https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgs-n-2002-21-du-11-janvier-2002-relative-a-la-generalisation-du-depistage-organise-des-cancers-du-sein/
Circulaire DGS n° 2002-21 du 11 janvier 2002 relative à la généralisation du dépistage organisé des cancers du sein
11/01/2002
Références :
Articles L. 1411-2 et 1423-1 du code de la santé publique ;
Ordonnance n° 2001-270 du 28 mars 2001 relative à la transposition de directives communautaires dans le domaine de la protection contre les rayonnements ionisants ;
Décret n° 65-13 du 6 janvier 1965 relatif à l'application de l'article 68 de la loi de finances n° 63-1241 du 19 décembre 1963 portant organisation de la lutte contre le cancer dans les départements ;
Décret n° 2000-495 du 2 juin 2000 fixant les conditions de participation de l'assuré au titre des frais d'examens de dépistage organisé et modifiant le code de la sécurité sociale ;
Décret n° 98-1216 du 29 décembre 1998 relatif aux programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins et modifiant le code de la santé publique ;
Arrêté du 24 septembre 2001 fixant la liste des programmes de dépistage organisé des maladies aux conséquences mortelles évitables ;
Arrêté du 27 septembre 2001 fixant le modèle de la convention-type mentionnée à l'article L. 1411-2 du code de la santé publique ;
Circulaires DGS/2000/361 du 3 juillet 2000 relative au dépistage des cancers du sein et SD 5/2000/639 du 27 décembre 2000 relative aux mammographies effectuées dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein ;
Lettre circulaire DGS/SD 5 A/n° 006 du 9 janvier 2001 relative au dépistage organisé du cancer du sein
Le ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre délégué à la santé à Mesdames et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales [pour mise en oeuvre]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour information]) La généralisation du dépistage organisé des cancers du sein, du colon-rectum et du col de l'utérus est un objectif essentiel du Programme national de lutte contre les cancers, conforté par la publication de l'arrêté du 24 septembre 2001, fixant la liste des programmes de dépistage organisé des maladies aux conséquences mortelles évitables.
L'arrêté du 27 septembre 2001 fixe le modèle de la convention-type mentionnée à l'article L. 1411-2 du code de la santé publique à passer entre les organismes d'assurance maladie et les radiologues ou les organismes pour le dépistage des cancers du sein.
Le programme de dépistage généralisé des cancers du sein repose sur une invitation de l'ensemble des femmes de 50 à 74 ans à bénéficier tous les deux ans d'une mammographie de dépistage gratuite, dans le cadre du tiers payant. Il garantit un égal accès au dépistage sur l'ensemble du territoire et fait bénéficier chacune de la même garantie de qualité et de prise en charge.
La généralisation du programme comprendra, après parution de l'arrêté sur la mammographie à la nomenclature générale des actes professionnels, le remboursement des mammographies aux radiologues par le budget risque de l'assurance maladie.
L'accord conclu entre la Fédération nationale des médecins radiologues et la CNAMTS doit permettre une participation effective de l'ensemble des praticiens effectuant des mammographies.
Il convient donc dès maintenant de mettre en place les structures de gestion, départementales ou le cas échéant interdépartementales, qui seront chargées de la mise en oeuvre du programme de dépistage des cancers du sein, et ultérieurement des cancers du colon-rectum puis du col de l'utérus.
Ces structures sont chargées, à partir des fichiers des organismes d'assurance-maladie, d'inviter une fois tous les deux ans l'ensemble des femmes concernées par le programme à bénéficier d'une mammographie comprenant deux incidences, réalisée par le radiologue de leur choix figurant sur la liste de ceux ayant signé la convention-type. Cette convention-type et le cahier des charges des radiologues qui y est annexé précisent les conditions de participation des radiologues, liées à des critères de formation, de qualité des équipements, de soumission des mammographies effectuées à une seconde lecture, d'information des femmes dépistées, qui sont détaillées dans les cahiers des charges annexés.
Le radiologue qui réalise la mammographie donne à la femme un résultat provisoire et envoie une fiche d'interprétation et les clichés à la structure de gestion qui organise la seconde lecture. En cas d'image suspecte en première lecture, le radiologue réalise les examens nécessaires ; il s'assure de la prise en charge thérapeutique dans des délais rapides et en informe la structure de gestion à laquelle il adresse une iconographie démonstrative si une anomalie est confirmée. En cas d'image suspecte ou de cliché non lisible en deuxième lecture, la femme est invitée à retourner chez le radiologue pour refaire l'examen ou bénéficier des examens complémentaires utiles au diagnostic. La structure de gestion, en relation avec le radiologue et le médecin traitant, s'assure que les résultats de l'examen ont été communiqués à la femme, s'enquiert des résultats des examens complémentaires et de la prise en charge.
Conformément à l'article L. 1423-1 du CSP, le département est responsable et assure le financement de la lutte contre le cancer organisée pour exercer le dépistage précoce des affections cancéreuses. En conséquence, l'accord des présidents des conseils généraux pour l'organisation et le financement des structures de gestion doit être recherché. Le choix de mettre en place une structure interdépartementale nécessite d'impliquer les différents conseils généraux concernés ; ce peut être une option opérationnelle de démarrage, notamment à partir d'une structure existant déjà dans un département de la région. L'adhésion des organismes d'assurance maladie au choix de l'organisation retenue est nécessaire. Il est important que l'organisation proposée puisse recueillir l'adhésion des radiologues, qui auront avec la structure de gestion des relations permanentes. Enfin, le rôle des médecins traitants étant essentiel, il conviendra de les associer à l'organisation du dépistage.
La généralisation du programme de dépistage organisé des cancers du sein répond à une demande importante de la population, et sera favorisée par l'expérience acquise par les programmes expérimentaux mis en place ces dernières années dans 32 départements. Il convient de veiller tout particulièrement à l'application des conditions de qualité définies par les nouveaux cahiers des charges (double lecture, formation, maintenance des équipements). Une bonne accessibilité au dépistage de l'ensemble de la population concernée, en particulier des personnes les plus défavorisées, est aussi indispensable. La coordination de ce programme avec le PRAPS doit être recherchée.
1. Comité régional des politiques de santé et comité régional ad hoc
Le comité régional des politiques de santé, incluant les services de l'Etat, des collectivités territoriales et des organismes d'assurance maladie, et auquel peuvent participer des représentants des usagers et des professionnels, est à même de favoriser l'application des programmes de dépistage des cancers, en tenant compte des spécificités régionales et des besoins des populations défavorisées. Sa composition est aussi un atout pour la qualité de la mise en oeuvre de ces programmes. La mise en place et le fonctionnement des programmes de dépistage nécessitent aussi une compétence technique et un suivi rapproché.
C'est pourquoi vous demanderez au comité régional des politiques de santé de créer en son sein un comité régional ad hoc. Ce comité technique, chargé du pilotage local, sera dénommé dans la suite de ce texte comité technique des dépistages des cancers. Il aide au repérage d'experts pour l'ensemble de la région et a un rôle de facilitation auprès de l'ensemble des partenaires particulièrement impliqués dans l'organisation des soins. C'est l'instance qui encadre la mise en oeuvre des programmes au niveau départemental.
Ce comité, coprésidé par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales et par le directeur de l'Union régionale des caisses d'assurance maladie, fait appel, sans préjudice de la composition du comité régional des politiques de santé, à des représentants :
- de chaque conseil général ;
- des organismes d'assurance maladie et de la mutualité ;
- de l'Union régionale des médecins libéraux (URML) et des organismes de formation professionnelle ;
- des professionnels concernés, désignés comme représentants par leurs pairs (généraliste, radiologue, gynécologue, anatomo-pathologiste, oncologue, médecin du travail, épidémiologiste-médecin de santé publique, radiophysicien) ;
- de la conférence régionale de santé ;
- des associations de femmes et de malades ;
- des coordonnateurs de programmes de dépistage, travaillant dans une structure de gestion conventionnée par le conseil général et l'assurance maladie ;
- et le cas échéant de l'observatoire régional de la santé ou de tout autre organisme permettant d'évaluer l'activité et l'efficacité du programme, notamment de la CIRE.
Ce comité :
- définit les orientations stratégiques en application des cahiers des charges annexés à l'arrêté du 27 septembre 2001 et en tenant compte des spécificités régionales telles qu'identifiées par la Conférence régionale de santé ;
- est informé par le CTRI des spécificités départementales ;
- établit, préalablement au démarrage des campagnes, un état des lieux régional, en collaboration avec les représentants des professionnels impliqués dans le dépistage, l'observatoire régional de la santé et les organismes d'assurance maladie, en matière d'incidence des cancers, d'examens de dépistage réalisés, de professionnels formés. Ces éléments serviront de point de départ pour une partie de l'évaluation des conséquences des campagnes de dépistage ;
- met en oeuvre l'appel à candidature des structures de gestion et examine les candidatures et la conformité de leurs propositions au cahier des charges national de ces structures pour donner un avis motivé aux conseils généraux et aux organismes d'assurance maladie ;
- définit un plan régional de formation répondant aux besoins des professionnels et assurant la qualité des actes pratiqués et participe à sa mise en application au niveau des départements. La formation s'adresse aux responsables de programmes et aux professionnels concernés par la mise en oeuvre du dépistage organisé, les médecins généralistes mais aussi les spécialistes concernés : radiologues, gynécologues, anatomopathologistes, biologistes... ;
- définit un plan régional d'information, d'éducation et de communication, garant de la cohérence et de la complémentarité entre les niveaux national et local, tout en s'adaptant aux spécificités locales et en ciblant les groupes de population répondant avec le plus de difficulté aux propositions de dépistage. Cette information, basée sur des outils nationaux, s'adresse non seulement aux populations cibles du dépistage mais également à l'ensemble des professionnels de santé impliqués, médecins généralistes, spécialistes, médecins du travail, paramédicaux, pharmaciens, institutionnels administratifs et médecins, ainsi qu'aux associations d'usagers, aux élus des collectivités locales et territoriales concernées ;
- est le garant de la qualité des différents programmes départementaux de dépistage. Il veille à ce que les structures de gestion, les professionnels et les autres partenaires impliqués dans le programme respectent toutes les étapes du programme d'assurance de qualité. Il est destinataire, au moins annuellement, des données d'évaluation locale du programme relevées par les structures de gestion. Il analyse, en appréciant les spécificités locales, l'accessibilité, le taux de couverture, de participation, les indicateurs d'activité des structures de gestion et des professionnels. Il propose les mesures nécessaires à l'amélioration du fonctionnement des programmes. Il transmet en tant que de besoin les difficultés d'ordre juridique, administratif, technique ou d'assurance au ministère chargé de la santé qui peut demander l'avis du Comité national du cancer, et plus particulièrement du groupe technique concerné ;
- rend compte de son travail au comité régional des politiques de santé.
2. Appel à candidature des structures de gestion
La structure de gestion est l'instance opérationnelle unique assurant l'organisation locale de tous les dépistages à l'échelle d'un ou de plusieurs départements.
Ses missions, précisées dans le cahier des charges spécifique, comprennent :
- la sensibilisation et l'information des médecins ;
- les relations entre les professionnels de santé et les personnes dépistées pour le recueil et l'enregistrement des résultats des
tests ;
- la gestion d'un fichier centralisé de personnes invitées et son enrichissement par les examens réalisés et les signalements des sujets exclus d'un dépistage par leur médecin ;
- l'évaluation interne et l'assurance qualité du programme, avec remontée des données d'évaluation au comité technique des dépistages des cancers et à l'institut national de veille sanitaire ;
- le retour d'information vers les professionnels de santé avec un envoi périodique de statistiques individuelles et globales permettant à chaque médecin d'évaluer sa pratique.
Le comité technique des dépistages des cancers, sous votre impulsion, doit, dans les quatre mois suivant la parution des arrêtés, réaliser un appel à candidature pour la mise en place des structures de gestion, effectué au niveau régional ou départemental.
Un dossier type doit être retourné au comité, et comprendre au minimum :
- les noms et adresses des promoteurs qui doivent être indépendants du secteur privé à but lucratif ;
- le statut juridique prévu ;
- l'engagement du promoteur de se conformer aux cahiers des charges, incluant les obligations liées à la détention et à la gestion de fichiers ; le système d'information devra répondre au cahier des charges national, en cours de validation, et qui vous sera diffusé ultérieurement ;
- l'engagement du promoteur d'assurer, à terme, la gestion des 3 dépistages ; pour cette gestion, la mise en place de groupements spécifiques à chacun des cancers est conseillée ;
- les lettres d'intention du conseil général et des organismes d'assurance maladie pour l'organisation, le fonctionnement et le cofinancement (à ce sujet, il est conseillé que la composition du conseil d'administration ou du conseil de gestion de la structure de gestion tienne compte du niveau d'engagement financier des partenaires) ;
- les lettres d'intention d'autres partenaires (mutuelles, associations de malades, comités de femmes) en particulier pour l'information, la formation, la communication ;
- les contacts pris avec les professionnels de santé et tout particulièrement les radiologues, les gynécologues médicaux, les médecins généralistes ;
- les moyens en personnel prévus, qualitatifs et quantitatifs ;
- le budget prévisionnel ;
- l'engagement du promoteur à présenter au comité technique des dépistages des cancers, 1 mois avant le démarrage de la première campagne de dépistage, les modalités précises d'organisation. Lors de ce nouvel examen du dossier, une attention particulière sera portée à l'engagement des structures de gestion concernant la coordination des intervenants, l'équité d'accès aux soins, la qualité des fichiers, la qualité des programmes de contrôle des installations et de formation des intervenants.
Les structures de gestion préexistantes doivent, elles aussi, remettre un dossier de candidature permettant d'apprécier leur adaptation aux nouveaux cahiers des charges, applicables au plus tard 6 mois après la parution des arrêtés et des cahiers des charges, précisant notamment leur capacité à gérer le dépistage des autres cancers figurant dans l'arrêté.
Les organismes souhaitant déposer un dossier de candidature peuvent solliciter des informations, pour des questions concernant l'organisation de la structure de gestion et le rôle des coordinateurs, auprès de l'association des coordinateurs pour le dépistage des cancers (ACORDE, docteur Debeugny, tél. : 01-55-89-10-11) ; pour des questions concernant les radiologues, ils peuvent s'adresser à une cellule de conseil mise en place par la FNMR.
3. Examen des candidatures et avis motivé
L'examen des candidatures est effectué par le Comité technique des dépistages des cancers, coprésidé par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales et le directeur de l'Union régionale des caisses d'assurance maladie. Un rapport sur la candidature est présenté au comité, le cas échéant de façon conjointe par un représentant de l'Etat, par un représentant des organismes d'assurance maladie et par un représentant du conseil général concerné. Le comité peut recevoir les candidats, qui répondront aux éventuelles questions lors de la séance d'examen des dossiers. Ce comité donne ensuite un avis aux conseils généraux et aux organismes d'assurance maladie, responsables du choix de la structure de gestion. L'avis du comité est un avis motivé, et non un avis conforme au sens juridique du terme. Cet avis s'appuie sur les capacités du candidat à gérer, à terme, les 3 dépistages, compte tenu notamment de son expérience antérieure, et sur l'adéquation des dossiers examinés au cahier des charges des structures de gestion et aux besoins de la population. Ces derniers résultent des recommandations de la conférence régionale de santé et de l'état des lieux commandité par la DRASS.
Le statut peut varier d'un département à l'autre à condition d'être à but non lucratif et indépendant des intérêts privés (GIP, associations loi 1901, établissements de santé ou centres d'examens de santé). Ce statut doit permettre d'assurer une pérennité des programmes, grâce notamment aux apports des conseils généraux et des organismes d'assurance maladie, en ce qui concerne le financement, la mise à disposition de personnels, de locaux, de services.
4. Définition d'un plan régional de formation
La mise en place du programme de dépistage des cancers du sein nécessite la formation des principaux partenaires, coordonnée par le plan régional de formation proposé par le comité technique des dépistages des cancers.
L'association FORCOMED (tél. : 01-53-59-34-02), financée notamment par la direction générale de la santé, est chargée de la formation des médecins radiologues et des manipulateurs d'électroradiologie, avec comme objectif la participation au programme d'au moins la moitié des radiologues de chaque département.
L'Ecole nationale de santé publique organisera une formation des coordinateurs de programmes de dépistage. Un CD-Rom de formation des médecins généralistes au dépistage des cancers, notamment colorectal, élaboré au plan national, sera disponible début 2002.
La formation conventionnelle des médecins généralistes comprend, pour 2002, parmi les thèmes prioritaires, une formation sur la prévention primaire et secondaire des cancers, incluant le dépistage organisé.
5. Définition d'un plan régional d'information, d'éducation et de communication
Vous demanderez au comité technique des dépistages des cancers de définir un plan d'information, avec la participation des différents partenaires : comités féminins, associations de malades, collectivités locales, structure de gestion...
Les études menées localement et au plan national ont montré l'intérêt des médecins traitants (généralistes et gynécologues) pour la mise en place du dépistage organisé des cancers du sein. Leur adhésion au programme doit être recherchée en priorité, puisqu'elle conditionne la participation des femmes et la qualité du suivi. Leurs représentants devront être associés aux structures qui se mettent en place ; des actions spécifiques de sensibilisation doivent être prévues dans le plan régional.
Un kit de communication, élaboré et validé au plan national, sera disponible à l'automne 2001. Ce kit, testé auprès des femmes, comprend une brochure d'information à joindre à l'invitation des femmes de la population-cible, un document que les radiologues pourront remettre aux femmes, une affiche, des recommandations en termes de communication, un CD-Rom permettant de reproduire ces documents. La structure de gestion pourra personnaliser la brochure et l'affiche en y faisant figurer son logo.
La communication devra aussi se développer envers les comités de femmes, essentiels pour obtenir un taux de participation satisfaisant, et envers les associations de lutte contre l'exclusion.
Des crédits vous seront délégués en 2002 par la direction générale de la santé pour la mise en place de ces actions. Une campagne nationale sur le thème du dépistage organisé du cancer du sein est prévue en 2002.
6. Suivi et évaluation de l'activité des programmes départementaux de dépistage
Les éléments de l'évaluation annuelle sont précisés dans les cahiers des charges. Cependant, pour les nouveaux programmes, une remontée d'information est à prévoir 6 mois après le début de la première campagne.
Le comité technique des dépistages des cancers devra donc programmer des réunions au moins semestrielles pour examiner ces données.
Dans le cas où un programme départemental aurait des résultats non satisfaisants, le comité en informe le conseil général et les organismes d'assurance maladie ; il peut en outre saisir le comité national du cancer des difficultés rencontrées (arrêté en cours de préparation).
Il convient donc de soumettre dès à présent au comité les données recueillies lors de l'état des lieux que vous avez effectué en application de ma lettre circulaire du 9 janvier 2001. Vous voudrez bien me faire parvenir la synthèse de ces travaux et les observations émises par le comité, ainsi que les informations énumérées en annexe II, dans les trois mois suivant la réception de la présente instruction. Concernant les éléments demandés en annexe III, vous voudrez bien me les adresser dès que vous aurez pu les recueillir.
Vous voudrez bien me tenir informé des suites données et des difficultés rencontrées pour l'application de la présente instruction.
ANNEXE II
FICHE GUIDE DES INFORMATIONS À RETOURNER À LA DGS (SD 5 A) DANS LES 3 MOIS SUIVANT RÉCEPTION DE LA PRÉSENTE CIRCULAIRE
Région
1. Réalisation de l'état des lieux demandé par la circulaire du 9 janvier :
- documents de synthèse à joindre ;
- coût ;
- organisme ayant réalisé l'étude ;
- date de présentation de l'étude au comité régional des politiques de santé et/ou au comité technique des dépistages des cancers.
2. Mise en place du comité technique des dépistages des cancers, émanation du comité régional des politiques de santé :
- modalités (arrêté préfectoral ?) et dates de mise en place et des réunions ;
- composition exacte ;
- joindre les comptes rendus des réunions.
3. Appel à candidatures pour la mise en place des structures de gestion :
- dossier type ;
- date de l'appel à candidatures.
ANNEXE III
FICHE-GUIDE DES INFORMATIONS À RETOURNER À LA DGS (SD5 A)
Région
1. Appel à candidatures pour la mise en place des structures de gestion :
- dossier type ;
- date de l'appel à candidature.
2. Spécificités régionales par rapport à l'organisation prévue par les cahiers des charges (nombre de radiologues participants, organisation de la seconde lecture...).
3. Plan régional de formation des coordonnateurs de programmes, médecins radiologues ; sensibilisation des médecins généralistes et des gynécologues.
4. Plan régional de communication, information.
5. Participation d'associations de femmes ou d'usagers au programme.