

## Procédure de dépistage dans les unités de mammographie

Doc	a123006
Date de publication	22/11/2008
Origine	NR
	Cancer
Thèmes	Médecine préventive

Des unités de mammographie sont agréées dans le cadre du dépistage de masse du cancer du sein en Flandre. Il s'agit de services de radiologie ayant démontré leur adéquation à la qualité requise pour le dépistage de masse.

Il existe pour l'instant 174 unités de mammographie agréées.

Lorsque le radiologue de l'unité de mammographie constate sur la mammographie de dépistage une anomalie qui, selon lui, est clairement suspecte ou maligne, la procédure de dépistage doit-elle se poursuivre ?

### Avis du Conseil national :

En ses séances des 4 octobre 2008 et 22 novembre 2008, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné vos questions du 4 janvier 2008 :

« Existe-t-il un point d'appui déontologique permettant de déterminer la marche à suivre obligatoire ou la plus indiquée lorsqu'une anomalie est considérée comme suspecte ou maligne lors de la radiographie dans l'unité de mammographie ?

Poursuivre la procédure de dépistage ou effectuer immédiatement un diagnostic complémentaire ou une combinaison des deux ? ».

Le radiologue a le devoir déontologique de suivre le modus operandi convenu au préalable dans la procédure de dépistage. La patiente en est d'ailleurs informée par la lettre d'invitation qui lui a été envoyée. Il n'est pas justifiable de sortir l'information relative à la femme concernée du programme de dépistage. Cela porte atteinte à la fiabilité des résultats de celui-ci. De plus, les centres de dépistage n'obtiendront pas les résultats escomptés. Cela peut même conduire en fin de compte à l'arrêt du programme. Un médecin collaborant à un programme de dépistage doit savoir qu'il y a lieu de penser aussi en termes de bénéfice social.

Le fait d'envoyer un rapport de l'examen au médecin généraliste dès la première lecture peut induire en erreur si la deuxième lecture - et peut-être la troisième - aboutit à une autre constatation. La communication d'une première lecture faussement négative rend le radiologue « co »-responsable si, de ce fait, le rapport définitif de l'examen de dépistage n'est pas lu.

Dans le cas d'une première lecture pathologique ou suspecte, il convient que le radiologue isole cet examen de la série des examens du dépistage et qu'il demande au centre de deuxième lecture de traiter ces constatations par priorité.