plus facturables dans le cadre d'un examen de dépistage individuel.

**DR CATHERINE  
GRENIER,**  
médecin-conseil  
national de la CNAM<sup>1</sup>



→ Quel regard portez-vous sur le déploiement des mammobiles qui ne respectent pas toujours le cahier des charges du dépistage organisé ?

L'accessibilité au dépistage est un véritable enjeu. Les unités mobiles de dépistage, parfois appelées mammobiles, sont une solution intéressante, bien que leur déploiement soit très hétérogène. La présence d'un radiologue ou, à défaut, d'un médecin formé à la radioprotection est essentielle pour garantir la qualité et la sécurité des examens. Le respect du cahier des charges impose également un examen clinique, souvent négligé dans les pratiques mobiles. Des dérogations sont

<sup>1</sup> Caisse Nationale d'Assurance maladie

parfois accordées, mais elles soulèvent des inquiétudes chez les professionnels de santé, notamment en matière de suivi des patientes après un résultat positif. La position de l'Assurance Maladie est claire : nous voulons renforcer l'adhésion au dépistage organisé pour limiter les inégalités, tout en garantissant la qualité de la prise en charge. Les dispositifs déployés doivent respecter le cahier des charges.

#### → Quelles sont les principales voies de progrès de ce programme de santé publique, notamment sur les plans technique et technologique ?

L'intégration de l'intelligence artificielle (IA) dans le dépistage organisé du cancer du sein repose sur un prérequis technique : la dématérialisation complète des lectures de mammographies. Actuellement, cette étape n'est pas encore généralisée. Piloté par la Délégation au numérique en santé, le projet DRIMbox doit accélérer cette transition et favoriser l'utilisation de l'IA dans les processus de dépistage. Ce n'est un secret pour personne, certains radiologues utilisent déjà des outils d'IA pour la première lecture, mais sous leur propre responsabilité. Toutefois, pour une intégration officielle dans le cadre du dépistage organisé, ces outils devront être scientifiquement validés, notamment par l'INCa<sup>2</sup>. La dématérialisation de la seconde lecture trace également de nouvelles perspectives organisationnelles, comme la possibilité d'organiser cette tâche entre centres d'imagerie. Le déploiement de l'IA ne se fera pas instantanément, mais par une adoption progressive et encadrée.

### DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN : UN BILAN ENCOURAGEANT QUI DEMANDE CONFIRMATION

Selon les dernières données disponibles\*, l'Assurance Maladie a envoyé 6,6 millions d'invitations au dépistage organisé du cancer du sein durant le premier semestre 2024. Cette démarche a été complétée par 2,2 millions de premières relances et 300 000 secondes relances. « Ces relances sont désormais plus rapides et mieux ciblées », souligne le Dr Catherine Grenier, médecin-conseil national de la CNAM. Sur les 26 000 premières assurées n'ayant pas réalisé le dépistage du cancer du sein – malgré les invitations et les relances – et ciblées pour un contact téléphonique, 5 150 ont répondu, soit 20 %. 43 % d'entre elles ont accepté une programmation de mammographie et 34,4 % ont réalisé leur dépistage. « Cette stratégie a permis un gain de 27 points de participation entre les personnes qui ont bénéficié de l'accompagnement et celles non jointes », affirme Catherine Grenier. Sept plateformes téléphoniques nationales ont été mises en place depuis la reprise du circuit des invitations et des relances par l'Assurance Maladie. Près de 100 agents contactent régulièrement les assurées les plus éloignées du système de santé.

(\*) Source : Assurance Maladie – Premier semestre 2024.

#### → La puissance logistique de la CNAM peut-elle changer la donne ? Quelles sont les actions emblématiques menées depuis la reprise du circuit des invitations et des relances ? Ont-elles permis d'améliorer la prise de rendez-vous et le suivi des patientes éligibles ?

Le transfert de cette compétence vers l'Assurance Maladie repose sur deux atouts majeurs : sa puissance logistique et son application rigoureuse des recommandations scientifiques. Cette passation permet un ciblage plus précis des populations. Outre leur âge et leur sexe, les données de consommation de soins sont exploitées. SMS, courriels, courriers, appels téléphoniques... L'Assurance Maladie possède une force de communication individualisée qui favorise les approches dites « aller vers » pour les trois dépistages organisés. Nous accompagnons notamment les personnes les plus fragiles et les plus éloignées du système de santé tout au long du parcours de dépistage, et facilitons la prise de rendez-vous. Les premiers résultats disponibles sont plutôt encourageants (voir encadré). Après une phase légitime de transition, nos démarches se sont intensifiées ces derniers mois. L'Assurance Maladie mobilise des ressources humaines et techniques conséquentes pour relancer durablement la dynamique du dépistage organisé du cancer du sein, via un ciblage optimisé et un accompagnement personnalisé.

#### → Comment améliorer la relation partenariale avec les radiologues libéraux, mais aussi avec les autres professionnels de santé impliqués dans le dépistage organisé ?

La négociation conventionnelle sera un levier stratégique pour améliorer la participation au dépistage organisé. Les discussions engagées devront notamment permettre de renforcer la mobilisation des professionnels de santé, en cohérence avec les actions locales menées par les Agences régionales de santé (ARS) et les Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), qui ciblent régulièrement des territoires avec un faible taux de participation. Plusieurs outils ont été mis en place pour fluidifier le parcours du dépistage organisé, dont la géolocalisation des radiologues agréés, qui sera prochainement accessible en open data. Tous les acteurs impliqués dans la prise de rendez-vous pourront mieux orienter les patientes vers des professionnels habilités. Autre évolution notable : les médecins traitants disposent, depuis deux ans, de la liste de leurs patientes non dépistées. Initialement envoyée sous forme de fichier PDF, cette information est maintenant disponible sur amelipro. Ils peuvent donc identifier les femmes éligibles et rééditer les bons d'invitation afin d'aborder le sujet du dépistage dans le cadre du colloque singulier. Les radiologues y auront bientôt accès.

#### → Quelles sont les évolutions envisagées, notamment en matière de ciblage ? Faut-il élargir les bornes d'âge du dépistage organisé pour gagner en efficacité ?

La science devra trancher ce débat ! Une chose est sûre : le dépistage organisé du cancer du sein ne couvre pas

<sup>2</sup> Institut National du Cancer

certaines patientes à risque aggravé, autrement dit celles qui présentent un risque plus élevé de développer un cancer, souvent plus grave. Cette exclusion est préoccupante, car ces femmes sont précisément celles qui devraient bénéficier d'un suivi renforcé. Le Système national des données de santé (SNDS) ne permet pas, pour le moment, de repérer toutes les patientes concernées. Nous travaillons avec les experts sur la manière de prendre en compte les données cliniques. Une solution, à court terme, serait de transmettre cette information aux médecins généralistes, afin qu'ils puissent orienter leurs patientes à risque vers un dépistage individuel adapté. Cette approche permettrait de compenser l'absence d'un dispositif organisé pour ces profils spécifiques, en s'appuyant sur la relation de proximité entre le médecin traitant et sa patientèle. Autre voie de progrès indispensable : il faut significativement améliorer l'inclusion des personnes en situation de vulnérabilité ou de handicap, qui restent trop souvent éloignées des dispositifs de prévention. Des actions sont actuellement menées en partenariat avec des acteurs du secteur du handicap pour simplifier leur accès au dépistage organisé. Les évolutions décrites s'inscrivent dans une volonté, plus large, de réduire les inégalités d'accès à la prévention.

## → Comment convaincre les femmes concernées de participer davantage au dépistage organisé ?

L'un des grands défis du dépistage organisé sera de mieux informer, de sensibiliser et de rassurer les femmes, tout en luttant contre les idées reçues et la désinformation, notamment véhiculées sur internet et les réseaux sociaux. Les « fake news » freinent incontestablement la participation au dépistage organisé. Elles alimentent la peur, le doute ou le rejet du dispositif. Pour convaincre, il faut miser sur une pédagogie claire et accessible, tant sur les modalités du dépistage que sur ses bénéfices individuels, car les arguments sur les bénéfices collectifs, bien que réels, ne suffisent pas pour mobiliser toutes les femmes. Les professionnels de santé doivent être les premiers ambassadeurs du dépistage organisé du cancer du sein. Leur adhésion au dispositif est déterminante, car ils influencent fortement les comportements de leurs patientes. Un médecin généraliste opposé à une politique de santé publique peut considérablement nuire à son efficacité. Une communication claire, personnalisée et bienveillante est fondamentale pour lever les freins psychologiques, sociaux et économiques.

## → Quelles sont vos attentes vis-à-vis des radiologues libéraux ?

La prise en compte de l'expérience des patientes, notamment en ce qui concerne la douleur ressentie durant un examen, est un paramètre déterminant pour redynamiser le dispositif. Une expérience négative ne touche pas seulement la femme qui l'a vécue. Elle peut aussi dissuader son entourage. Il est donc primordial que les radiologues soient attentifs aux ressentis des patientes. Autre enjeu critique : les radiologues devront valoriser la seconde lecture, qui doit être présentée comme un gage de qualité et de sécurité du dépistage, notamment en matière de fiabilité du diagnostic. La procédure doit être expliquée avec des mots simples, compréhensibles et rassurants pour atténuer le stress généré.

## « PLUSIEURS PISTES SONT ENVISAGÉES POUR REDYNAMISER LE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN, DONT DES REVALORISATIONS OU DES INCITATIONS TARIFAIRES »

La profession devra, par ailleurs, communiquer sur les bénéfices de la détection précoce, en insistant davantage sur les enjeux en termes de qualité de vie ou de chance de guérison, pour changer la représentation anxiogène de la mammographie et de la maladie. Les radiologues ont donc un rôle essentiel à jouer, non seulement dans la réalisation technique des examens, mais également dans la relation humaine et pédagogique avec les patientes. Ils doivent faire preuve d'écoute, de bienveillance et de clarté dans leurs explications pour redonner confiance et susciter l'adhésion au dépistage organisé du cancer du sein.

## → Quelles sont vos propositions pour construire une véritable culture du dépistage en France ? Quels sont les prérequis majeurs ?

L'Assurance Maladie développe une culture de la prévention qui se traduit par la mise en place de plusieurs dispositifs emblématiques, dont Mon Bilan de Prévention, et les actions que nous menons sur les facteurs de risque de maladies chroniques, les rappels de vaccination et les dépistages recommandés. A plus large échelle, la relance du dépistage organisé suppose des efforts partagés. Une campagne de sensibilisation sera prochainement lancée par les DAM<sup>3</sup> auprès des radiologues agréés qui réalisent peu de DO<sup>4</sup> et plus de DI<sup>5</sup>... pour rééquilibrer la donne. L'Assurance Maladie souhaite également étendre la prévention à d'autres milieux, comme les entreprises et les collectivités territoriales, en les intégrant de plus en plus dans les politiques locales de santé. La prévention primaire, dès le plus jeune âge, est aussi un axe fort de développement. Dans une période budgétaire complexe, il sera indispensable de mobiliser le système de soins au bon moment, en fonction de la situation de chacun, pour éviter des dépenses inutiles. Les contrats locaux de santé sont aussi des leviers pertinents pour coordonner les actions de proximité autour des priorités de santé publique, dont les dépistages organisés des cancers sont un pilier central.

Propos recueillis  
par Jonathan ICART

<sup>3</sup> Délégué de l'Assurance Maladie

<sup>4</sup> Dépistage organisé

<sup>5</sup> Dépistage Individuel