Août 2016

SUIVI DES PERSONNES À HAUT RISQUE DE CANCER DU SEIN

Modalités de prise en charge des examens de dépistage

Après avis de la HAS [1]

Les récents travaux de la Haute Autorité de Santé (HAS) du 19 mars 2014 permettent désormais d'identifier les facteurs de risque de cancer du sein nécessitant une stratégie de surveillance particulière pour un dépistage précoce.

Les personnes à haut risque de cancer du sein identifiées dans ce cadre vont pouvoir bénéficier d'une exonération du ticket modérateur pour les examens de dépistage spécifique recommandés dans leur situation.

Les 4 cas visés et les examens de dépistage exonérés

Sont concernées les personnes qui se trouvent dans une situation clinique nécessitant un dépistage spécifique du cancer du sein[2] : ces situations sont regroupées en 4 cas décrits dans le tableau suivant.

Cas visés	Actes couverts	Durée d'exonération
Cas n°1 : Diagnostic posé par un onco-généticien pour : Antécédent familial de cancer du sein ou de l'ovaire et lorsque l'assuré est porteur d'une mutation génétique constitutionnelle prédisposant au cancer du sein (mutation génétique BCRA1 ou BCRA2).	IRM annuelle et mammographie annuelle suivie d'une éventuelle échographie	À partir de l'âge de 30 ans, sans limitation de durée
Cas n°2 : Diagnostic posé par un onco-généticien pour : Antécédent familial de cancer du sein ou de l'ovaire et lorsqu'une évaluation par un onco-généticien démontre un risque personnel très élevé de cancer du sein.	IRM annuelle et mammographie annuelle suivie d'une éventuelle échographie	À partir de l'âge de 30 ans, sans limitation de durée
Cas n°3 : Diagnostic posé par un onco-généticien pour : Antécédent familial de cancer du sein ou de l'ovaire et lorsqu'une évaluation par un onco-généticien démontre un risque personnel élevé de cancer du sein.	Mammographie annuelle et éventuelle échographie dès lors que le diagnostic a été posé par un onco-généticien	À partir de l'âge de 40 ans, et jusqu'à 50 ans. À partir de l'âge de 50 ans : ces examens sont recommandés tous les deux ans ; ils sont pris en charge par le programme national de dépistage organisé(DO) [3].
Cas n°4 : Diagnostic posé par un gynécologue-obstétricien, un gynécologue ou un oncologue pour : Antécédent personnel d'hyperplasie canalaire atypique, d'hyperplasie lobulaire atypique ou de carcinome lobulaire in situ.	Mammographie annuelle et éventuelle échographie pendant 10 ans. **Au-delà de 10 ans :** mêmes examens tous les deux ans	Surveillance annuelle d'une durée de 10 ans sans condition d'âge (même si le diagnostic est posé à plus de 50 ans). **Au-delà de 10 ans,** surveillance tous les deux ans : - si la personne a moins de 50 ans sur la base du présent dispositif - si la personne a plus de 50 ans dans le cadre du DO

Dans certains cas, il peut s'agir de femmes de plus de 50 ans pouvant également bénéficier du dépistage organisé du cancer du sein.
Mais si leur situation nécessite des examens annuels, elles doivent être dirigées vers le présent dispositif.

Août 2016 - Dis - Studio Graphique - 2016255

À NOTER : ne sont pas concernés les patient(e)s déjà suivi(e)s pour un cancer du sein au titre d'une ALD, ni les patient(e)s qui sont en « suivi post-ALD » (post-ALD cancer du sein ou post-ALD suite à une irradiation thoracique à haute dose).

Les modalités de prise en charge

Le médecin demandeur formule la demande d'attestation de prise en charge sur une ordonnance, **en précisant le NIR du patient[4] et de quel cas il s'agit (cas 1,2,3,4),** puis l'adresse **sous enveloppe bleue,** au service du contrôle médical de la caisse dont relève la personne concernée.

À réception de l'ordonnance, le service médical établit une attestation d'exonération du ticket modérateur pour les actes listés correspondant à ceux couverts pour la situation à risque concernée et l'adresse à la personne concernée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

- **L'assuré(e) présente cette attestation au professionnel de santé qui pratique les actes recommandés.** Le radiologue établit alors la facturation tenant compte de l'exonération, selon le cas et les dates figurant sur l'attestation. Celle-ci rappelle les consignes de facturation.
- Sur la demande d'examens, **le médecin mentionne qu'ils sont en lien avec un dépistage spécifique pour haut risque de cancer du sein**
- **Sur la feuille de soins : le radiologue** coche la case « autre » (ou « exo div » s'il utilise une feuille de soins électronique).

Les participations forfaitaires, franchises et dépassements d'honoraire restent à la charge de l'assuré(e). Les consultations de surveillance clinique sont remboursées dans les conditions habituelles par l'assurance maladie.

[1] Dépistage du cancer du sein en France : identification des femmes à haut risque et modalités de dépistage, HAS. Recommandations de santé publique, mars 2014. www.has-sante.fr
[2] Article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, articles L.160-14 23° et R.160-17 du code de la sécurité sociale.
[3] Voir le mémo de septembre 2015 reprenant les différentes modalités de dépistage du cancer du sein. Disponible sur Ameli.fr dans l'espace Professionnels de santé / Médecins / Exercer au quotidien / Aide à la pratique : mémos / Les mémos de bonne pratique / Dépistages des cancers du sein et colorectal.
[4] Si le patient est ayant-droit, il convient d'indiquer le NIR de l'assuré