



Normes de qualité pour le dépistage organisé du cancer du sein en Suisse

basées sur les

« European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and
diagnosis »,

4^e édition, 2006

avec ajustements propres à la Suisse

Formulaire réponse pour la consultation

Délai: 28 mars 2014

Nom Canton/ Organisation/Association/ Société professionnelle	
Contact en cas de question	Nicole Richli Meystre
Courriel:	nicole.richli@hesav.ch
Téléphone :	021 314 46 82

Remarques principales

Remarques	<p>L'association Suisse des techniciennes et techniciens en radiologie médicale salue la réalisation des normes de qualité pour le dépistage systématique. L'effort d'harmonisation de la gestion de la qualité dans la réalisation des mammographies de dépistage va dans le sens des préoccupations de l'ASTRM, raison pour la quelle notre association professionnelle avait déjà réalisé un plan étude cadre pour harmoniser la formation des TRM impliqués dans les programmes de dépistage. Nous apprécions que ce PEC figure comme document de référence dans ces normes de qualité.</p> <p>Das Dokument vermischt zu sehr normative Aspekte die mittels Qualitätskontrollen gemacht werden können mit „Best Practice“ Aspekte die evolutiv sind und die eigentlich von den verschiedenen Berufsgruppen regelmässig erneuert werden sollten.</p>
------------------	--

Remarques sur les points relatifs aux standards

1. Organisation des programmes de dépistage par mammographie

Programmes (1. a-e)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Prestataires de services (1. f+g)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Invitation (1. h+i)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Critères de participation et d'exclusion (1. j-n)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Epidémiologie (1. o-v)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	

2. Contrôle de qualité des aspects physico-techniques

(2 a-g)	Remarques	<p>Le titre donné à ce chapitre n'est pas cohérent avec les contenus qui suivent.</p> <p>a : Il vaudrait la peine de préciser ce qui est entendu sous aspects cliniques (mammographies réalisées dans le service), organisationnels(?) et techniques (appareillages et installations radiologiques). Ces trois indicateurs visent par ailleurs des thématiques beaucoup plus larges que les seuls aspects physico-techniques annoncés dans le titre.</p> <p>La description de l'indicateur de la résolution est inappropriée si les autres indicateurs en l'absence des autres indicateurs de la qualité de l'image.</p> <p>c+d : Le contenu est pertinent, mais est-ce présenté au bon endroit ? Un changement d'intitulé du titre serait indiqué.</p> <p>e: Il me semble qu'aucun institut de radiophysique n'est consulté.</p>
	Propositions de modifications	<p>Remplacer le titre par</p> <p>Condition de réalisation des mammographies</p> <p>Supprimer la phrase :</p> <p>La résolution des clichés doit garantir que les microcalcifications soient visibles et que les structures de contraste soient basses.</p> <p>d. Remplacer le verbe</p> <p>L'ergonomie des appareils joue un rôle important pour le positionnement. Les appareils doivent permettre un travail ergonomique (ajustement en hauteur, pédale de commande des plateaux de compression pour travailler les mains libres, position dans la pièce offrant une liberté de mouvement au TRM, nettoyage facile des plaques de pose des seins, aucune arête, etc.). Ils doivent être faciles à <u>piloter-manipuler</u> et ne pas avoir un effet menaçant sur les femmes. (EUL 3.3, p. 171)</p>

3. Normes de qualité pour les techniciens en radiologie médicale

Rôle et tâches des techniciens en radiologie médicale dans l'assurance qualité (3. a-c)	<i>Remarques</i>	<p>c : bien qu'en fin de compte la responsabilité incombe au radiologue, il ne faut pas oublier qu'il est absent pendant la prise de cliché. Ainsi il nous semble important de souligner que ces différentes tâches sont réalisées en autonomie par le TRM. Les tâches énumérées sont centrées sur la technique d'examen mais négligent l'accueil et la prise en charge globale de la femme. Surtout dans un contexte tel que celui de la publication du rapport de SMB, les TRM sont amenés à expliquer, à rassurer, bref à réaliser une prise en charge centrée sur la femme</p>
	<i>Propositions de modifications</i>	
Examen (3. d-g)	<i>Remarques</i>	<p>d : Le TRM est un professionnel et il n'est pas nécessaire de dire qu'il doit être aimable.</p> <p>f : Il faudrait introduire la possibilité d'un protocole d'examen adaptable à des situations particulières, telles que les femmes porteuses d'implants mammaires qui nécessitent une incidence supplémentaire (latérale).</p>
	<i>Propositions de modifications</i>	<p>Le TRM aborde la femme aimablement, établit avec elle une relation agréable et digne de confiance, en tenant compte de ses besoins, de ses questions et de ses. (EUL 3.5, p. 175)</p> <p>Pendant l'entretien préalable, le TRM <u>s'assure du consentement éclairé</u>, explique le déroulement de l'examen, le positionnement et le nombre de clichés normalement réalisés.</p> <p>f. Pour chaque sein, un cliché est pris sur deux niveaux <u>Chaque sein est radiographié en deux incidences</u> : crânio-caudal (CC) et médio-latéral oblique (MLO) (EUL 3.4.5, p. 172) <u>Certaines situations particulières, telles que chez les femmes porteuses d'implant mammaires, peuvent demander la réalisation d'incidences supplémentaires.</u> Dans le cadre des investigations complémentaires....</p>
Qualité d'image (3. h+i)	<i>Remarques</i>	<p>i : Il nous semble important de préciser que les critères de qualités sont issus des recommandations européennes. Il serait bon de préciser l'acronyme PGMI et nous proposons de maintenir l'abréviation PGMI dans les deux langues.</p> <p>m : il nous semblerait adéquat de préciser que la pratique fréquente et régulière des mammographies est importante pour maintenir un haut niveau de qualité.</p>
	<i>Propositions de modifications</i>	<p>h. Pour la qualité de l'imagerie, une compression et un positionnement optimaux <u>optimal</u> du sein</p> <p>i. L'évaluation de la qualité d'image-cliniques <u>mammographies</u> s'effectue <u>sur la base des critères de bons clichés (EUL 173 + 174) à l'aide de la classification PBMI et d'une classification en 4 niveaux de qualité : parfait – bon – moyennement bon – inadéquat aussi appelé système PGMI.</u></p>

Contrôles de qualité (3. j-l)	<i>Remarques</i>	j : Au-delà de la clarification des rôles il serait approprié que chaque service établisse les procédures à suivre en cas de problème
	<i>Propositions de modifications</i>	
Exigences de qualité (3. m+n)	<i>Remarques</i>	m: Bien que nous n'ayons mentionné que nombre souhaitable de mammographies à réaliser, il nous semblerait opportun de préciser qu'une pratique fréquente et régulière de la mammographie est importante pour maintenir un haut niveau de qualité L'évaluation des clichés n'est pas un critère supplémentaire, mais une mesure qui permet de remplacer efficacement un nombre minimal de clichés à réaliser.
	<i>Propositions de modifications</i>	La qualité des clichés est garantie par un critère de qualité supplémentaire. En l'absence d'un nombre minimal de mammographies réalisées par un TRM le programme responsable veille à ce que 40 mammographies par an et par TRM jugées selon les critères PBMI soient évaluées par un expert qualifié; 97% des clichés doivent atteindre l'échelon de qualité «satisfaisant»(PBMI).

4. Normes de qualité en radiologie

Rôle et tâches des radiologues (4. a-c)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Qualité d'image (4. d)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Qualité et objectifs concernant la lecture (4. e-j)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Performances et ICP importants (4. k-m)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Cas de cancers d'intervalle (4. n-q)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Qualifications des radiologues (4. r)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	

5. Investigations complémentaires (« assessment »)

(5. a-i)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	

6. Collecte des données, monitoring et évaluation

(6. a-i)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	

7. Formation initiale, formation continue et perfectionnement

(7. a-d)	<i>Remarques</i>	Le PEC ne contient pas d'éléments concernant la formation continue. Nous proposons de reprendre la formulation du EUL 3.9.4 p 177
	<i>Propositions de modifications</i>	
Techniciens en radiologie médicale (TRM) (7. e+f)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Radiologues (7. g+h)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	
Epidémiologistes et physiciens médicaux (7. i)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	

8. Communication dans le dépistage par mammographie

(8. a-j)	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	

Indicateurs clés de performance

	<i>Remarques</i>	
	<i>Propositions de modifications</i>	

Merci beaucoup!