

# LE RADIOLOGUE, UN ACTEUR DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**Dr Saranda HABER**

*Médecin radiologue libéral*

La santé publique peut-être définie de diverses manières :

- d'une part comme « l'étude des déterminants physiques, psycho-sociaux et socio culturels de la santé de la population menant à des actions en vue d'améliorer la santé de la population »,
- d'autre part comme une activité organisée de la société visant à promouvoir, à protéger, à améliorer ou à rétablir la santé de personnes, de groupes ou de la population entière ».

Elle se différencie de la médecine essentiellement sur deux plans :

- elle met d'avantage l'accent sur la prévention que sur le curatif,
- elle développe une action envers la population, plutôt que de s'intéresser individuellement aux problèmes de santé des personnes.

L'histoire de la santé publique plonge ses racines dans la plus haute antiquité car, de tous temps l'homme a tenté de se prémunir collectivement contre les maladies et les

décès prématurés en luttant contre les diverses épidémies et les agressions de l'environnement.

Une des premières définitions est celle de Charles-Edward Winslow, publiée dans la revue Science en 1920, puis un comité de l'OMS a souligné dès 1952 la nécessité d'intégrer dans un système unique toutes les branches de l'action sanitaire.

Aujourd'hui, la santé publique intègre la prévention des accidents et des maladies, ainsi que les soins.

Ces définitions donnent une vision de la santé publique qui en fait d'emblée une entreprise multidisciplinaire complexe, centrée sur l'application, indissociable de la formation continue (obligation déontologique et légale en France définie par le DPC en application de la loi HPST), de l'évaluation permanente des actions mises en œuvre ainsi que de leur pilotage.

Dès l'apparition de leur discipline, les médecins radiologues ont pris une part active aux actions de santé publique.

Faut-il rappeler que la radiographie thoracique a permis de diagnostiquer la tuberculose pulmonaire et, qu'au même titre que la vaccination par le BCG, elle a contribué, intégrée dans le bilan systématique de la médecine du travail, à dépister et à éradiquer la tuberculose en France ?

## LE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

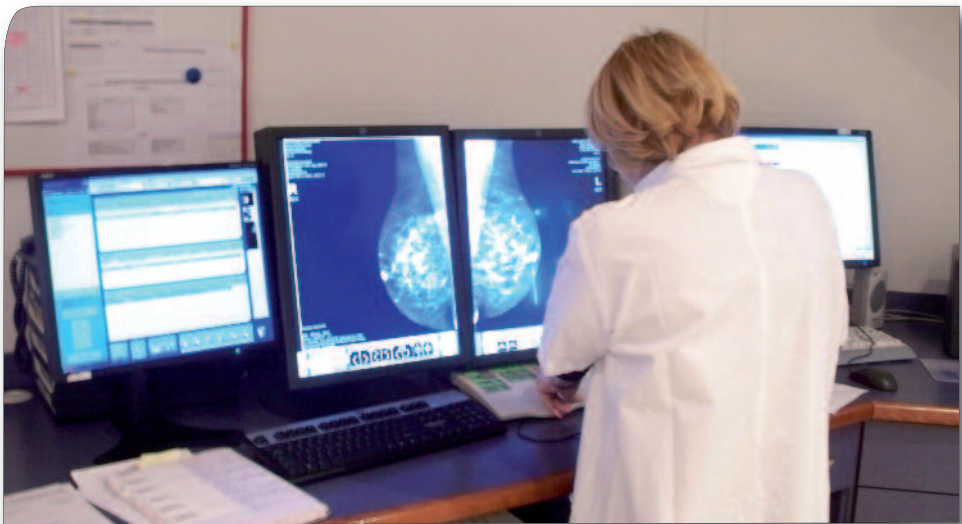
Plus récemment, c'est à l'initiative de radiologues libéraux qu'on été implantées en France les premières campagnes, expérimentales, de dépistage des cancers du sein (Bas-Rhin 1987, Bouches-du-Rhône 1988).

S'inscrivant résolument dans la modernité, ayant comme objectifs ceux d'offrir les diagnostics les plus performants à leur patients, de participer à l'amélioration de la prise en charge de la maladie, d'en diminuer la morbidité, mais aussi de contribuer à une meilleure allocations des ressources économique, les radiologues

libéraux organisés à travers la FNMR, ont été moteurs tant dans la conception du programme national actuel que dans son déploiement et son suivi.

Après un premier temps d'expérimentations départementales (1987 à 1993), la volonté politique étant celle d'une extension à tout le pays du dépistage des cancers du sein selon un modèle organisé et évalué, la nécessité d'une coordination nationale est apparue.

Le premier comité national de pilotage, sous la présidence du Professeur Maurice Tubiana à été mis en place en 1994. Il réunissait les professionnels de santé impliqués dans le dépistage (radiologues, radiothérapeutes-oncologues, anatomopathologistes, médecins généralistes et gynécologues, médecins de



santé publique...) mais aussi tous les institutionnels sous l'égide de la DGS (Direction générale de la santé).

Pour homogénéiser les pratiques et la collecte des données, des cahiers des charges (opposables) ont été réalisés. La définition des rôles de chacun des participants à l'action a été définie.

Pour les radiologues, il s'est agi d'accepter un contrôle technique biannuel de leurs machines, d'accepter qu'une deuxième, voire une troisième lecture, de leurs clichés soit réalisée par un autre confrère (et donc la possible remise en question de leur diagnostic), d'accepter un seuil minimal d'activité, de participer à des formations spécifiques obligatoires (définies aussi par un cahier des charges) validantes et d'y faire participer leur personnel, d'envoyer l'ensemble de leurs données pour évaluation de leur travail à la structure de gestion départementale. Il a fallu aussi définir et faire accepter les critères pour qu'un radiologue soit deuxième lecteur et mettre en place une formation spécifique pour « ce nouveau métier », qui n'existait pas en France jusque là.

Afin de faciliter la mise en œuvre de ce programme, la profession a créé une association de formation médicale continue (FORCOMED) qui forme tous les radiologues, les manipulateurs et les secrétaires, condition obligatoire à la participation au programme. Elle a aussi créé l'association QUALIM,

regroupant les radio-physiciens, les ingénieurs biomédicaux, les manipulateurs et les radiologues pour aider, par leurs compétences réunies, à formaliser la première étape d'un contrôle de qualité externe des appareils, ce contrôle devant être neutre et objectif, indépendant de la maintenance réalisée par chaque industriel sur sa machine.

Un état des lieux du parc des machines a du été réalisé. Beaucoup ont dû être changées.

Les évolutions technologiques sont continuellement prises en compte.

Ainsi, lors de l'apparition des systèmes de mammographie numérique le même processus a précédé leur intégration dans le programme.

Enfin, en 2004 la généralisation du programme national de dépistage des cancers du sein a pu avoir lieu. En même temps, l'Institut National du cancer (INCa) a été créé.

S'agissant d'un programme national, son efficacité est de la responsabilité de l'Etat. Son évaluation est donc nationale, sous la responsabilité de l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS).

Mais il n'existait aucun moyen d'avoir des données colligées de l'ensemble de la pratique sénologique en France tant globalement que localement, pour pouvoir

expliquer les différences importantes d'adhésion à ce programme selon les départements alors que coexistent, dans la tranche d'âge concernée deux modes de dépistage : individuel et organisé.

Pour suppléer à cette carence et se donner les moyens de comprendre avant d'agir, la profession a mis en place, en partenariat avec, au début, les caisses d'assurance maladie, un observatoire de la pratique, SENOLOG, auquel tous les radiologues libéraux sont tenus, depuis sa création, d'adresser, au fil de l'eau, toute leur activité en sénologie diagnostique, dépistage, échographique, scanner, IRM ou interventionnelle. Cet observatoire, qui collecte environ 3 millions d'actes par an (soit environ 80% de l'activité en France), permet au travers des différentes requêtes possibles d'établir l'état des lieux instantané de la pratique, d'éclairer différentes problématiques, notamment celles des habitudes des femmes et des praticiens. La transmission de l'analyse de ces données à l'INCa et à la HAS leur permet de proposer des recommandations de pratiques et des actions en population basées sur la réalité objective.

Le dépistage organisé des cancers du sein est une action de santé publique nationale dont les radiologues sont la clé de voute car la mammographie est un bon test de dépistage. Ils ont su le mettre en place par leur implication permanente depuis 1994 dans tous les comités nationaux successifs



(pilotage et/ou technique), le faire évoluer et veiller à améliorer en permanence la qualité globale du dispositif.

Vingt cinq ans après des débuts difficiles, le dépistage organisé du cancer du sein est une réalité nationale. Les radiologues qui ont accepté les premiers le changement de paradigme peuvent aujourd'hui être fiers de leur action. Ils en mesurent aussi, pleinement, les difficultés et les risques. Ils sont prêts à participer à d'autres actions en

apportant leur expérience pour que les médecins acceptent les contraintes éventuelles et participent dans leur ensemble à cette évolution de leur profession.

Aujourd'hui, les médecins radiologues sont également partie prenante dans l'amélioration de la prise en charge des cancers en permettant un diagnostic histologique avant décision thérapeutique grâce aux microbiopsies écho guidées des masses tumorales et aux macrobiopsies stéréotaxiques des foyers de microcalcifications suspects. Ce dernier geste ne peut être réalisé qu'après décision en réunion de concertation multidisciplinaire (RCP), à laquelle ils participent.

## LE DÉPISTAGE ANTÉNATAL DE LA TRISOMIE

Le dépistage des trisomies passe par la mesure de la clarté nucale lors des échographies de grossesse du 1<sup>er</sup> trimestre. C'est déjà une action de santé publique dans notre pays, les praticiens agréés sont inscrits sur une liste nationale. (Réseaux périnatalité)

La FNMR, représentant les médecins radiologues libéraux, a participé activement dans la commission ad hoc, créée par le ministère de la santé en 2003, à la loi Kouchner 2004, puis aux comités techniques nationaux concernant le diagnostic anténatal.

Il est néanmoins regrettable que le contrôle de qualité des appareils d'échographie n'ait pas été mis en place par les pouvoirs publics afin de répondre à tous les critères d'une véritable action de santé publique.

En collaboration avec la SFAP, FORCOMED réalise des enseignements validants pour l'échographie du premier trimestre de la grossesse.

## AUTRES DÉPISTAGES

D'autres actions dans lesquelles les radiologues sont indispensables sont prévisibles à moyen terme : le dépistage des mésothéliums dans les populations à risque par le scanner low-dose, l'application de la coloscopie virtuelle dans le dépistage des cancers colique ....et bien d'autres.

Les médecins radiologues libéraux sont prêts à relever avec enthousiasme les défis d'avenir. Leur expérience du dépistage des cancers du sein est riche d'enseignements. Elle montre bien qu'une action de santé publique s'inscrit obligatoirement dans la durée ; elle nécessite un temps de préparation, notamment de formation, une évaluation permanente permettant un ajustement, donc un pilotage à tous les échelons. Cela n'a de sens que s'il existe une politique volontariste non seulement d'une profession organisée mais aussi des pouvoirs publics. ■