Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil
à l'appui
d'un projet de décret portant octroi d'un crédit de 1,4 million de francs sur cinq ans pour la mise en place d'un programme organisé de dépistage du cancer du sein dans le canton de Neuchâtel

(Du 22 décembre 2004)

Madame la présidente, Mesdames et Messieurs,

RESUME

Programme de dépistage organisé du cancer du sein

Le cancer du sein peut être dépisté de façon précoce, avant qu'il ne se manifeste cliniquement, grâce à un examen radiologique: la mammographie. Selon les données scientifiques actuellement reconnues, ce screening est conseillé systématiquement, tous les deux ans, aux femmes de 50 à 70 ans.

Selon l'ordonnance du 23 juin 1999, l'assurance obligatoire des soins rembourse le coût de la mammographie de dépistage hors franchise, pour autant qu'elle soit effectuée dans le cadre du programme systématique de dépistage.

En juin 2001, la motion Marcelo Droguett 01.118, du 18 juin 2001, "Cancer du sein", demande au Conseil d'Etat d'étudier la mise en place d'un tel programme dans le canton de Neuchâtel. Un groupe de travail a donc été créé et ses conclusions sont l'objet du présent rapport.

Le Conseil d'État propose au Grand Conseil d'accepter un décret instaurant la mise en place d'un programme neuchâtelois de dépistage systématique du cancer du sein, en collaboration avec le Centre jurassien de dépistage nouvellement créé. Ce programme fonctionnera pour une durée probatoire de cinq ans. Après 4 ans, la qualité du programme fera l'objet d'une évaluation. Un rapport sera présenté au Grand Conseil qui pourra alors décider de reconduire le mandat du centre de dépistage ou non, en toute connaissance de cause.

Un crédit de 1,4 million de francs est demandé au Grand Conseil pour financer l'intégralité de ce programme sur les cinq ans, soit une moyenne de 280.000 francs par année.

1. INTRODUCTION

1.1. Généralités

Le cancer du sein est un problème prioritaire pour la santé des femmes et pour la santé publique. Chaque année, en Suisse, un tel diagnostic est posé chez près de quatre mille personnes. C'est le cancer qui touche les femmes le plus souvent et sa fréquence augmente avec l'âge. Selon les estimations, une femme sur dix développera un cancer du sein au cours de sa vie.

Les statistiques établies par le Registre cantonal des tumeurs[1] montrent que l'incidence (nombre de nouveaux cas apparus en une année) des cancers du sein est en constante augmentation depuis 1974. 132 nouveaux cas ont été dépistés chaque année dans le canton (moyenne de 1999 à 2002). Chaque année, dans le canton de Neuchâtel 45 à 50 femmes décèdent suite à cette maladie. De 1974 à 2001, le taux de mortalité par cancer du sein a par contre baissé dans le canton.

Au niveau préventif, le dépistage par mammographie auprès des femmes de plus de 50 ans est efficace pour abaisser la mortalité, diminuer le nombre de décès prématurés et améliorer leur qualité de vie. Dans ce cadre, seul un dépistage systématique permet d'atteindre les objectifs de santé publique. Pour cette raison, de nombreux pays et cantons ont mis en place des programmes organisés de dépistage du cancer du sein.

1.2. Historique

Le canton de Vaud est pionnier et fait référence en Suisse dans le développement de programme de dépistage organisé du cancer du sein. Il a en effet introduit une expérience pilote dans trois régions du canton de 1993 à 1999 et finalement généralisé le programme à tout le canton en 1999. Le Valais s'est basé sur l'exemple vaudois pour mettre sur pied son propre programme en 1999. Genève a également le sien depuis 1999 et les cantons de Fribourg et du Jura ont démarré de manière indépendante en 2004.

De plus, depuis 2001, les cantons romands travaillent ensemble afin de définir des domaines de collaborations possibles en matière de dépistage. Huit domaines ont été mis en lumière (accréditation, évaluation, formation continue, programme informatique, information, etc.) avec, à terme, la possibilité de la création d'un programme unique de dépistage romand. Cette volonté de collaboration s'est concrétisée par la signature par l'ensemble des cantons concernés, d'une convention-cadre de collaboration. Cette convention a été présentée publiquement, via la presse, à la fin de l'année 2004. Pour l'heure, l'aspect informatique du programme et l'information des femmes ont débouché sur des collaborations intercantonales concrètes, garantissant une certaine uniformisation des pratiques et des économies d'échelle.

Au niveau suisse, le Conseil fédéral a adapté la législation afin de permettre le remboursement des mammographies de dépistage par l'assurance obligatoire des soins pour autant que ces dernières soient réalisées dans le cadre d'un programme organisé de dépistage systématique.

De plus, la Ligue suisse contre le cancer, avec le soutien de la Confédération (OFSP), a travaillé en 1994 à la conception d'un programme national de dépistage organisé. Ce

---

[1] *Le cancer dans la population neuchâteloise 1999-2002, statistiques d'incidence (situation juin 2004),* Registre neuchâtelois des tumeurs, Neuchâtel 2004.

programme a été présenté en automne 1999 à Neuchâtel, mais il a malheureusement été abandonné suite à des difficultés financières et de coordination nationale.

1.3. La motion

Dans le canton de Neuchâtel, une motion concernant le dépistage a été déposée le 18 juin 2001 par M. Marcelo Droguett.

> **01.118**
> 18 juin 2001
> **Motion Marcelo Droguett**
> **Cancer du sein**
>
> *Le cancer du sein est responsable de la mort de plus de 1400 femmes par année en Suisse et, chaque année, près de 4000 femmes apprennent qu'elles sont atteintes d'un cancer du sein.*
>
> *La mammographie de dépistage est actuellement le seul moyen préventif permettant de réduire la morbidité et la mortalité dues au cancer du sein et cela grâce à un diagnostic précoce.*
>
> *Les études internationales ont prouvé l'efficacité de ces dépistages pratiqués régulièrement entre 50 et 69 ans; la mortalité par cancer du sein est d'environ 40% inférieure chez les femmes qui s'y soumettent régulièrement par rapport à celles qui ne les pratiquent pas. Bien sûr, cela a comme conséquence aussi une diminution significative des coûts de la santé.*
>
> *Le Conseil fédéral a adopté des modifications d'ordonnance dans le cadre de la première révision partielle de la LAMal conférant au Département fédéral de l'intérieur la faculté de supprimer la franchise pour les prestations relevant de la prévention médicale si ces prestations sont fournies dans le cadre des programmes de prévention organisés au niveau national ou cantonal.*
>
> *Actuellement, les mammographies effectuées dans le cadre de programmes cantonaux de dépistage du cancer du sein de Genève, de Vaud et du Valais sont libérées de la franchise.*
>
> *Nous prions le Conseil d'Etat d'étudier la mise en place d'un programme de dépistage de cancer du sein pour faire bénéficier les femmes de notre canton de cette prestation sans franchise.*
>
> *Cosignataires: J. Kuhn-Rognon, C. Gehringer, N. de Pury, M. Ebel, D. Perdrizat, L. Debrot, D. de la Reussille, G. Hirschy, A. Bringolf, C. Stähli-Wolf, F. Portner, F. Staehli, F. John, F. Bonnet et Patrick Erard.*

Cette motion prie donc le Conseil d'Etat d'étudier la mise en place d'un programme de dépistage du cancer du sein pour faire bénéficier les femmes neuchâteloises de cette prestation hors franchise. Le débat parlementaire fait ressortir des craintes liées à l'efficacité réelle d'une telle mesure et la nécessité d'éclaircissements à ce sujet.

Néanmoins, l'importance de la question en termes de santé publique a été reconnue et la motion acceptée sans opposition, en ce sens qu'elle demandait un rapport détaillé sur les avantages et désavantages d'un programme et sa faisabilité dans le canton de Neuchâtel.

Le Conseil d'État a chargé un groupe de travail interdisciplinaire d'étudier la question. Le présent rapport est la réponse du Conseil d'État à la motion.

2. LE DEPISTAGE

2.1. Définition

Le dépistage consiste à identifier la maladie chez une personne au cours de la phase préclinique de la maladie, c'est-à-dire lorsque cette dernière ne présente pas encore de symptômes reconnaissables. Il est communément admis qu'un dépistage ne doit être entrepris que s'il répond à un certain nombre de critères éthiques:

– la maladie dépistée doit constituer une menace grave en termes de santé publique;
– la prise en charge précoce de la maladie doit en améliorer le pronostic;
– la maladie doit pouvoir être décelée à un stade latent;
– un test de dépistage efficace et acceptable pour la population doit exister;
– l'efficacité et l'efficience du programme doivent être telles qu'elles justifient qu'un programme de dépistage soit mis en œuvre.

Le dépistage du cancer du sein par mammographie répond à tous ces critères.

Un programme de dépistage précoce propose donc une recherche active des signes de maladies présentes, mais encore inapparentes, chez l'ensemble du groupe cible à risque (ici les femmes de 50 à 70 ans), afin de pouvoir agir au plus tôt et améliorer ainsi le pronostic de la maladie. Le dépistage systématique n'est plus réalisé pour des femmes de plus de 70 ans car au-delà de cette limite d'âge, les cancers sont moins agressifs.

Une mammographie est une radiographie des seins effectuée dans un institut de radiologie.

De manière générale, trois types de mammographie sont distingués dans ce rapport:

– la **mammographie de diagnostic:** mammographie effectuée lorsque le praticien, suites à d'autres indications médicales (présence de symptôme ou prédisposition) soupçonne un possible cancer du sein; les clichés sont lus par un radiologue; l'examen est remboursé par l'assurance de base dans le cadre de la franchise;

– la **mammographie de dépistage:** mammographie effectuée chez une femme asymptomatique dans le cadre d'un programme organisé; les clichés sont lus par deux radiologues de façon indépendante et une troisième lecture est effectuée en cas de divergence; l'examen est remboursé hors franchise par l'assurance de base; la mammographie de dépistage est conseillée pour toutes les femmes de 50 à 70 ans, tous les deux ans;

– la **mammographie opportuniste ou spontanée:** mammographie effectuée dans un but de dépistage, mais hors de tout programme organisé. Cette mammographie ne bénéficie pas du contrôle de qualité garanti dans le cadre d'un programme (double lecture par exemple). N'étant pas remboursée par l'assurance de base, cette mammographie est souvent déclarée par les médecins comme étant une mammographie de diagnostic.

La mammographie de dépistage opportuniste est actuellement largement pratiquée dans toute la Suisse. Il est estimé qu'environ 50% de la population féminine y aurait recours. Ce chiffre est cependant très difficile à vérifier puisque, comme mentionné plus haut, le

dépistage opportuniste n'étant pas remboursé par l'assurance de base, elle porte souvent l'étiquette de mammographie de diagnostic. Cette manière de faire permet de contourner les problèmes liés aux assurances.

En effet, l'article 26 LAMal indique que "l'assurance de base prend en charge les coûts de certains examens destinés à détecter à temps les maladies ainsi que des mesures préventives en faveur d'assurés particulièrement menacés. Ces examens ou mesures préventives sont effectuées ou prescrites par un médecin". Cela pourrait laisser croire que la mammographie de dépistage opportuniste est une prestation remboursée par l'assurance de base. Ce n'est pas le cas, car l'Ordonnance fédérale du 23 juin 1999 sur la garantie de la qualité des programmes de dépistage du cancer du sein réalisé par mammographie exige que cet examen soit fait dans le cadre d'un programme organisé pour être remboursé. Pour l'instant, seuls les cantons du Jura, Fribourg, Genève, Vaud et Valais ont de tels programmes. Partout ailleurs en Suisse, la mammographie de dépistage est assimilée à une mammographie de diagnostic ou une mammographie opportuniste.

Dans le cadre d'un programme organisé, toutes les femmes concernées (50 à 70 ans) sont invitées personnellement tous les deux ans à se soumettre à un examen. Les résultats du programme sont suivis et les processus sont évalués rigoureusement. De plus, une information est offerte à la population cible, ainsi qu'à la population en général. Le but d'un programme est de fournir une prestation de haute qualité, standardisée, de préférence gratuite pour la femme et accessible pour chaque personne du groupe cible.

De plus, un programme organisé, en s'adressant personnellement à toutes les femmes, permet de toucher l'ensemble de la population concernée, quel que soit le niveau de formation ou le niveau socio-économique de la personne. Les femmes les plus vulnérables et notoirement les moins touchées par les mesures de prévention en général, ont ainsi réellement la possibilité de bénéficier de cette prestation. De plus, s'il existe une base légale cantonale, les femmes peuvent être exemptées du paiement de la quote-part, celle-ci pouvant être prise en charge par un autre organisme.

Les bénéfices escomptés d'un programme de dépistage systématique sont:

– baisse de la mortalité des femmes concernées;

– possibilités augmentées de chirurgie conservatrice, sans devoir recourir à l'ablation du sein;

– amélioration de la qualité de vie des femmes;

– opportunité pour les femmes concernées d'être rassurées;

– baisses des dépenses curatives de santé grâce à une détection précoce des cancers;

– baisse de l'absentéisme des femmes sur le marché du travail.

Il convient cependant de relever certains effets négatifs, tels que des investigations inutiles ou une anxiété induite. Ces aspects doivent être communiqués clairement aux femmes, afin que leur décision de participer au dépistage se fasse de manière éclairée.

Pour qu'un tel programme réponde aux attentes, il faut que certains critères de qualité soient impérativement respectés:

– information de qualité à l'intention des femmes;

– taux de participation élevé, ce qui implique une invitation nominative et la gratuité de la prestation;

– qualité des clichés et de leurs lectures;

– procédure d'évaluation du programme, en collaboration avec le registre des tumeurs, dans le but de mesurer l'efficacité du dépistage ainsi que son impact sur différents indicateurs reflétant l'état de santé de la population concernée.

Il est fondamental de respecter ces différents critères de qualité. La mise sur pied d'un tel programme prend donc du temps et les cantons qui ont réalisé l'expérience ont montré qu'elle a duré plusieurs années.

2.2. Nécessité du Registre neuchâtelois des tumeurs (RTN)

La conduite d'un programme de dépistage systématique du cancer du sein ne peut se faire sans la réalisation d'un registre des tumeurs. En effet, il s'agit d'un outil indispensable pour pouvoir disposer de données cantonales sur l'épidémiologie du cancer, afin d'élaborer les priorités en matière de prévention et d'évaluer l'impact desdites actions. Les actions de prévention dans le domaine du tabagisme et de l'alimentation peuvent également être concernées dans leur évaluation par ces données.

En ce qui concerne le dépistage, l'efficacité des programmes organisés repose sur des critères de qualité stricts, en termes de formation du personnel, de qualité des installations radiologiques, de qualité de l'information et de participation, etc. Il est donc nécessaire de pouvoir disposer de données concernant l'épidémiologie du cancer du sein pour évaluer l'impact du programme de dépistage, ce qui par ailleurs est une exigence de la législation fédérale en matière d'assurance maladie.

Ce n'est qu'en évaluant régulièrement les taux de cancers du sein dans la population neuchâteloise et, plus important, les taux de faux positifs, biopsies inutiles et cancers survenant entre deux mammographies, que la qualité et donc l'efficacité du programme pourra être garantie. Ce travail indispensable ne peut être effectué que par un registre des tumeurs disposant des qualifications et ressources humaines suffisantes.

Notre canton bénéficie déjà d'un registre des tumeurs, ce qui n'implique pas de financement supplémentaire à celui de son fonctionnement habituel.

2.3. Situation dans les autres cantons

Au niveau romand, un groupe de travail mandaté par le GRSP (Groupement romand des chefs des Services de santé publique), travaille depuis 2001 à la conception d'un programme intercantonal romand de dépistage du cancer du sein. Certains modules de ce programme peuvent être développés à l'échelle intercantonale, d'autres restent de la compétence de chaque canton.

A l'échelle intercantonale, deux réalisations sont actuellement en cours en 2004, il s'agit d'une brochure d'informations sur le dépistage organisé et d'un logiciel informatique pour la gestion du programme et l'analyse des résultats. Elles seront utilisées dans tous les cantons romands qui disposent d'un programme de dépistage organisé du cancer du sein et permettent de réaliser d'intéressantes économies d'échelle. Le canton de Neuchâtel s'est aussi investi dans cet important travail réalisé à l'échelle intercantonale. L'accès aux prestations intercantonales lui sera facilité s'il adhère à la convention-cadre de collaboration.

Parallèlement, durant ces années, les autres cantons romands ont travaillé à la mise sur pied d'un programme de dépistage organisé du cancer du sein.

Vaud: le canton de Vaud a été le premier à démarrer. Il a mis en œuvre un programme de dépistage dans trois régions pilotes dès 1993 déjà. Le programme a depuis été étendu à l'ensemble du canton.

Genève: le canton de Genève dispose d'un programme de dépistage cantonal depuis 1999.

Valais: le canton du Valais dispose également d'un programme à l'échelle cantonale depuis 1999. Ce programme concerne autant la population romande qu'alémanique de ce canton.

Fribourg: le canton de Fribourg a démarré avec son propre programme en 2004.

Jura: Le canton du Jura étudie depuis 2001, la faisabilité d'un programme intercantonal. Depuis 2004, un mandat officiel a été attribué à la Ligue pulmonaire jurassienne afin de finaliser les travaux préparatoires et gérer le centre de dépistage. Les premières invitations aux femmes jurassiennes seront envoyées au printemps 2005.

Berne: dans le canton de Berne, une motion a été déposée le 23 octobre 2002 afin d'étudier la possibilité d'intégrer les femmes du Jura bernois dans le programme de dépistage qui sera créé pour les cantons du Jura et de Neuchâtel. La direction bernoise de la santé publique et de la prévoyance sociale a fait part à ces deux cantons de son intérêt pour leur programme commun, sur l'avancement duquel elle est régulièrement informée. Ainsi, elle n'exclut pas une intégration des femmes du Jura bernois dans ce programme intercantonal, mais, pour l'instant, elle suit l'évolution du dossier et attend de voir les décisions qui seront prises dans le canton de Neuchâtel. La motion bernoise a été acceptée sous forme de postulat et une interpellation a été déposée en janvier 2004 par M. Zuber afin de relancer le débat.

Aucun canton suisse alémanique n'a, pour l'heure, mis en place de programme systématique de cancer du sein.

2.4. Etat du dépistage dans le canton de Neuchâtel

L'état du dépistage dans le canton de Neuchâtel ressemble à ce qu'il en est dans le reste de la Suisse. Le Service cantonal de la santé publique a pris note, en se basant sur une estimation réalisée par les radiologues du canton, que près de 50% de femmes se soumettent à un dépistage opportuniste. Ce chiffre a été rendu public par les radiologues neuchâtelois dans leur prise de position du 3 mars 2002.

La situation actuelle n'est pas satisfaisante car ce dépistage opportuniste touche essentiellement des femmes faisant partie des couches socio-économiques les plus favorisées et bien informées. Les femmes faisant partie des couches sociales défavorisées ne bénéficient pas de ces prestations alors qu'elles représentent justement une population à risque, au vu de leurs conditions de vie. D'autre part, ces mammographies opportunistes ne répondent pas à des critères de qualité standardisés.

De manière générale, l'incidence du cancer du sein augmente régulièrement d'année en année alors que le taux de décès diminue en parallèle. L'annexe A montre l'évolution de ces deux indicateurs dans la population neuchâteloise.

Enfin, les taux de cancers dans notre canton sont élevés en comparaison intercantonale. Cette observation concerne également le cancer du sein, dont le taux d'incidence est de

125 pour 100.000 femmes (taux standardisé) alors que ce taux n'est que de 110 dans le canton de Bâle-Ville par exemple.

3. CONTROVERSE SCIENTIFIQUE

3.1. Historique

En 2000 et 2001, une controverse a éclaté en Suisse au sujet de l'efficacité réelle des programmes de dépistage organisés du cancer du sein. Cette controverse est apparue suite à un article paru dans le journal scientifique réputé *The Lancet* [2]. Les auteurs de cet article ont examiné 7 études pré-existantes sur l'efficacité du dépistage du cancer du sein. Ils ont mis en doute la méthodologie de ces études et en ont donc conclu que l'efficacité de la mesure ne pouvait être garantie à l'issue des conclusions des études en leur possession.

En réponse à ces articles, de nombreuses publications sont apparues, à l'étranger mais aussi en Suisse, faisant état des résultats récents des programmes actuellement en cours. Le sujet a également été débattu dans de nombreuses réunions scientifiques. Le doute a ainsi été levé et les analyses des résultats récents des programmes de dépistage ont confirmé la diminution de la mortalité des femmes, due au cancer du sein.

3.2. Position des experts

Ainsi, suite à la polémique lancée dans *The Lancet*, plusieurs réunions et études scientifiques ont permis à des experts de prendre publiquement position en faveur de l'efficacité du dépistage organisé.

Ce chapitre passe rapidement en revue les conclusions des principales prises de positions.

L'efficacité du dépistage mammographie est-elle vraiment contestable? Une revue critique de la publication de Gøtzsche et Olsen (GO):

Ce papier, signé par plusieurs experts des instituts de médecine sociale et préventive suisse ainsi que par des experts français et allemands, met en lumière des biais méthodologiques dans l'article à l'origine de la polémique et concluent: "A partir d'une analyse épidémiologique, comme on l'a vu imparfaite, GO tirent des conclusions qui se veulent définitives et qui sont en fait totalement disproportionnées. Du point de vue scientifique, il est déraisonnable de remettre en cause l'efficacité du dépistage du cancer du sein par la mammographie suite à l'article de GO. (…) Fortement critiqué par les experts internationaux en matière de dépistage du cancer du sein, il est à remettre dans le contexte d'un débat marginal des quelques opposants au dépistage, à la recherche de publicité."

Ce dernier article a débouché sur une prise de position publiée dans le Bulletin des médecins suisses:

---

[2] OLE OLSEN et PETER C. GØTZSCHE, *Cochrane review on screening for breast cancer with mammography*, The Lancet, vol 358, octobre 20, 2001

Prise de position en faveur du dépistage par mammographie du cancer du sein en Suisse, mars 2001[3]:

"L'efficacité du dépistage par la mammographie a été évaluée à travers le monde non seulement par de nombreuses études randomisées (couvrant au total près d'un demi-million de femmes), mais aussi par d'autres observations épidémiologiques (études de cohorte ou cas-témoins). (…) C'est finalement la convergence de leurs résultats qui permet de conclure que le dépistage systématique et répété par mammographie diminue de façon importante la mortalité par cancer du sein chez les femmes âgées de 50 ans et plus. Cette intervention préventive répond ainsi aux critères de la médecine factuelle (evidence based medecine)." (…) "Enfin et surtout, il faut rappeler la taille de l'enjeu. En Suisse par exemple, en retenant l'hypothèse optimiste mais non déraisonnable de 60% de participation chez les femmes de 50 à 70 ans, plusieurs centaines de décès par cancer du sein pourraient, selon toute vraisemblance, être évitées chaque année".

Le dépistage par mammographie peut réduire les décès par cancer du sein, mars 2002

Au niveau international cette fois, l'OMS a publié, en mars 2002, un communiqué de presse à ce sujet et concluait: "Les indications disponibles sur le dépistage du cancer du sein ont été évaluées à Lyon par un groupe de travail réuni par le Centre international de Recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du 5 au 12 mars 2002. Ce groupe, constitué de 24 experts venus de 11 pays différents, a conclu que les essais d'évaluation offraient des indications suffisantes de l'efficacité du dépistage par mammographie chez les femmes âgées de 50 à 69 ans. La réduction de la mortalité par cancer du sein chez les femmes choisissant de participer à des programmes de dépistage était estimée à environ 35%."

Global Summit on Mammographique Screening, Peter Boyle, June 2002

Du 3 au 5 juin 2002, un sommet s'est tenu à Milan au sujet du dépistage du cancer du sein, réunissant des experts européens et américains[4], dont les conclusions sont également en faveur du dépistage: "Quarante années d'essais cliniques, la contribution de centaines de scientifiques et de professionnels de la santé et l'acceptation de milliers de femmes à participer à des programmes de dépistage sur plusieurs décennies, ont résulté en une évidence suffisante pour soutenir l'efficacité du dépistage par mammographie et son transfert du domaine de la recherche à celui de la santé publique."[5] L'auteur conclut à une baisse de la mortalité estimée entre 21% et 23 %.

Prise de position sur le dépistage du cancer du sein par mammographie de la Ligue suisse contre le cancer, mars 2003[6]

Plus récemment, c'est la Ligue suisse contre le cancer qui a pris publiquement position en faveur du dépistage.

> *Il est scientifiquement prouvé qu'en invitant systématiquement les femmes de 50 à 69 ans à se soumettre à une mammographie, on obtient une baisse de la mortalité du cancer du sein dans cette tranche d'âge. Les résultats des études randomisées portant sur des programmes de mammographie organisés dans plusieurs pays font état d'une réduction moyenne de la mortalité consécutive au cancer du sein de 25%*

---

[3] par BOUCHARDY et AL, Bulletin des médecins suisses, 2001, 82, Nr 12

[4] OMS, Commission européenne, American Cancer Society, Centers for Disease Control and Prevention, American Italian Cancer Fondation, European Society for Medical Oncology, Amercian Society for Clinical Oncology, International Union against Cancer.

[5] Traduction du Service de la santé publique

[6] MARCEL ZWAHLEN et AL, adopté par le Comité de la Ligue suisse contre le cancer le 6 mars 2003

dans le groupe cible. La baisse effective que l'on peut atteindre dans un groupe cible spécifique dans le cadre de l'application à large échelle d'un programme de mammographie oscille entre 5% et 20%; elle dépend d'une part de la fréquence et de la qualité de la mammographie de dépistage spontanée et, d'autre part, de la qualité du traitement administré une fois le diagnostic posé. (…) Le rapport coût-efficacité obtenu à l'étranger dans le cadre de programmes de mammographie organisés (jusqu'à 20'000 francs par année de vie gagnée) est comparable à celui d'autres mesures de prévention individuelles.

En ce qui concerne l'impact économique du cancer du sein et du dépistage, il existe malheureusement peu d'études. Dans sa prise de position de 2002, la Ligue suisse contre le cancer estime que les données scientifiques existantes sont suffisantes pour démontrer un rapport coût-efficacité satisfaisant (20.000 francs par année de vie gagnée).

Une récente étude parue en Suisse[7] conclut que "il est tout a fait clair (selon l'échantillon) que le coût moyen du dépistage organisé est remarquablement moins cher que le dépistage spontané. (…) Le mode de dépistage privé [opportuniste] permet à la femme de connaître les résultats le jour même ou de pouvoir s'entretenir avec le médecin, mais ces avantages ne sont pas gratuits. Ce choix coûte environ 50% plus cher que le dépistage officiel [organisé]. Ce détail relatif au coût est non négligeable surtout actuellement et à une échelle macro-économique."

Une étude finlandaise[8], publiée par l'Association européenne de santé publique en 2004 atteste que les frais de traitement du cancer du sein sont significativement moins élevés pour les cancers détectés dans le cadre d'un programme organisé de mammographie que des cancers détectés hors programme. L'économie estimée grâce à un traitement précoce est de l'ordre de 26% à 30% du coût total du programme de dépistage sur 6 ans. Les auteurs concluent que le dépistage systématique par mammographie offre un réel potentiel de réduction des coûts de traitement.

Au niveau du canton de Neuchâtel, selon les dernières informations transmises par les professionnels concernés, les implications économiques des traitements pour cancer du sein sont loin d'être négligeables.

Coût des soins

Une chimiothérapie standard (de type FEC100) est proposée aux femmes concernées par un cancer du sein. Une chimiothérapie plus intensive (de type FAC + pegfilgrastim) est réservée aux cas de mauvais pronostic.

Le coût 2004 (facturation de l'hôpital, soit consultations et chimiothérapies) est de 20.000 francs pour la chimiothérapie standard et de 45.000 francs pour la chimiothérapie intensive. Les coûts des potentiels complications infectieuses nécessitant une hospitalisation ne sont pas inclus.

Le coût est de 14.000 francs pour une radiothérapie du sein seul, et de 25.000 francs pour les cas avec atteinte ganglionnaire nécessitant des champs plus étendus.

A titre purement illustratif, rappelons que l'incidence du cancer du sein, dans le canton de Neuchâtel, est d'environ 130 nouveaux cas par année. Cela fait une fourchette potentielle

---

[7] BADREDDINE MOUEDDEB, *Coût moyen du dépistage du cancer du sein à Genève: comparaison entre deux modes de screening*, Institut d'économie e management de la santé, Lausanne, septembre 2004

[8] LEA LAUHAVA et AL. *Lower costs of hospital treatement of breast cacncer through a population-based mammography screening programme*, European journal of public health, 2004; 14:128-133

de coûts, pour les seules chimiothérapies, allant de 2.600.000 francs à 5.850.000 francs par année pour les nouveaux cas de cancer du sein (si tous sont traités avec chimiothérapie). Le dépistage systématique permettra d'amener les coûts vers le bas de la fourchette.

Arrêt de travail

Pour une patiente traitée par chimiothérapie et radiothérapie, un arrêt de travail de 9 à 12 mois est régulièrement observé (3 mois environ pour une femme traitée sans chimiothérapie). Cet arrêt de travail est encore plus court si la tumeur est petite, inférieure à 2 cm et sans ganglion atteint (situation qui ne requiert pas de chimiothérapie).

Répartition des tumeurs dans la population neuchâteloise atteinte

Le nombre total de cancers in situ (non invasifs) sur deux ans est de 20, alors que le nombre de cancers invasifs s'élève à 245 (pour deux ans). Parmi ces derniers:

– 127 faisaient moins de 2 cm, dont 22% avec la présence de métastases;
– 92 faisaient 2 cm ou plus, dont 60% avec métastases;
– 26 autres ou inconnus, dont 46% étaient au stade généralisé.

Dans cette série, la proportion globale du nombre de cas avec extension de la tumeur (sous forme de métastases) est élevé (95/245=39%). Le dépistage trouve dans un tel contexte toute sa signification et justification, puisqu'en permettant une détection précoce, les tumeurs sont moins avancées et plus faciles à traiter.

3.3. Conclusion

En date du 16 septembre 2003, la cheffe du Département de la justice, de la santé et de la sécurité a réuni des représentants des milieux médicaux neuchâtelois pour faire le point sur le sujet. Des représentants de la Ligue neuchâteloise contre le cancer, des médecins généralistes, des radiologues, des gynécologues ainsi qu'un anatomo-pathologiste et un épidémiologiste responsable du registre des tumeurs ont pris part à la réunion et ont été priés de prendre position sur la question. Ils se sont prononcés à l'unanimité en faveur de la création d'un programme de dépistage dans le canton de Neuchâtel.

Ces différentes prises de position ont permis de mettre définitivement fin à la polémique et les travaux en cours dans les cantons se sont poursuivis.

Aujourd'hui, on peut affirmer que l'efficacité des programmes est un fait reconnu parmi les professionnels de la santé et que cette polémique ne doit pas être considérée comme un argument valable en défaveur du dépistage.

4. CREATION D'UN PROGRAMME DE DEPISTAGE -– PROPOSITION

4.1. Création d'un programme en collaboration avec le canton du Jura

Afin de garantir la qualité du programme, tant au niveau de la pertinence épidémiologique, de la qualité du programme que des coûts, une certaine masse critique doit être atteinte. C'est pour ces raisons que, dès le départ, les cantons du Jura et de Neuchâtel ont souhaité collaborer. Bien que le Jura ait démarré avant Neuchâtel, cette

collaboration intercantonale reste d'actualité. L'objectif à court terme est d'avoir un seul programme intercantonal de dépistage du cancer du sein pour les deux cantons.

Une collaboratrice a été engagée à 50% depuis le mois d'août 2002 par le service de la santé du canton du Jura, pour les travaux préparatoires communs aux deux cantons. De nombreux contacts avec les trois cantons ayant déjà un programme ont été établis afin de bénéficier de leurs expériences. Des contacts existent également avec le canton de Fribourg.

Suite à ces travaux, le canton du Jura a créé un Centre jurassien de dépistage du cancer du sein, dont le programme débutera début 2005. Le canton de Neuchâtel, s'il décide de participer à un programme de dépistage, pourrait ainsi se joindre au programme jurassien, afin de réaliser un réel programme intercantonal.

Pour le Jura, l'exécution et la coordination du programme de dépistage organisé du cancer du sein ont été confiées à la Ligue pulmonaire jurassienne. Actuellement, elle engage à cet effet le personnel nécessaire, notamment un/e responsable médical/e (médecin/radiologue) et un/e coordinateur/trice du programme. Elle est également chargée de signer les conventions tarifaires avec les assureurs-maladie et les prestataires. Elle doit aussi constituer les organes nécessaires afin d'encadrer le centre de dépistage (comité médical, bureau exécutif, le groupe de référence etc.).

Si Neuchâtel devait rejoindre le Jura, l'organe d'exécution et de coordination du programme pourra être rediscuté pour y introduire des représentants de notre canton. En attendant, la coordinatrice poursuit ses tâches et elle a déjà réalisé un certain nombre d'actions concrètes à savoir:

– récolte de toutes les adresses des femmes qui seront concernées par le dépistage du cancer du sein;

– information et sensibilisation du corps médical neuchâtelois et jurassien;

  élaboration des premiers budgets conçus en vue d'une collaboration;

– prise de contact avec les assureurs-maladie (santé suisse région NE-JU), dans le but de négocier les tarifs;

– demande d'aide financière aux délégations cantonales de la Loterie Romande (chaque canton doit présenter sa propre demande); dans le canton de Neuchâtel, le comité de répartition attend de connaître la position du Grand Conseil avant de se prononcer sur une demande de 400.000 francs;

– prise de contact avec la Ligue suisse contre le cancer pour obtenir son soutien, notamment financier;

– co-animation du groupe de travail NE-JU et entretien des contacts avec les cantons en projet;

– participation aux discussions de la coordination romande traitant principalement du programme informatique et d'une brochure d'information, au niveau romand.

Relevons que les experts neuchâtelois ont participé à la conception du programme dès le départ, puisque tous les partenaires du futur programme intercantonal se sont réunis à sept reprises et sont acquis à l'idée de devoir mettre en place un tel programme. Si cette collaboration aboutit, il s'agira du premier centre de coordination intercantonal. Ce centre pourrait aussi donner de nouvelles impulsions en matière de synergies et inspirer le reste

de la Suisse romande. Par un courrier daté du 22 octobre 2003, la cheffe du DJSS confirmait cette intention à son homologue jurassien.

Pour le lancement du programme neuchâtelois, le Conseil d'État propose de donner un mandat à la Ligue neuchâteloise contre le cancer (LNCC), partenaire privilégié du projet. La Ligue neuchâteloise contre le cancer, qui a manifesté son intérêt, examinera ensuite les modalités de l'intégration de Neuchâtel au programme de dépistage du canton du Jura.

A ce moment, la composition de l'organe commun d'exécution du programme (actuellement la LPJ) devra être revue afin de garantir la juste représentation de chaque canton.

Dans un second temps, le futur organe exécutif du programme (actuellement la LPJ) sera chargé d'assurer le fonctionnement du centre. C'est donc lui qui se chargera:

– d'élaborer le budget annuel d'investissement et de fonctionnement du centre qui devrait être approuvé chaque année par les Départements de la santé, sous réserve des compétences du Conseil d'État et du Grand Conseil;

– d'assurer les tâches administratives et d'intendance du centre, telle que la gestion du personnel, la comptabilité, etc.

Dans la réalisation de toutes ces tâches, l'organe d'exécution du programme (actuellement LPJ) sera tenu de respecter les directives émises préalablement par le département de la santé. Lorsque le canton de Neuchâtel participera à ce programme, les directives seront revues et communes aux deux cantons respectifs.

Une contribution d'entrée est demandée au canton de Neuchâtel par le canton du Jura afin de tenir compte des frais supportés par ce dernier pour la phase de mise en place du centre de dépistage. Les coûts de fonctionnement du centre sont répartis entre les cantons selon la population. Un programme commun NE-JU recruterait 70% de femmes neuchâteloises (soit environ 9500 femmes/an) et 30% de femmes jurassiennes (environ 4000 femmes /an)

4.2. Organisation

La concrétisation d'un programme de dépistage du cancer du sein par mammographie doit se faire en deux temps:

– tout d'abord, il faut organiser la création du centre et du programme de dépistage. Cette étape est déjà effective dans le canton du Jura. Neuchâtel pourra s'y greffer, abaissant ainsi les coûts pour les deux cantons;

– ensuite, il faut coordonner et gérer le fonctionnement de ce centre et de ce programme.

Certaines activités pourront être effectuées au niveau romand, par le Dispositif Intercantonal de Prévention et Promotion de la Santé (DIPPS), où tous les cantons romands sont représentés. Il s'agira notamment de la mise en commun d'un programme informatique ainsi que d'une brochure d'information destinée aux femmes concernées. Le contrôle d'assurance qualité, la formation continue, l'accréditation des radiologues, des techniciens/nes en radiologie médicale et des instituts de radiologie ainsi que l'évaluation du programme de dépistage pourront également être traités au niveau romand.

Il existe également la possibilité de mandater un des centres de dépistages expérimentés, afin qu'il se charge de certaines tâches nécessaires au bon déroulement du programme NE-JU. Dans ce sens, des contacts ont déjà été pris avec la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer du sein qui a fait spontanément certaines propositions de collaboration. Elle est notamment prête à assurer l'accréditation des instituts de radiologie, le contrôle de qualité de l'équipement radiologique, l'évaluation de la qualité des clichés et des performances des radiologues ainsi que la formation continue de ces professionnels. Elle est également prête à effectuer les troisièmes lectures des clichés.

4.3. Budget et financement

Un programme de dépistage du cancer du sein doit être inscrit dans la durée, c'est pourquoi un engagement initial de cinq ans est nécessaire.

Le coût de la réalisation d'un tel programme se compose, dans un premier temps, des dépenses d'installation et, dans un second temps, des dépenses d'infrastructure (coûts fixes) additionnées des dépenses des examens (coûts variables). Le montant total des dépenses dépend donc du taux de participation des femmes.

Au niveau des recettes, nous pouvons compter sur la participation des assureurs-maladie pour chaque examen, d'aides ponctuelles ou régulières d'organismes partenaires (Ligue suisse contre le cancer, Ligue neuchâteloise contre le cancer, éventuellement Loterie romande). Le solde est à la charge de l'État.

Le Conseil d'État a opté pour l'intégration du programme de dépistage neuchâtelois au programme jurassien afin de profiter des développements et des infrastructures déjà consenties. Les chiffres présentés ci-après tiennent compte de cette intégration.

4.3.1. Dépenses de mise en œuvre

Il s'agit d'un investissement initial (mobilier de bureau, matériel informatique, négatoscope, matériel d'archivage) nécessaire au fonctionnement du centre de dépistage.

Le canton du Jura, qui a déjà réalisé cet investissement dans l'attente de la décision neuchâteloise, nous demande une participation de 80.000 francs. Ce montant comprend une participation au salaire d'une coordinatrice qui a développé son activité durant une phase de conception du programme pendant 18 mois et dont notre programme bénéficiera.

D'autre part, le programme neuchâtelois désire profiter du programme informatique développé par les cantons romands. Cela nous évite de devoir développer à grands frais une application informatique. Là également une participation aux frais de développements de 25.000 francs nous est demandée.

Récapitulation des frais de mise en œuvre

	Fr.
– Application informatique	25.000.–
– Participation aux investissements jurassiens:	80.000.–
Total	**105.000.–**

4.3.2. Coûts de fonctionnement

Frais fixes

Les frais fixes comprennent les dépenses de personnel du centre de dépistage, l'équipement, y compris informatique, les frais des campagnes de sensibilisation et des mandats. Le détail des charges est donné dans l'annexe B.

Ces dépenses annuelles estimées à 448.700 francs seront partagées entre le canton de Neuchâtel et le canton du Jura en tenant compte de la population respective de chaque partenaire, soit respectivement 70% – 30%. La collaboration avec le canton du Jura permet ainsi d'économiser environ 100.000 francs par année.

Frais variables

Les frais variables comprennent les examens proprement dits et dépendent du taux de participation des femmes.

Le canton du Jura a négocié un prix des examens auprès des instituts de radiologie des hôpitaux de 95 francs pour la première lecture et de 20 francs pour les deuxième et troisième lectures. Compte tenu du fait qu'il faut compter sur un taux de 10% de troisièmes lectures, le coût d'un examen de mammographie est estimé à 117 francs.

4.3.3. Participation des assureurs-maladie

Dans un programme organisé, les assureurs financent la réalisation de la mammographie et son interprétation.

Le canton du Jura a négocié un prix forfaitaire de 139 francs avec santésuisse, dont à déduire 10% de quote-part. Nous comptons sur une recette par examen de mammographie estimée à 125 francs. A titre d'exemple, dans le canton de Genève, la Fondation genevoise pour le dépistage du cancer du sein avait négocié un prix forfaitaire de 200 francs avec santésuisse. La convention a été dénoncée par les assureurs et doit être renégociée.

4.3.4. Ligue suisse et neuchâteloise contre le cancer

La Ligue suisse contre le cancer a annoncé entrer en matière sur un financement durant deux ans de l'évaluation du programme. Il s'agit d'un montant de 22.000 francs par année pour les deux cantons.

De son côté, la Ligue neuchâteloise contre le cancer est également entrée en matière sur une contribution au programme de dépistage. Un montant de l'ordre de 30.000 francs par an a été articulé. Cependant, le soutien de la LNCC pourra également être sollicité par l'acceptation du mandat de gestion du programme.

Ces engagements doivent encore être confirmés lorsque le Grand Conseil se sera prononcé.

4.3.5. Loterie romande

A l'instar des cantons de Fribourg et du Jura, la Loterie romande a été sollicitée via la Ligue neuchâteloise contre le cancer, pour permettre le lancement de ce programme.

Un montant de 400.000 francs pour le lancement du projet a été demandé mais la Loterie romande ne se prononcera cependant pas sur sa participation avant de connaître la position du Grand Conseil. Pour information, le canton de Fribourg a reçu 380.000 francs de sa commission cantonale de répartition des bénéfices de la loterie. Le canton du Jura a quant à lui reçu 240.000 francs ainsi qu'une entrée en matière possible sur des demandes futures.

Le cas échéant, les 400.000 francs obtenus pour Neuchâtel viendront en déduction de la part de l'Etat.

4.3.6. Plan financier

Estimation des coûts en fonction du taux de participation:

Les calculs sont effectués sur la population de femmes concernées dans les cantons de Neuchâtel et du Jura. Il s'agit de 27.500 femmes âgées de 50 à 70 ans et qui sont convoquées tous les deux ans.

Taux de participation	20%	40%	50%	60%	80%
Nombre de femmes	2.750	5.500	6.875	8.250	11.000
Frais fixes	448.700	448.700	448.700	448.700	448.700
Frais variables	321.750	643.500	804.375	965.250	1.287.000
Total des coûts	770.000	1.092.200	1.253.075	1.413.950	1.735.700
Recettes	344.025	688.'050	860.063	1.032.075	1.376.100
Solde	426.425	404.150	393.013	381.875	359.600
Part NE (70%)	**298.498**	**282.905**	**275.109**	**267.313**	**251.720**

Nous pouvons observer que le taux de participation influe sur le besoin de financement, mais pas de manière déterminante.

Plan de financement durant la période de 5 ans

	2005 (6 mois)	2006	2007	2008	2009	2010 (6 mois)
Taux de participation	0%	20%	35%	50%	60%	60%
Nombre de femmes	0	2750	4813	6875	8250	4125
Mise en oeuvre	105.000					
Frais fixes	224.350	448.700	448.700	448.700	448.700	224.350
Frais variables	0	321.750	563.063	804.375	965.250	482.625
Total des coûts	329.350	770.450	1.011.763	1.253.075	1.413.950	706.975
Recettes	0	344.025	602.044	860.063	1.032.075	516.038
Solde	329.350	426.719	409.719	393.013	381.875	190.938
Part NE (70%)	**230.545**	**298.498**	**286.803**	**275.109**	**267.313**	**133.656**

Besoin financier

	Fr.
– Part neuchâteloise sur 5 ans	1.491.923.–
– Dont à déduire: – Ligue suisse contre le cancer	22.000.–
– Ligue neuchâteloise contre le cancer	130.000.–
Solde à charge du canton	**1.319.923**

La part de financement à charge de l'Etat est donc de 1,4 million de francs.

En cas d'acceptation de la Loterie romande et de confirmation des aides des ligues suisse et neuchâteloise contre le cancer, l'engagement du canton est d'environ 900.000 francs.

Comme nous avons pu constater que le solde à couvrir dépend du taux de participation des femmes, nous avons modélisé un scénario catastrophe utopique avec un taux de participation de 0% sur les cinq années. Dans ce cas, le solde à charge du canton serait de 1,5 million de francs.

D'autre part, nous nous sommes basés dans nos estimations sur le prix des examens pratiqués dans le canton du Jura et sur les tarifs acceptés par santésuisse dans le même canton. Des négociations devront avoir lieu avec les assureurs-maladie et avec les centres de radiologie. Il n'est pas exclu que les prix et les remboursements pratiqués dans notre canton soient légèrement différents en faveur du centre comme en défaveur du programme de dépistage.

4.3.7. Subvention de l'Etat

Nous demandons donc que le Grand Conseil nous accorde un crédit maximum de 1,4 million de francs sur cinq années pour la mise en place du programme de dépistage organisé du cancer du sein dans le canton de Neuchâtel.

Cela entraîne une subvention moyenne annuelle de 280.000 francs durant la phase probatoire. Ensuite, si le Grand Conseil décide la poursuite du programme, la subvention annuelle serait de 270.000 francs par an.

4.4. Impacts financiers

La mise sur pied d'un tel programme entraîne, pour les pouvoirs publics, une dépense annuelle de 280.000 francs sur cinq ans, puis à terme, une dépense annuelle estimée à 270.000 francs. Il s'agit d'une action qui permet de dépister les cancers de manière précoce et qui, de ce fait, améliore grandement la qualité de vie des femmes touchées par la maladie.

Mais ce dépistage a également des retombées économiques indirectes en évitant notamment des coûts dans le domaine curatif. En effet, un diagnostic tardif d'une atteinte cancéreuse est extrêmement onéreux. Un seul traitement chimiothérapique lourd coûte plusieurs dizaines de milliers en une année et les femmes atteintes sont ainsi suivies durant plusieurs années. C'est d'ailleurs principalement pour cette raison que santésuisse est favorable au financement de ces programmes.

D'autre part, il s'agit également de prendre en compte les conséquences économiques des absences sur les lieux de travail des femmes atteintes d'un cancer. Ces coûts sont assumés par les entreprises, par les assurances perte de gains et par les femmes elles-

mêmes. Plus le dépistage est effectué précocement, plus la femme peut être rapidement réintégrée socialement et professionnellement.

Il est difficile de chiffrer précisément ces impacts financiers (coûts des traitements curatifs et coûts des absences sur les lieux de travail évitables). Plusieurs chiffres illustratifs ont été néanmoins articulés précédemment, au chapitre 3.3. Il est évident que ces retombées sont hors de proportion avec les coûts du programme de dépistage, y compris la part financée par les assureurs.

4.5. Aspects juridiques – Base légale

La Constitution neuchâteloise et la loi de santé du 6 février 1995 constituent la base légale pour justifier la mise sur pied d'un programme de dépistage du cancer du sein, puisqu'il s'agit bien d'une mesure de prévention et de santé publique.

Ainsi, l'article 5 de la Constitution énonce la promotion et la sauvegarde de la santé comme tâches de l'État et des communes.

La loi de santé prévoit également la lutte contre les maladies socialement coûteuses et encourage les mesures visant à les prévenir. L'article 89 stipule notamment que l'Etat, en collaboration avec les communes et les services existants, assure selon les besoins les prestations nécessaires dans différents domaines, notamment pour la prévention et la lutte des maladies socialement coûteuses.

L'article 26 de la LAMal rappelle que l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts de certains examens destinés à détecter à temps les maladies.

L'ordonnance fédérale du 23 juin 1999 sur la garantie de la qualité des programmes de dépistage du cancer du sein réalisé par mammographie, exige des assureurs-maladie qu'ils remboursent la mammographie faite dans un contexte de dépistage, à condition qu'elle soit effectuée dans le cadre d'un programme organisé. Cette ordonnance, dont la validité prend fin en 2007, n'est pas remise en cause et tout porte à croire qu'elle sera reconduite.

Les assureurs remboursent la prestation de mammographie et ses lectures, l'organisation et la coordination du programme devant trouver d'autres sources de financement. Dans le canton du Jura, la différence entre les tarifs négociés avec santésuisse (sur la base du TARMED) et les prix obtenus auprès des prestataires de soins (rabais de quantité) ont dégagé une marge qui a permis d'abaisser le coût global du programme.

Le Conseil d'État propose donc au Grand Conseil d'approuver un décret visant l'instauration et le financement d'un programme cantonal de dépistage du cancer du sein. Ce programme sera réalisé en collaboration avec le canton du Jura et se déroulera pour une première phase probatoire d'une durée de 5 ans.

4.6. Phase test et évaluation

Vu la complexité d'organisation de tels programmes, les critères très stricts à atteindre en termes de qualité, ainsi que leurs coûts relativement importants, il est proposé au Grand Conseil d'approuver la mise en œuvre d'un programme de dépistage organisé dans le canton de Neuchâtel, pour une période test de 5 ans.

Ainsi, après quatre années de fonctionnement du programme neuchâtelois, une évaluation complète sera réalisée et le Conseil d'État soumettra un rapport au Grand Conseil qui pourra décider ou non de continuer l'expérience au terme de la cinquième

année. En principe la période de 4 années sous revue débute à compter de la première invitation, mais se termine au plus tard en décembre 2009.

L'objectif visé au terme de ces quatre années est un taux de participation de 60%. Ce taux est relativement élevé. En effet, l'expérience des autres cantons romands a montré que la participation des femmes au programme était essentiellement le fait de femmes qui ne pratiquaient auparavant aucune mammographie opportuniste. Pour connaître le taux réel de dépistage, il faut ajouter aux 60% de participation au programme, les mammographies opportunistes qui continueront d'être pratiquées.

L'objectif neuchâtelois est ambitieux vu le délai accordé de 4 ans. Pour illustration, les taux de participation des programmes romands existants sont (selon rapports annuels 2003) pour:

– Genève: 28%;
– Vaud: estimé à environ 60%, après 4 années de fonctionnement;
– Valais: 57,7% de participation et 68% de réponse aux invitations.

Les programmes des cantons du Jura et de Fribourg sont trop récents pour disposer de données à ce sujet

5. CALENDRIER

En cas d'acceptation du décret par le Grand Conseil, les prochaines étapes de l'application du programme de dépistage du cancer du sein, dans le canton de Neuchâtel, sont les suivantes:

<table>
<tr><th colspan="2">2005</th><th>2006</th><th>2007</th><th>2008</th><th>2009</th><th colspan="2">2010</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Demande de financement à la loterie</td><td colspan="6">Période de financement du 01.07.2005 au 30.06.2010</td><td rowspan="2">Arrêt ou poursuite du programme</td></tr>
<tr><td>Mise en oeuvre</td><td colspan="4">Période d'évaluation du 01.01.2006 au 31.12 2009</td><td>Rapport au GC</td></tr>
</table>

Premier semestre 2005:

– demande d'un soutien financier à la Loterie romande par le biais de la Ligue neuchâteloise contre le cancer pour le financement du programme en 2005 et d'une partie en 2006;

– négociations formelles avec la Ligue neuchâteloise contre le cancer, le Centre jurassien et signature des accords nécessaires dès que le projet et le financement pour 2006 seront approuvés par le Grand Conseil.

Du 1er juillet 2005 au 31 décembre:

– début du programme neuchâtelois, période de mise en œuvre;
– information grand public ainsi qu'aux femmes concernées;
– envoi des premières invitations;
– négociation des prix et des tarifs des mammographies.

Dès le 1er janvier 2006:

– premiers examens

Du 1er janvier 2010 au 30 juin 2010:

– évaluation du programme (sur une période de 4 années d'exploitation);
– rapport au Grand Conseil.

Dès le 1er juillet 2010:

– poursuite ou fin du financement du programme en fonction de la décision du Grand Conseil.

6. CONSEIL DE SANTÉ

Le présent rapport à été soumis à l'examen du Conseil de santé en date du 9 décembre 2004.

Lors de cette séance, le Conseil de santé a préavisé favorablement le présent projet, à l'unanimité. Il est convaincu du bien-fondé du dépistage systématique du cancer du sein par mammographie comme démarche de santé publique. Il salue le processus entrepris par le Conseil d'état et formule ses souhaits de le voir se concrétiser rapidement.

7. CONCLUSIONS

Les chiffres attestent que le dépistage du cancer du sein doit réellement être une priorité de santé publique, pour la santé des femmes. En effet, le cancer du sein est le cancer touchant le plus fréquemment les femmes, représentant plus de 130 nouveaux cas dans le canton chaque année. Avec un programme organisé de dépistage, une baisse de la mortalité de l'ordre de 20% peut être espérée. Cela représente approximativement 10 décès épargnés chaque année dans notre canton grâce au dépistage.

Grâce à un dépistage précoce des cancers, un tel programme améliore significativement la qualité de vie des femmes concernées. D'autre part, il permet d'éviter les soins curatifs lourds et onéreux nécessaires aux traitements des femmes dont le diagnostic a été posé tardivement. Enfin, il permet également de réduire fortement les impacts financiers pour les entreprises et les assurances perte de gains grâce à une réintégration sociale et professionnelle des femmes plus rapide.

Au niveau de la communauté scientifique, un fort consensus existe sur le bien-fondé et l'efficacité des programmes organisés de dépistage du cancer du sein.

Les programmes de dépistage organisés respectent des critères de qualité très stricts et garantissent aux femmes concernées une prestation de haute qualité et une information objective et complète. Les programmes de dépistage permettent également de toucher toutes les femmes concernées personnellement, quel que soit leur statut socio-économique ou niveau de formation.

Face à ces constats, les cantons du Jura et de Neuchâtel ont souhaité unir leurs forces pour offrir cette prestation à leur population féminine, aux meilleures conditions de qualité et financières possibles. Cette volonté a débouché sur un groupe de travail intercantonal et un projet concret et solide de collaboration.

Grâce aux collaborations intercantonales et aux recherches de financements extérieurs, un programme de dépistage pourra être mis en œuvre dans le canton de Neuchâtel dans un bref laps de temps et avec des ressources financières raisonnables.

De plus, une première phase test permettra de vérifier que le programme mis en place répond aux attentes du Grand Conseil, avant de décider du maintien à long terme d'un programme neuchâtelois.

Ainsi, conformément aux options que nous avons retenues et pour répondre favorablement à la motion Marcelo Droguett (01.118), nous demandons au Grand Conseil de bien vouloir:

– accepter le décret visant la mise en oeuvre d'un programme organisé de dépistage du cancer du sein par mammographie dans le canton de Neuchâtel;

– mettre les moyens nécessaires, soit 1,4 million de francs, à disposition du Conseil d'Etat, ceci pour une phase test initiale d'une durée de 5 ans (soit une moyenne de 280.000 francs/an). Viendront en déduction de ce montant les éventuelles aides extérieures obtenues, notamment de la part de la Loterie romande;

– donner la responsabilité au département en charge de la santé publique de poursuivre les démarches visant à concrétiser ce programme en collaboration avec la Ligue cantonale contre le cancer et le Centre jurassien de dépistage.

Veuillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 22 décembre 2004

Au nom du Conseil d'Etat:

La présidente,	*Le chancelier,*
S. PERRINJAQUET	J.-M. REBER

Décret
portant octroi d'un crédit de 1,4 million de francs sur cinq ans pour la mise en place d'un programme organisé de dépistage du cancer du sein dans le canton de Neuchâtel

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994;

vu la Constitution de la République et Canton de Neuchâtel, du 24 septembre 2004;

vu la loi de santé, du 6 février 1995;

vu le préavis du Conseil de santé du 9 décembre 2004;

sur la proposition du Conseil d'Etat, du 22 décembre 2004,

décrète:

Article premier Un crédit de 1,4 million de francs est accordé au Conseil d'Etat pour la mise en place d'un programme de dépistage organisé du cancer du sein dans le canton de Neuchâtel, en collaboration avec le canton du Jura, sur la période du 1er juillet 2005 au 30 juin 2010.

Art. 2 [1]Le Conseil d'Etat remettra au Grand Conseil au plus tard le 30 juin 2010 un rapport d'évaluation relatif à la mise en œuvre de ce programme.

[2]Sur la base de ce rapport, le Grand Conseil se prononcera sur l'opportunité de maintenir ce programme au-delà du 30 juin 2010.

Art. 3 Le Conseil d'Etat est autorisé à se procurer, éventuellement par la voie de l'emprunt, les moyens nécessaires à l'exécution du présent décret.

Art. 4 Le crédit sera amorti conformément aux dispositions du décret concernant l'amortissement et les différents postes de l'actif des bilans de l'Etat et des communes, du 23 mars 1971, modifié le 21 octobre 1980.

Art. 5 [1] Le présent décret est soumis au référendum facultatif.
[2]Le Conseil d'Etat pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

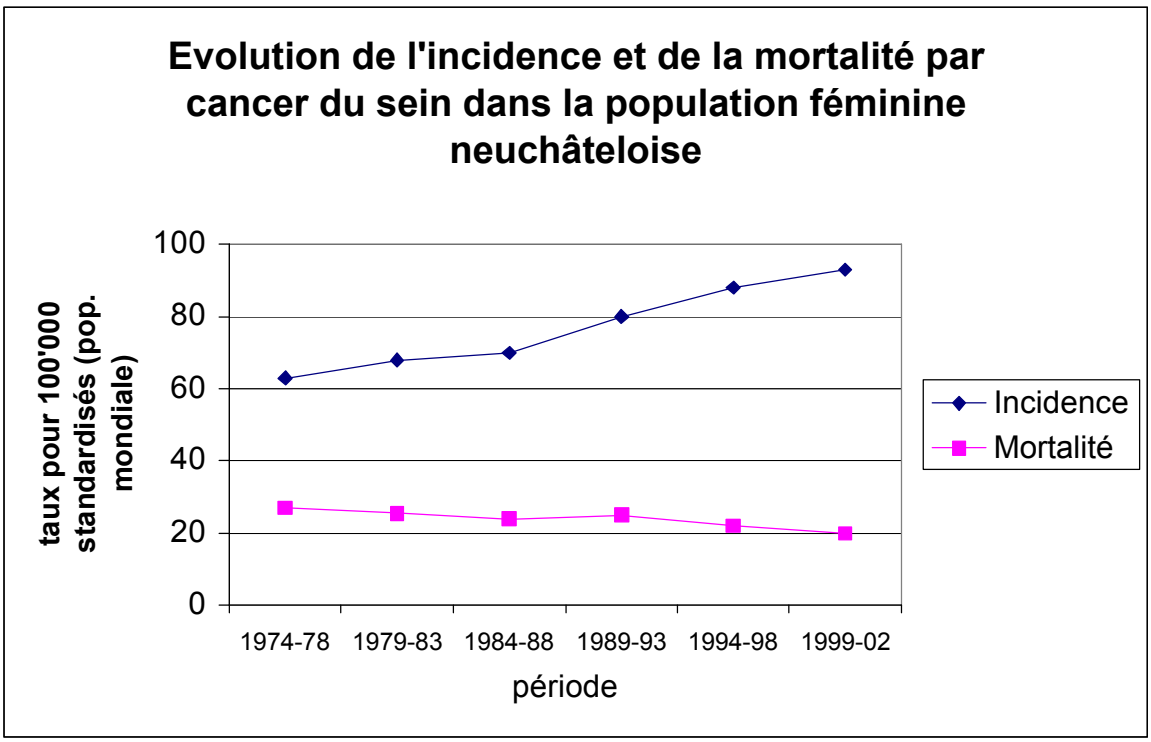
Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

Le président, *Les secrétaires,*

Annexe A

Évolution de l'incidence et de la mortalité par cancer du sein dans la population neuchâteloise, 1974 à 2002



Commentaire:

Ce graphique a été tiré des statistiques d'incidence publiées par le Registre neuchâtelois des tumeurs en juin 2004.

La courbe des incidences montre que le nombre de nouveaux cas, rapporté à 100.000 personnes, est en augmentation depuis les années septante, passant d'un peu plus de 60/100.000 à plus de 90/100.000 en 2002. Cela représente, dans le canton de Neuchâtel, environ 130 nouveaux cas détectés chaque année.

Parallèlement, la courbe de la mortalité baisse très légèrement, passant d'environ 27/100.000 dans les années septante à environ 20/100.000 en 2001. Cet infléchissement peut être dû aux progrès de la prise en charge et du traitement des patients ainsi qu'aux détections plus précoces. Cela représente, dans la population neuchâteloise, entre 45 et 50 décès annuels par cancer du sein.

Budget détaillé 2005 (budget élaboré en 2004 avec le JURA)

Budget de fonctionnement en 2005 (base pour le calcul: taux de participation 50%):

Charges de fonctionnement du centre	**Informations**	**Charges annuelles JU-NE intercantonal**
Ressources humaines 13e + charges comprises	Responsable médical (196'000) Coordinateur/trice (105.000) Secrétariat (61.335) Autres frais	98.000 84.000 30.700 6.000
Équipements	Locaux + électricité Frais d'entretien Assurances Téléphone Adressage Fournitures de bureau, Copies Matériel radiologique Entretien négatoscope Divers	12.000 3.000 5.000 4.000 32.000 8.500 4.500 1.000 2.500
Sensibilisation	Campagne, support, brochure, graphisme	30.000
Gestion informatique	Maintenance du programme informatique Matériel informatique	7.500 3.000
Mandats	Ligue pulmonaire Jurassienne (LPJ) Fondation VD pour le dépistage Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) Évaluation	5.000 90.000 22.000
Total des charges de fonctionnement		**448.700** **dont NE: 314.090**

Ressources humaines basées sur les taux suivants:

– médecin conseil:	40% pour NE seul et	50% dans l'optique intercantonale JU-NE
– coordinateur:	60%	80%
– secrétariat:	40%	50%

TABLE DES MATIERES

Pages

1. INTRODUCTION 2
1.1. Généralités 2
1.2. Historique 2
1.3. La motion 3

2. LE DEPISTAGE 4
2.1. Définition 4
2.2. Nécessité du registre neuchâtelois des tumeurs (RNT) 6
2.3. Situation dans les autres cantons 6
2.4. Etat du dépistage dans le canton de Neuchâtel 7

3. CONTROVERSE SCIENTIFIQUE 8
3.1. Historique 8
3.2. Position des experts 8
3.3. Conclusion 11

4. CREATION D'UN PROGRAMME DE DEPISTAGE – PROPOSITION 11
4.1. Création d'un programme en collaboration avec le canton du Jura 11
4.2. Organisation 13
4.3. Budget et financement 14
4.3.1. Dépenses de mise en œuvre 14
4.3.2. Coûts de fonctionnement 15
4.3.3. Participation des assureurs-maladie 15
4.3.4. Ligue suisse et neuchâteloise contre le cancer 15
4.3.5. Loterie romande 15
4.3.6. Plan financier 16
4.3.7. Subvention de l'Etat 17
4.4. Impacts financiers 17
4.5. Aspects juridiques – Bases légales 18
4.6. Phase test et évaluation 18

5. CALENDRIER 19

6. CONSEIL DE SANTÉ 20

7. CONCLUSIONS 20

Décret portant octroi d'un crédit de 1,4 million de francs sur cinq ans pour la mise en place d'un programme organisé de dépistage du cancer du sein dans le canton de Neuchâtel 22

ANNEXES: – annexe A: évolution de l'incidence et de la mortalité par cancer du sein dans la population neuchâteloise, 1974 à 2002 23

– annexe B: budget détaillé 2005 24