

Rapport

Date de la séance du CE: 4 décembre 2019
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
N° d'affaire: 2019.GEF.1184
Classification: Non classifié

Programme de dépistage du cancer du sein par mammographie, assorti d'un contrôle de qualité, dans le canton de Berne (hors arrondissement administratif du Jura bernois) Autorisation de dépenses (crédit d'engagement) pour les exercices 2021-2030

1	Synthèse	2
2	Bases légales	2
3	Programmes de dépistage du cancer du sein par mammographie	3
3.1	Situation initiale en Suisse	3
3.1.1	Rapport de monitoring national	4
3.2	Situation initiale dans le canton de Berne	7
3.2.1	Programme <i>donna</i> (hors arrondissement administratif du Jura bernois)	7
3.2.2	Programme BEJUNE (arrondissement administratif du Jura bernois)	9
4	Bien-fondé d'une poursuite du programme de dépistage par mammographie dans le canton de Berne (hors arrondissement administratif du Jura bernois)	10
4.1	Bases scientifiques inchangées	10
4.2	Volonté politique	10
4.3	Satisfaction des patientes	11
4.4	Adhésion du personnel médical	11
4.5	Position de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP)	11
5	Financement	12
5.1	Conséquences pour les fournisseurs de prestations	17
5.2	Autres conséquences	17
5.3	Poursuite du programme BEJUNE dans l'arrondissement administratif du Jura bernois	17
6	Proposition	18

1 Synthèse

Suite à l'adoption de la motion 114-2008 Heuberger¹ en 2008, le Grand Conseil a accordé en 2011, pour les années 2012 à 2020, une autorisation de dépense relative au financement, dans le canton de Berne (hors arrondissement administratif du Jura bernois), d'un programme de dépistage du cancer du sein par mammographie assorti d'un contrôle de qualité.

Destiné aux femmes âgées de 50 à 74 ans, celui-ci a été mis en place puis mené par la Ligue bernoise contre le cancer (LBC) de 2012 à 2017. Il a alors été interrompu, le contrat conclu avec la LBC ayant été résilié pour diverses raisons (taux de participation plutôt faible, non-respect de certains critères de qualité, désaccords sur les mesures requises pour y remédier).

La partie alémanique du canton a ensuite été rattachée à un autre programme de qualité certifiée, *donna*, assuré depuis quelques années déjà par la Ligue contre le cancer de Suisse orientale, ce qui a permis au dépistage organisé de reprendre son cours dans le cadre du financement octroyé jusqu'en 2020.

Le programme *donna* a fait ses preuves et bénéficie d'un écho positif auprès des femmes. Il affiche un taux de participation de 45 pour cent, ce qui est bien supérieur aux attentes initiales et exige donc une augmentation des disponibilités des centres de dépistage. Au vu des informations disponibles à ce stade, il répond aux critères de qualité requis. Il est également mis en œuvre dans deux autres cantons, Grisons et Saint-Gall, et sera bientôt proposé dans celui de Soleure.

Les coûts liés à l'organisation et à la logistique du programme, aux prestations de Swiss Cancer Screening (SCS) ainsi qu'aux mesures d'assurance qualité et de contrôle de l'efficacité ne sont pas entièrement couverts par l'assurance obligatoire des soins (AOS). En d'autres termes, les versements de l'assurance-maladie sont insuffisants pour financer dans leur totalité les frais susmentionnés, qui s'ajoutent à la rémunération des fournisseurs de prestations. C'est pourquoi le canton verse une contribution.

Pour les années 2021 à 2030, une autorisation de crédit d'un montant total de 4,3 millions de francs versé par tranches fixes – 600 000 francs pour 2021, 500 000 francs pour 2022 et 400 000 francs par an de 2023 à 2030 – est sollicitée de manière à permettre la poursuite du programme de dépistage du cancer du sein par mammographie *donna* dans la partie alémanique du canton de Berne. Le classement de la motion 111-2017 Schönenberger adoptée sous forme de postulat² est également demandé.

2 Bases légales

- Ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS, RS 832.112.31), article 12e, lettre c
- Ordonnance fédérale du 23 juin 1999 sur la garantie de la qualité des programmes de dépistage du cancer du sein réalisé par mammographie (RS 832.102.4)

¹ Prévention du cancer du sein, www.gr.be.ch > Affaires > Recherche d'affaires > 2008.RRGR.2317

² Pas d'interruption du programme de dépistage du cancer du sein du canton de Berne fin 2017, www.gr.be.ch > Affaires > Recherche d'affaires > 2017.RRGR.329

- Directive R-08-02 du 28 avril 2003 de l'Office fédéral de la santé publique sur le contrôle de qualité des installations de mammographie (révision n°3 du 1er janvier 2018)
- Loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique (LSP ; RSB 811.01), article 4, alinéas 1 et 2
- Loi du 26 mars 2002 sur le pilotage des finances et des prestations (LFP ; RSB 620.0), article 47, article 48, alinéa 1 et article 50
- Ordonnance du 3 décembre 2003 sur le pilotage des finances et des prestations (OFP ; RSB 621.1), articles 146, 148 et 152

3 Programmes de dépistage du cancer du sein par mammographie

3.1 Situation initiale en Suisse

Pour lutter contre le cancer du sein, de nombreux organismes et experts du domaine de la santé, qu'ils soient nationaux ou internationaux, préconisent le recours à la mammographie dans le cadre de programmes de dépistage soumis à un contrôle de qualité. C'est par exemple le cas de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)³ et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁴. L'utilité de ces examens est confirmée par diverses études scientifiques, qui montrent en effet que le recul de la mortalité par cancer du sein observé ces dernières années dans certains pays s'explique non seulement par les progrès thérapeutiques, mais aussi par le dépistage.

Proposée tous les deux ans aux femmes dès 50 ans, la mammographie de dépistage fait partie du catalogue de prestations de l'AOS depuis 2010 et est remboursée hors franchise. Elle s'inscrit dans un programme de qualité certifiée et permet à toutes les personnes de la population cible, indépendamment de leur situation financière, d'avoir accès à cet examen préventif important. Son but est de détecter aussi précocement que possible les modifications malignes du tissu mammaire et, partant, d'améliorer le pronostic d'évolution de la maladie tout en réduisant les problèmes de santé subséquents (soit la morbidité) ainsi que le taux de mortalité.

Des programmes de dépistage du cancer du sein par mammographie existent déjà dans les cantons suivants : Berne, Jura, Neuchâtel, Fribourg, Vaud, Genève, Valais, Tessin, Grisons, Saint-Gall et Thurgovie. Les cantons de Soleure et d'Argovie prévoient de lancer le leur en 2020⁵.

³ www.snc-strategiecancer.ch > Projets > Dépistage du cancer du sein

⁴ *European Guidelines for Breast Cancer Screening and Diagnosis – the European Breast Guidelines*, 2016, <https://ec.europa.eu/jrc/en/publications-list>

⁵ www.swisscancerscreening.ch > Offres dans votre canton

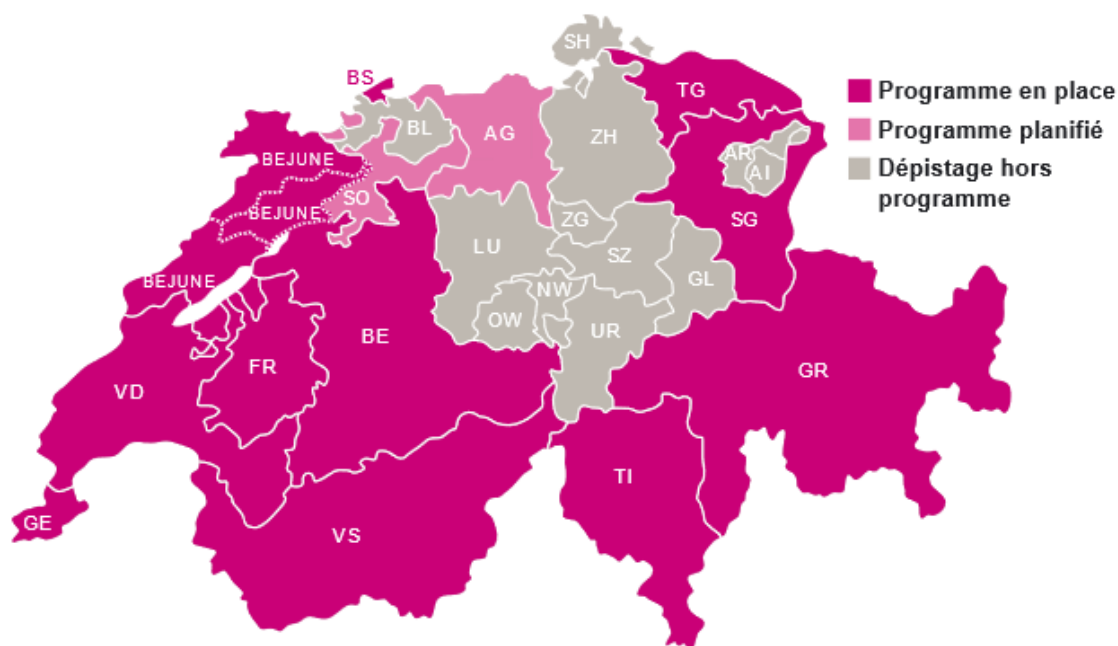


Figure 1 : source SCS

En participant à un programme de dépistage, les femmes bénéficient de prestations de haut niveau dont la qualité est garantie par les critères nationaux et internationaux suivants :

- contrôle régulier des appareils de radiologie,
- cours de perfectionnement obligatoires pour les spécialistes concernés,
- vérification périodique de la qualité des images,
- double interprétation (indépendante l'une de l'autre) des images par deux radiologues différents,
- contrôle et développement de la qualité des programmes par des monitorages et des évaluations à intervalles réguliers.

En Suisse, tous les programmes de dépistage du cancer existants ou prévus sont organisés par SCS⁶. Cette fédération a pour tâches fondamentales de les harmoniser et d'en assurer la qualité (notamment par des standards de qualité nationaux et internationaux, la mise à disposition d'un système informatique commun de saisie des données, de la documentation en plusieurs langues à l'intention de la population et des professionnels et la mise en œuvre d'un monitoring national).

3.1.1 Rapport de monitoring national

Fin 2018, SCS a publié pour les années 2013 à 2015⁷ un rapport de monitoring national du dépistage organisé du cancer du sein en Suisse (aucune donnée relative aux années suivantes pour l'ensemble du territoire n'est actuellement disponible). Il en ressort que fin 2015, 56,5 pour cent des femmes âgées de 50 à 64 ans vivaient dans une région disposant d'un programme de dépistage par mammographie. Les programmes étaient alors

⁶ www.swisscancerscreening.ch > Fédération > Engagement et prestations

⁷ Bulliard Jean-Luc, Fracheboud Jacques, Zwahlen Marcel : Breast cancer screening programmes in Switzerland, 2010-2015. La version abrégée française intitulée Monitoring national du dépistage organisé du cancer du sein en Suisse – Période 2013-2015 avec la comparaison par rapport à la période 2010-2012 est disponible sur le site de SCS, www.swisscancerscreening.ch > Fédération > Publications

au nombre de huit (Vaud, Valais, Genève, Fribourg, Berne-Jura-Neuchâtel [BEJUNE], Saint-Gall/Grisons, Thurgovie et Berne). Dans le canton de Berne, les femmes de l'arrondissement administratif du Jura bernois avaient accès au programme de l'Association pour le dépistage du cancer (ADC) BEJUNE (depuis 2009), tandis que celles de la partie alémanique étaient affiliées (depuis 2013) à celui de la Ligue bernoise contre le cancer (LBC).

Le monitoring national, qui joue un rôle de « sentinelle », analyse la qualité des programmes à l'aide d'un éventail succinct d'indicateurs de participation, de performance et de pronostic. Comme le souligne le rapport, une comparaison entre programmes récents et plus anciens est pour ainsi dire impossible. Lors du premier tour de dépistage en effet, (tour prévalent, qui correspond à la première participation au dépistage), les résultats jugés nécessiter un examen complémentaire sont plus nombreux qu'à l'occasion des tours de dépistage suivants (tours incidents). Or, au cours des deux premières années de fonctionnement d'un programme, les tours prévalents constituent la quasi-totalité des dépistages. En termes de nombre de diagnostics de cancer posés, une différence est donc constatée entre programmes récents et plus anciens. A noter par ailleurs que les premières années, un nouveau programme enregistre un taux de participation moins élevé puisque, dans la plupart des cas, les femmes ayant participé une première fois à une mammographie de dépistage se rendent aux tours suivants.

Programme de la LBC (hors arrondissement administratif du Jura bernois) période 2014⁸-2015

Durant les années sous revue, le programme de dépistage mis en œuvre dans le canton de Berne (hors arrondissement administratif du Jura bernois) avait récemment débuté. Presque toutes les femmes y participaient donc pour la première fois et, en conséquence, les tours effectués étaient presque tous prévalents. Alors que les programmes déjà établis comme BEJUNE invitaient à une première participation des femmes plus jeunes (en règle générale celles qui venaient d'avoir 50 ans), la LBC s'adressait à toutes celles de la population cible, ce qui, selon le rapport, avait fait baisser le taux de participation global (qui s'établissait à 25,6 % seulement), les femmes plus âgées ayant de manière générale moins tendance à prendre part au dépistage.

Programme BEJUNE (avec arrondissement administratif du Jura bernois), période 2013-2015

Déjà bien établi dans les années 2013-2015, le programme BEJUNE enregistrait dans les trois cantons et régions qu'il couvrait un taux de participation élevé (rapport entre le nombre de mammographies effectuées et le nombre de femmes conviées à un dépistage), qui atteignait en première invitation 50,9 pour cent. De par un très fort taux de fidélisation de 88,4 pour cent, la participation globale, qui s'établissait à 59,8 pour cent, dépassait non seulement largement la moyenne suisse (42,5 %), mais était également la plus élevée de tous les programmes suisses de dépistage du cancer du sein durant la période sous revue (de 2013 à 2015).

⁸ Ce programme étant nouveau à l'époque, les données y relatives n'ont pu servir au monitoring national qu'à partir de 2014, c'est-à-dire au terme d'une année complète de fonctionnement.

Avec un taux de participation de 44,5 pour cent, l'arrondissement administratif du Jura bernois obtenait un résultat certes nettement inférieur à celui des cantons du Jura et de Neuchâtel, partant de BEJUNE dans son ensemble, mais légèrement supérieur à la moyenne suisse.

	Programmes de dépistage organisés en Suisse (total) 2013-2015	Programme BEJUNE (total) 2013-2015	Programme BEJUNE (arrondissement administratif du Jura bernois) 2013-2015	Berne Programme de la LBC 2014⁹-2015
Nombre d'invitations envoyées à la population cible	679 261	53 292 ¹⁰	9692 ¹¹	135 394 ¹²
Nombre de femmes soumises au dépistage	289 005	31 881	4317	34 661
Taux de participation en % (rapport entre le nombre de femmes soumises au dépistage et le nombre d'invitations envoyées)	42,5	59,8	44,5	25,6
Taux de fidélisation en %	81,7	88,4	81,7	non communiqué
Nombre de rappels pour examens complémentaires suite à la mammographie	7308	269	non communiqué	1359
Taux de rappel pour examens complémentaires en %	7,30	5,06	non communiqué	4,40

Tableau 1 : dépistage par mammographie du cancer du sein entre 2013 et 2015 dans le canton de Berne (d'après certaines données confidentielles du rapport de monitoring national 2010-2015 de SCS)

⁹ Idem

¹⁰ Le rapport de monitoring national de SCS ne détaille pas les chiffres programme par programme. Le nombre d'invitations envoyées a été obtenu en divisant le volume de dépistages effectués par le taux de participation.

¹¹ Idem

¹² Ibid.

3.2 Situation initiale dans le canton de Berne

L'arrondissement administratif du Jura bernois, qui compte près de 8500 femmes âgées de 50 à 74 ans¹³, a été rattaché en 2008 au programme intercantonal BEJUNE de dépistage du cancer du sein par mammographie de qualité certifiée¹⁴.

Dans la partie alémanique du canton, qui regroupe quelque 160 000 femmes âgées de 50 à 74 ans¹⁵, l'adoption en 2008 de la motion 114-2008 Heuberger¹⁶ s'est traduite à partir de 2012 par un programme de dépistage du cancer du sein par mammographie mis en place par la LBC dans le cadre d'un contrat de prestations passé entre celle-ci et le canton de Berne. En 2017, l'Office du médecin cantonal (OMC) a procédé dans les délais à la résiliation anticipée dudit contrat pour la fin de cette même année, divers critères de qualité contractuellement définis n'ayant pas été satisfaits (parmi lesquels le taux de participation attendu en fonction des valeurs indicatives européennes, le laps de temps entre un résultat jugé positif et l'information à la patiente et les modalités des examens complémentaires) et aucun accord n'ayant pu être trouvé sur les mesures à prendre pour y remédier. A noter qu'en 2014 et 2015, le programme affichait un taux de participation d'à peine 26 pour cent et qu'au moment de la résiliation du contrat en 2017, il atteignait 34 pour cent environ.

En adoptant sous forme de postulat la motion 111-2017 Schönenberger (PS)¹⁷ *Pas d'interruption du programme de dépistage du cancer du sein du canton de Berne fin 2017*, le Grand Conseil a cependant clairement montré qu'un programme de dépistage par mammographie dans le canton de Berne correspondait explicitement à une volonté politique, même s'il convenait d'en revoir tant le cadre que la direction.

Au terme d'une interruption de six mois, la partie alémanique du canton a été rattachée mi-2018 à un autre programme de qualité certifiée, *donna*, assuré depuis quelques années déjà par la Ligue contre le cancer de Suisse orientale, ce qui a permis au dépistage organisé de reprendre son cours dans le cadre du financement octroyé jusqu'en 2020.

3.2.1 Programme *donna* (hors arrondissement administratif du Jura bernois)

Depuis l'automne 2018, toutes les femmes du canton de Berne âgées de 50 à 74 ans ont donc de nouveau accès à un dépistage organisé. Le programme fonctionne bien. Ses processus, qui ont été passés en revue avec les fournisseurs de prestations, font en sorte que les mammographies soient effectuées dans le respect des critères de qualité, qu'une image suspecte fasse rapidement l'objet d'une communication à la patiente puis donne lieu à des examens complémentaires conformément aux directives du programme et aux exigences nationales et que tous les résultats soient saisis dans l'application de relevé des données commune à l'ensemble de la Suisse.

Tous les deux ans, *donna* convie les femmes à une mammographie. Celles-ci peuvent également prendre elles-mêmes rendez-vous, ce qui survient d'ailleurs fréquemment, car l'interruption du programme a ralenti le rythme des invitations.

¹³ Statistique de la population et des ménages (STATPOP) 2018 de l'Office fédéral de la statistique (OFS)

¹⁴ Dans le Jura bernois, le programme a été opérationnel à partir de 2009 (envoi des invitations).

¹⁵ STATPOP 2018 de l'OFS

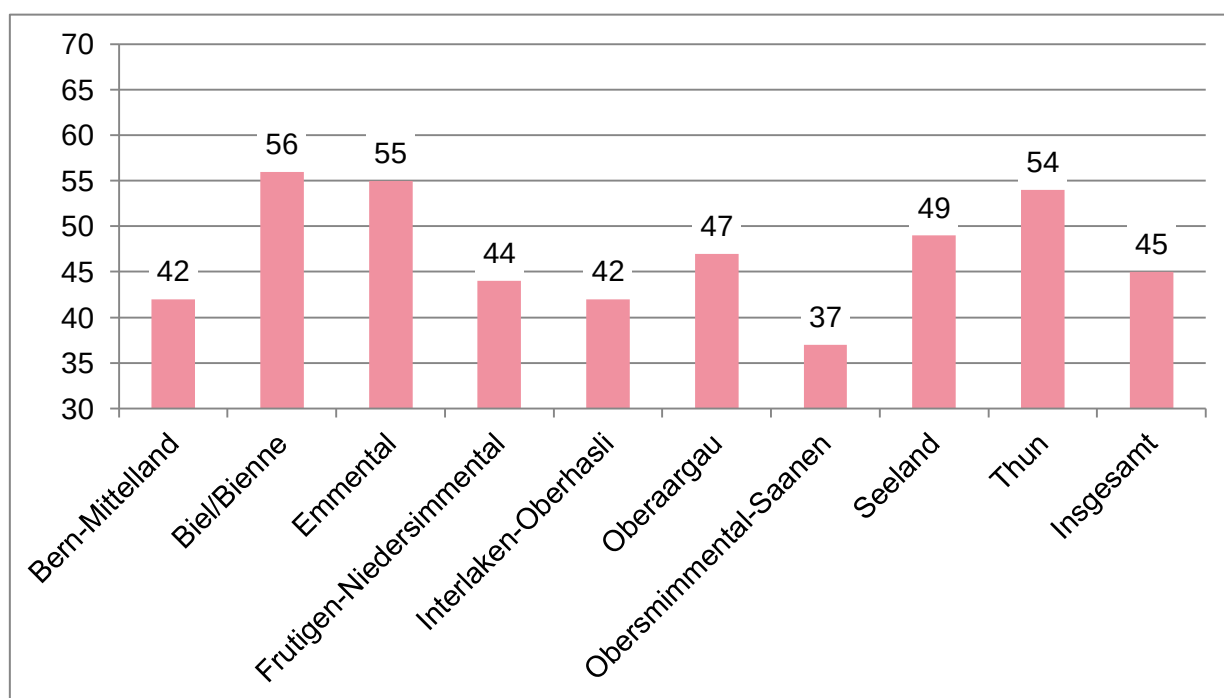
¹⁶ *Prévention du cancer du sein*, www.gr.be.ch > Affaires > Recherche d'affaires > 2008.RRGR.2317

¹⁷ www.gr.be.ch > Affaires > Recherche d'affaires > 2017.RRGR.329

Dès la reprise du dépistage au deuxième semestre 2018, 8254 femmes ont été invitées à une mammographie, à la suite de quoi 3535 d'entre elles ont effectué un examen, ce qui correspond à un taux de participation de 43 pour cent. Au 1^{er} trimestre 2019, le nombre d'invitations envoyées était en hausse. Il en allait de même pour le taux de participation¹⁸. Actuellement de 48 pour cent, celui-ci est supérieur aux prévisions de *donna*, qui, s'appuyant sur celui du programme LBC enregistré en 2017 (34 %), tablait sur 35 pour cent pour la première année.

Face à ce taux réjouissant, *donna* négocie auprès des centres de radiologie partenaires (hôpitaux et instituts) pour que ceux-ci accueillent davantage de patientes. A noter cependant qu'un tel renforcement des capacités de dépistage passe par le recrutement de personnel qualifié, ce qui suppose un délai de six mois au moins. Par ailleurs, certains hôpitaux sont très réservés en la matière, car ils attendent d'abord la décision du Grand Conseil relative à la poursuite du programme à partir de 2021. L'objectif de *donna* est d'avoir invité au moins une fois toutes les femmes de la population cible d'ici mi-2021.

Le taux de participation varie selon la région de domicile. Dans les arrondissements administratifs de Bienne, de l'Emmental et de Thoun, il est nettement supérieur à 50 pour cent, alors que dans celui du Haut-Simmental et Gessenay, il affiche avec 37 pour cent le résultat le plus faible. Le trajet relativement long à parcourir pour les femmes résidant dans les régions périphériques ainsi que le nombre encore élevé de mammographies opportunistes, c'est-à-dire hors programme de dépistage organisé, pourraient en être la cause.



((Bern-Mittelland // Bienne // Emmental // Frutigen et Bas-Simmental // Interlaken-Oberhasli // Haute-Argovie // Haut-Simmental et Gessenay // Seeland // Thoun // Global))

Graphique 1 : taux de participation dans le canton de Berne (hors Jura bernois) en fonction de la région de domicile. Données pour les 3^e et 4^e trimestres 2018 ainsi que le 1^{er} trimestre 2019

Examens complémentaires suite à des résultats suspects :

¹⁸ Le taux de participation est calculé en pour cent en fonction du nombre de femmes à qui une invitation a été adressée.

Une image suspecte donne lieu à la convocation de la patiente concernée à des examens complémentaires. Ceux-ci sont effectués selon les directives du programme par une ou un gynécologue et/ou une ou un radiologue. Comme évoqué plus haut, la probabilité de résultat douteux est plus élevée chez les femmes se présentant pour la première fois à une mammographie que chez celles en ayant déjà effectué. Les taux de rappel pour examens complémentaires enregistrés par *donna* correspondent aux directives européennes en la matière¹⁹.

Type d'invitation	Nombre de femmes dépistées	Nombre de femmes rappelées pour examens complémentaires	Taux de rappel en %
Tour prévalent (première invitation)	1024	62	6,1
Tour incident (invitations suivantes)	6207	159	2,6
Total	7231	475	3,1

Tableau 2 : taux de rappel pour examens complémentaires enregistrés dans le canton de Berne (hors Jura bernois) en fonction du type d'invitation. Données des 3^e et 4^e trimestres 2018 et du 1^{er} trimestre 2019

Les données ne portant que sur trois trimestres seulement (3^e et 4^e trimestres 2018 et 1^{er} trimestre 2019), celles relatives aux autres indicateurs de qualité (taux de rappel et de détection de cancer par exemple) ne permettent pas encore de tirer de conclusions pertinentes.

3.2.2 Programme BEJUNE (arrondissement administratif du Jura bernois)

L'arrondissement administratif du Jura bernois a été rattaché au programme BEJUNE dès 2008, soit avant même qu'un dépistage par mammographie dans le reste du territoire cantonal n'ait été décidé. Destiné également aux cantons du Jura et de Neuchâtel, ce programme est selon le rapport de monitoring national le meilleur de Suisse en termes de taux de participation et de qualité (voir point 3.1.1). En 2018, il a enregistré un taux de participation global de 62,3 pour cent, celui-ci étant de 54,4 pour cent pour le seul Jura bernois. Il est très bien placé par rapport à l'ensemble des critères de qualité suisses et européens.

	Jura bernois	Jura	Neuchâtel	Global
Nombre d'invitations envoyées	3842	5829	14 210	23 881
Nombre de mammographies effectuées	2090	3968	8817	14 875
Taux de participation (rapport entre le nombre de mammographies effectuées et le nombre d'invitations envoyées)	54,40	68,07	62,05	62,29
Nombre de résultats suspects	93	174	333	600
Taux de rappel pour examens				

¹⁹ Perry et al. *European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis*. 4^e édition. Ann Oncol. 2008;19(4):614-22, www.euref.org > European Guidelines

complémentaires	4,45	4,39	3,78	4,03
Nombre de cancers du sein détectés*	13	30	59	102
Prévalence du cancer du sein, en ‰**	6,22	7,56	6,69	6,86

Tableau 3 : chiffres du programme BEJUNE pour l'année 2018

*chiffres provisoires, **prévalence du cancer du sein dans la population soumise à dépistage / 1000 femmes

4 Bien-fondé d'une poursuite du programme de dépistage par mammographie dans le canton de Berne (hors arrondissement administratif du Jura bernois)

4.1 Bases scientifiques inchangées

Le bien-fondé des programmes de dépistage par mammographie s'appuie sur des bases scientifiques inchangées par rapport à ces dernières années. Il ressort en effet que de telles mesures permettent de détecter un cancer du sein à un stade précoce, ce qui, outre l'allègement des traitements et l'amélioration du pronostic clinique, a notamment l'avantage de réduire le taux de mastectomie (ablation du sein)²⁰. Des études montrent également que le recul de la mortalité par cancer du sein observé dans certains pays ces dernières années s'explique non seulement par les progrès thérapeutiques, mais aussi par le dépistage^{21,22,23,24}. Celui-ci fait néanmoins l'objet de critiques, quelques voix s'élevant pour dire que les risques de faux-positifs et de surdiagnostics font que son bénéfice est moindre pour les femmes à titre individuel que pour la société dans son ensemble^{25,26}.

Différentes études^{27,28,29} soulignent enfin que le dépistage organisé présente un rapport coût/efficacité légèrement plus favorable que le dépistage opportuniste.

4.2 Volonté politique

En adoptant sous forme de postulat la motion 111-2017 Schönenberger (PS) *Pas d'interruption du programme de dépistage du cancer du sein du canton de Berne fin 2017*, le Grand Conseil a fait part de la volonté politique du canton de disposer d'un programme de dépistage par mammographie.

²⁰ Herrmann C. et al. Screening is associated with lower Mastectomy rates in Switzerland. Poster présenté à Vienne en mars 2019 lors de la International Breast Conference

²¹ Marmot M.G et al. The benefits and harms of breast cancer screening: independent review. The Lancet, 2012, www.ncbi.nlm.nih.gov > PubMed Central > 3693450

²² Myers E.R et al. Benefits and harms of breast cancer screening: a systematic review. JAMA, 2015, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> > PubMed > 26501537

²³ Iwamoto Y. et al. Development of breast cancer mortality considering the implementation of mammography screening programs – a comparison of western European countries. BMC Public Health, 2019, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> > PubMed Central > 6595700/

²⁴ László Tabár M.D. et al. The incidence of fatal breast cancer measures the increased effectiveness of therapy in women participating in mammography screening. Cancer, 2019, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cncr.31840>

²⁵ The benefits and harms of breast cancer screening: independent review. The Lancet, 2012, www.ncbi.nlm.nih.gov > PubMed Central > 3693450

²⁶ Gøtzsche P.C., Nielsen M. Screening for breast cancer with mammography. Cochrane Database Syst Rev, 2013, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> > PubMed > 21249649

²⁷ de Gelder R. et al. Cost-effectiveness of opportunistic versus organized mammography screening in Switzerland. Eur J Cancer, 2009, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> > PubMed > 19038540

²⁸ Schiller-Fruehwirth I. et al. The Long-Term Effectiveness and Cost Effectiveness of Organized versus Opportunistic screening for breast cancer in Austria. Value Health, 2017, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> > PubMed > 28964436

²⁹ Morton R. et al. Economic analysis of the breast cancer screening program used by the UK NHS: should the program be maintained? Breast Cancer: Targets and Therapy, 2017, <https://doi.org/10.2147/BCTT.S123558>

La stratégie de la santé du canton de Berne³⁰, qui est actuellement en consultation, insiste sur la nécessité de renforcer la promotion de la santé et la prévention. Par ailleurs, les programmes gouvernementaux de législature 2011-2014 et 2015-2018 font explicitement mention de l'importance de la prévention et du dépistage³¹.

4.3 Satisfaction des patientes

Le programme *donna* de dépistage par mammographie est très prisé des femmes domiciliées dans la partie alémanique du canton de Berne. A l'heure actuelle, la demande est même supérieure aux disponibilités des centres de radiologie.

Une enquête de satisfaction standard menée par *donna* auprès des femmes ayant effectué un dépistage montre combien le programme est apprécié : le taux de retour du questionnaire est de 71 pour cent, et l'évaluation « très bien » est attribuée à la totalité des questions relatives à l'amabilité et à la compétence de l'accueil, à la clarté et à l'exhaustivité des réponses données ainsi qu'à la qualité des informations fournies sur la mammographie, tous centres de radiologie confondus. En ce qui concerne l'examen lui-même – qui est désagréable par nature –, les patientes sont 77 à 100 pour cent selon le centre à considérer qu'il s'est déroulé correctement. Rares sont celles (entre 0 et 5 % selon le centre) à le considérer comme très désagréable.

4.4 Adhésion du personnel médical

Les gynécologues et les radiologues adhèrent bien au programme *donna* de dépistage par mammographie, et l'ensemble du personnel médical connaît les nouveaux processus qui y ont été introduits. Dans la mesure où la patiente le souhaite, les gynécologues estiment important d'être informés des résultats et d'être associés aux éventuels examens complémentaires. Certains d'entre eux continuent à avoir recours au dépistage hors programme ; certes, ils en ont le droit puisque ces mammographies opportunistes sont autorisées, mais ils sont tenus d'informer les femmes du programme organisé et de les prévenir des coûts à leur charge en cas d'examen non effectué dans ce cadre – il convient ici de rappeler que seules les mammographies effectuées via un programme de dépistage soumis à un contrôle de qualité sont libérées de la franchise.

L'interruption du programme et la diminution du nombre de sites de dépistage en raison d'une participation trop faible avaient suscité le mécontentement des radiologues, des gynécologues et des établissements hospitaliers. Dorénavant élevé, le taux de participation exige une augmentation des capacités d'accueil des centres de radiologie. Certains d'entre eux hésitent cependant à aller de l'avant ou n'entrent pas en matière pour le moment, préférant attendre la décision du Grand Conseil sur la poursuite du programme.

4.5 Position de la Direction de la santé publique et de la prévention sociale (SAP)

Le programme est de qualité. La direction de *donna* veille au respect des processus et des exigences définies dans les directives du programme. Par ailleurs, elle s'assure que les patientes sont informées dans les délais des résultats de leur mammographie, que les

³⁰ Stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030, www.gef.be.ch > La Direction > Portrait de la Direction > Actualité > La stratégie de la santé 2020.20130 en consultation > Stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030

³¹ Programme gouvernemental de législature 2011-2014, p. 30 : « La promotion de la santé, la prévention et le dépistage gagnent également en importance » ; Programme gouvernemental de législature 2015-2018, p. 12 : « La médecine translationnelle consiste à transformer les innovations scientifiques dans le domaine du diagnostic, du traitement et de la prévention des maladies en produits commercialisables. », www.r.r.be.ch > Le Conseil-exécutif > Programme gouvernemental de législature > Archive

examens complémentaires s'avérant nécessaires sont menés à bien et que les résultats de ceux-ci sont à leur tour communiqués à *donna*.

Le taux de participation est bon et dépasse les attentes. Comme celui enregistré par le programme de la LBC était faible, *donna* avait dû réduire le nombre de centres de dépistage au moment de reprendre les rôles, ce qui a aujourd'hui une double conséquence : la population cible ne peut pas être entièrement dépistée et les recettes annuelles générées – nécessaires en plus de la contribution cantonale pour couvrir les frais – sont insuffisantes. Le manque de capacités de dépistage fait aussi que fin 2020, *donna* ne sera sans doute pas parvenu à convier toutes les femmes de la population cible à une première mammographie et n'y parviendra que mi-2021 au plus tôt.

A long terme, tant l'élargissement des capacités des centres de dépistage que l'augmentation du taux de participation constituent des facteurs décisifs de qualité et d'économicité.

5 Financement

Les programmes de dépistage sont financés par l'AOS et par une contribution cantonale.

En vertu de l'OPAS, les assureurs-maladie prennent en charge les coûts des mammographies effectuées tous les deux ans chez les femmes dès l'âge de 50 ans, pour autant qu'elles soient réalisées dans le cadre d'un programme organisé de dépistage dont la qualité est garantie. La prestation technique et l'interprétation médicale sont ainsi couvertes. L'examen est libéré de la franchise, mais une quote-part de 10 pour cent est à la charge des participantes. La facture est adressée aux caisses-maladie par la direction du programme, qui rémunère les fournisseurs de prestations.

Les coûts liés à l'organisation et à la logistique du programme, aux prestations fournies par SCS ainsi qu'aux mesures d'assurance qualité et de contrôle de l'efficacité ne sont pas entièrement couverts par l'AOS. En d'autres termes, les versements de l'assurance-maladie sont insuffisants pour financer dans leur totalité les frais susmentionnés, qui s'ajoutent à la rémunération des fournisseurs de prestations. C'est pourquoi le canton verse une contribution.

Le niveau des coûts non couverts par l'AOS dépend du nombre de mammographies effectuées, et par là même des capacités d'accueil des centres de radiologie et du taux de participation. Il en résulte que plus le nombre d'examens de dépistage est important, plus le degré de couverture des coûts est élevé.

En 2017, la SAP présumait encore qu'après une aide au démarrage, un autofinancement du programme serait possible à partir de 2020, se basant alors sur les taux de participation élevés dans les autres pays européens. Il apparaît dorénavant qu'aucun programme de dépistage suisse n'est en mesure de les atteindre. Une couverture des coûts supposerait un taux nettement supérieur à 60 pour cent, ce qui n'est pas envisageable ces prochaines années malgré la plus forte fréquentation enregistrée par *donna*. Il convient d'ajouter que la forme d'organisation du programme a une incidence sur le degré de cette couverture. Par ailleurs, tous les cantons disposant d'un système de dépistage organisé octroient une contribution financière.

Pour les années 2012-2020, le Grand Conseil avait autorisé une dépense d'un montant total de 4,7 millions de francs. Le Conseil-exécutif propose pour les années 2021-2030 un crédit de

financement global de 4,3 millions de francs, somme nécessaire à la compensation des coûts non couverts et constituant une contribution au titre du développement du programme et à la reprise par la Ligue contre le cancer de Suisse orientale du risque financier encouru. Une enveloppe moins élevée compromettrait la poursuite de *donna*.

L'estimation des coûts pour les années 2021-2030 (voir tableau 4) se fonde sur les tarifs actuels et sur les hypothèses les plus favorables en termes d'évolution du taux de participation et d'augmentation des capacités d'accueil des fournisseurs de prestations. A noter que les besoins financiers seront sujets à fluctuation d'une année à l'autre.

Un engagement sur dix ans s'avère en tout cas nécessaire. En effet, une période moins longue serait pour tous les partenaires synonyme d'incertitude et, partant, constituerait un frein inutile aux investissements et à l'augmentation des capacités d'accueil. Le taux de participation escompté risquerait alors d'autant plus de ne pas être atteint et les coûts iroient croissant, ce qui ne serait ni dans l'intérêt du programme de dépistage, ni dans celui du canton.

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Taux de participation escompté 1)	44 %	44 %	45 %	46 %	48 %	49 %	50 %	50 %	51 %	52 %
<i>Nombre de femmes invitées</i>	49 000	68 547	68 547	68 547	68 547	68 547	68 547	68 547	68 547	68 547
<i>Nombre de mammographies effectuées</i>	21 560	30 161	30 846	31 532	32 903	33 588	34 274	34 274	34 959	35 644
Coûts du programme en CHF										
Frais de personnel en CHF 2)	647 116	653 587	660 123	666 724	673 392	680 126	686 927	693 796	700 734	707 741
Charges de biens et services en CHF 3)	957 775	1 162 524	1 180 761	1 204 274	1 242 586	1 262 767	1 283 842	1 292 328	1 315 038	1 338 513
<i>Contributions versées à des organisations (associations)</i>	142 613	142 613	142 613	142 613	142 613	142 613	142 613	142 613	142 613	142 613
<i>Charges de prestations de services</i>	397 896	540 667	552 046	563 425	586 182	597 561	608 940	608 940	620 319	631 698
<i>Charges de locaux</i>	31 567	32 041	32 521	33 009	33 504	34 007	34 517	35 034	35 560	36 093
<i>Charges liées au mobilier</i>	2334	2404	2476	2550	2627	2706	2787	2871	2957	3045
<i>Charges informatiques (développement de l'application MC SIS)³²</i>	83 200	113 200	115 464	121 237	127 299	128 572	129 858	131 156	132 468	133 793
<i>Charges de transport</i>	6918	7264	7627	8009	8409	8 830	9271	9735	10 221	10 732
<i>Assurances choses</i>	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300

³² Multi-Cancer Screening Information System (logiciel utilisé dans le cadre des programmes de dépistage du cancer)

<i>Opérations de paiement et frais d'envoi</i>	94 496	99 221	104 182	109 391	114 861	120 604	126 634	132 966	139 614	146 595
<i>Charges administratives</i>	17 045	17 471	17 908	18 355	18 814	19 285	19 767	20 261	20 767	21 287
<i>Amortissements</i>	35 304	30 009	25 507	21 681	18 429	15 665	13 315	11 318	9620	8177
<i>Répartition des charges de biens et services</i>	146 101	177 334	180 116	183 703	189 547	192 625	195 840	197 135	200 599	204 180
Total des coûts en CHF 4)	1 604 891	1 816 111	1 840 884	1 870 998	1 915 977	1 942 892	1 970 768	1 986 124	2 015 772	2 046 254
Solde des recettes issues des versements des assureurs-maladie (AOS) après rémunération des fournisseurs de prestations en CHF 5)	-1 016 909	-1 434 541	-1 467 826	-1 501 111	-1 567 681	-1 600 966	-1 634 251	-1 634 251	-1 667 536	-1 700 821
Recettes issues des versements des assureurs-maladie (AOS)	-3 898 219	-5 453 291	-5 577 229	-5 701 168	-5 949 044	-6 072 983	-6 196 921	-6 196 921	-6 320 860	-6 444 798
Rémunération des fournisseurs de prestations	2 881 310	4 018 750	4 109 403	4 200 057	4 381 364	4 472 017	4 562 670	4 562 670	4 653 324	4 743 977
Coûts non couverts pour 2021-2030 en CHF 6)	587 981	381 570	373 058	369 887	348 297	341 927	336 517	351 873	348 237	345 433
Contribution au risque encouru et au développement du programme en CHF 7)	12 019	118 430	26 942	30 113	51 703	58 073	63 483	48 127	51 763	54 567
Montant du crédit 2021-2030 en CHF	600 000	500 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000

Tableau 4 : Devis pour programme donna 2021-2030

- 1) L'augmentation du taux de participation escomptée pour les prochaines années (de 44 à 52 %) semble réaliste au vu des chiffres enregistrés par d'autres programmes, notamment par BEJUNE.
- 2) L'augmentation théorique des coûts est de 1 pour cent par année.
- 3) Les charges de biens et services se composent des dépenses inscrites aux postes budgétaires orange figurant au-dessous de la ligne « Charges de biens et services en CHF ».
- 4) Le total des coûts correspond à l'ensemble des charges liées à l'organisation du programme.
- 5) Le solde des recettes issues des versements des assureurs-maladie après rémunération des fournisseurs de prestations (décompte entre les prestations à la charge de l'AOS et la rémunération des fournisseurs de prestations) est fonction du nombre de mammographies effectuées et par conséquent du taux de participation au programme. Plus celui-ci est élevé³³, plus le degré de couverture des coûts du programme est grand.
- 6) Les coûts non couverts correspondent au total des charges liées à l'organisation du programme moins la prise en charge par l'AOS (recettes issues des versements des assureurs-maladie) une fois les fournisseurs de prestations rémunérés.
- 7) Contribution au titre du développement du programme et de la reprise par la Ligue contre le cancer de Suisse orientale du risque financier encouru et permettant la compensation des fluctuations d'une année à l'autre.

En se voyant octroyer durant dix ans un montant annuel fixe par le canton de Berne, la Ligue contre le cancer de Suisse orientale sera en mesure de pourvoir aux coûts non couverts par l'AOS. Elle assumera le risque financier en cas de taux de participation non atteint et si, à l'inverse, celui-ci est supérieur aux objectifs, pourra affecter les recettes qui en résultent au développement du programme. Au début, il s'agira de rétablir et d'augmenter les capacités d'accueil des centres de radiologie existants, mais aussi de dispenser au nouveau personnel, tant dans ces sites que dans ceux où sont effectués les examens complémentaires, des formations destinées à assurer la conformité avec les standards de qualité. C'est pourquoi les frais seront plus élevés les deux premières années et, partant, la contribution cantonale proposée pour cette période sera supérieure aux exercices suivants. Des coûts supplémentaires seront par ailleurs à prévoir ces dix prochaines années pour le perfectionnement de l'application MC-SIS et son passage à un système sous licence ainsi que pour la protection et l'archivage d'un volume croissant de données.

L'adoption de la présente option de financement permettrait au canton de Berne de connaître les coûts à assumer pour les années 2021 à 2030 et lui assurerait ainsi une sécurité en termes de planification financière. La Ligue contre le cancer de Suisse orientale serait quant à elle incitée à mener à bien ses activités avec un maximum d'efficacité et à accroître le taux de participation au programme dans les plus brefs délais, sachant que plus le nombre de mammographies effectuées est élevé, plus le solde des recettes issues des versements des assureurs-maladie après rémunération des fournisseurs de prestations est important, et plus le degré de couverture des coûts s'en trouve augmenté. Un fort taux de participation est également dans l'intérêt du canton étant donné qu'un programme cantonal de dépistage du cancer du sein par mammographie n'a vraiment de sens que si le plus grand nombre possible de femmes de la population cible y participent.

³³ A condition qu'autant d'invitations que nécessaire soient envoyées et que les capacités maximales des centres de dépistage soient atteintes.

Sur la base d'estimations de coûts à dix ans, la Ligue contre le cancer de Suisse orientale a conclu pour cette même période une convention de prestations avec chacun des cantons affiliés à *donna* (Grisons, Saint-Gall et Soleure), qui, tous, ont consenti à lui transférer le risque entrepreneurial. Or, une gestion efficace et réussie du programme requiert des conventions et des mécanismes de financement uniformes. Un engagement financier sur une longue durée est le gage d'un programme pouvant être sans cesse développé en fonction des besoins des fournisseurs de prestations (introduction de nouvelles méthodes d'examen, p. ex.) et des patientes y prenant part (prise de rendez-vous en ligne, etc.). Dans le même temps, il permet aux centres de dépistage de procéder aux investissements nécessaires à l'élargissement de leurs capacités d'accueil. Il constitue donc la condition sine qua non pour que le taux de participation augmente dans les proportions souhaitées et que, par conséquent, les recettes générées par des dépistages plus nombreux évoluent elles aussi à la hausse.

La Ligue contre le cancer de Suisse orientale affecte les éventuels bénéfices au programme, les montants concernés devant permettre de le développer, par exemple par l'adoption du dépistage par tomosynthèse, de compenser les fluctuations annuelles et d'investir dans les indispensables actions de promotion de *donna*. La question de l'utilisation des éventuels bénéfices est réglée dans le contrat de prestations.

Conclu pour dix ans entre la Ligue contre le cancer de Suisse orientale et le service compétent de la SAP, à savoir, comme par le passé, l'OMC, ce contrat doit préciser tous les droits et obligations incombant à *donna*, un accent particulier étant mis sur le contrôle des prestations et des coûts. Il doit par ailleurs donner les moyens de réagir durant ce laps de temps à une évolution du taux de participation, à de nouveaux tarifs applicables aux prestations médicales ainsi qu'à de nouvelles découvertes scientifiques.

5.1 Répercussions sur les fournisseurs de prestations

L'approbation du crédit demandé assurerait aux fournisseurs de prestations intervenant dans le programme, en particulier les hôpitaux et les instituts de radiologie, une sécurité en termes de planification, ce qui leur permettrait de procéder aux investissements en personnel et en appareils qui s'imposent.

5.2 Autres répercussions

5.3 Il n'y a pas d'autres répercussions connues. Poursuite du programme BEJUNE dans l'arrondissement administratif du Jura bernois

Le programme géré par l'ADC BEJUNE est bien établi et jouit d'un fort ancrage régional. Au vu de la fructueuse collaboration cantonale, il est donc prévu de le poursuivre dans le cadre existant. Un transfert du Jura bernois de BEJUNE à *donna* a certes été envisagé, mais cette éventualité a été clairement rejetée en raison du vif mécontentement qu'elle ne manquerait pas de susciter au sein de la population et chez les spécialistes concernés, mais aussi de l'énorme charge administrative qu'elle impliquerait, ne serait-ce que pour le passage d'une organisation à l'autre. Le montant annuel dont s'acquitte le canton pour compenser les frais du programme BEJUNE non couverts s'élève à quelque 37 000 francs environ (moyenne des années 2012 à 2018) et avoisinera à l'avenir les 25 000 francs (budget 2020-2022), ce qui est comparable aux coûts imputables au programme de la partie alémanique du canton. Le financement du programme BEJUNE ne fait pas partie de la présente demande de crédit.

6 Proposition

Sur la base de l'appréciation de la Direction compétente, le Conseil-exécutif se prononce en faveur de la poursuite du programme de dépistage du cancer du sein par mammographie, assorti d'un contrôle de qualité, pour les femmes âgées de 50 à 74 ans.

Il propose l'approbation du présent crédit budgétaire pour le programme de dépistage *donna* dans la partie alémanique du canton de Berne de 2021 à 2030, soit 600 000 francs pour 2021, 500 000 francs pour 2022 et 400 000 francs annuels de 2023 à 2030. Il propose par ailleurs le classement de la motion 111-2017 Schönenberger adoptée sous forme de postulat³⁴.

Montant déterminant du crédit / Nature du crédit / Compte / Produit / Exercice :

Montant du crédit selon l'année (plafond) :

600 000 francs en 2021,

500 000 francs en 2022,

400 000 francs par an entre 2023 et 2030.

Crédit d'engagement pour les années 2021-2030 porté à la charge de l'unité ODH/OMC (domaine fonctionnel OMC) ; compte 365000 (subventions d'exploitation à des institutions privées) ; centre de coûts 913001 ; groupe de produits Protection de la santé et service sanitaire (produit Médecine préventive et maladies transmissibles).

Le crédit est inscrit au budget et au plan intégré mission-financement.

³⁴ www.gr.be.ch > Affaires > Recherche d'affaires > 2017.RRGR.329