



1. Département de médecine générale, UFR Paris-Diderot.

2. Département de médecine générale, UFR Nice.

3. Département de médecine générale, UFR Clermont-Ferrand.

4. Département de médecine générale, UFR Tours.

Faut-il revoir les recommandations concernant le dépistage organisé du cancer du sein par mammographie ?

Should the guidelines on mass screening of breast cancer be revised?

Julien Gelly¹, David Darmon², Hélène Vaillant-Roussel³, Jean-Sébastien Cadwallader⁴

exercer 2014;112:92-3.

julien.gelly@univ-paris-diderot.fr

Mots-clés

Dépistage systématique

Cancer du sein

Mammographie

Recommandations

Key words

Mass screening

Breast cancer

Mammography

Guidelines

La collaboration *Cochrane* a publié en juin 2013 la dernière mise à jour de la méta-analyse portant sur le dépistage du cancer du sein par mammographie¹. Aucun nouvel essai randomisé n'a été identifié par les auteurs depuis celle publiée en janvier 2011, en dehors d'un essai en cours au Royaume-Uni, dont l'objectif est d'évaluer l'intérêt de l'extension du programme de dépistage pour les femmes âgées de 47 à 73 ans (au lieu de 50 à 70 ans actuellement)². Ses résultats définitifs sont attendus en 2026 : ils n'ont pas pu être pris en compte dans cette méta-analyse.

Les sept essais randomisés inclus ont porté sur 600 000 femmes âgées de 39 à 74 ans. Les conclusions des auteurs étaient inchangées : les trois études les plus fiables n'ont pas montré de réduction de la mortalité par cancer du sein¹. En combinant ces résultats (les plus solides) avec ceux de quatre autres essais présentant une randomisation suboptimale, une hypothèse favorable serait une réduction de la mortalité par cancer du sein de 15 % au bout de 13 ans, alors que le surtraitement s'élèverait à 30 %.

En invitant 2 000 femmes à participer au dépistage par mammographie pendant 10 ans, un seul décès par cancer du sein serait évité (bénéfice), 10 femmes en bonne santé seraient traitées inutilement (surdiagnostic), et plus de 200 femmes seraient inquiétées à tort (faux positifs). C'est la formulation que nous avons retenue dans notre article de synthèse, car elle nous semblait à la fois rigoureuse et utilisable dans le cours d'une consultation en médecine générale³.

D'après la revue d'*Evidence Based Medicine* Minerva, cette synthèse méthodique montrait que le dépistage systématique du cancer du sein chez les femmes en bonne santé âgées de 39 à 74 ans avait plus d'inconvénients que d'avantages. Ainsi, une révision s'imposait en matière de politique de dépistage du cancer du sein par mammographie⁴. De rares médias grand public se

font à ce jour l'écho de ce constat^{5,6}, alors qu'il anime de nombreuses publications ou réunions scientifiques indépendantes⁷⁻⁹.

Un groupe de réflexion éthique sur le dépistage organisé des cancers du sein a pourtant été créé par l'Institut national du cancer (INCa) en 2009. Ce groupe a proposé que les femmes reçoivent une information plus équilibrée à la fois sur l'efficacité attendue du dépistage et sur les dommages potentiels qu'il est susceptible de provoquer¹⁰. Leur rapport insistait aussi sur le droit pour chaque femme de refuser d'y participer, et de réaliser des examens complémentaires en cas d'anomalie détectée.

Pourtant, il ne semble pas être à l'ordre du jour de revoir les recommandations françaises, qui prônent sans équivoque la réalisation d'une mammographie (associée à un examen clinique) tous les deux ans chez les femmes âgées de 50 à 74 ans, en dehors de surrisque familial identifié¹¹. Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein fait également toujours partie des indicateurs retenus pour rémunérer les médecins généralistes à la performance¹².

Dans ce contexte, une note de cadrage de la Haute autorité de santé intitulée « Dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans et de 70 à 79 ans en France » incite à la prudence¹³. L'objectif est d'évaluer la pertinence du dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 40 à 49 ans, de 70 à 74 ans et de 75 à 79 ans en France. Il est impossible de comprendre, à la lecture de cette seule note de cadrage, si l'enjeu réside en une extension du dépistage organisé du cancer du sein aux femmes âgées de 40 à 49 ans et de 75 à 79 ans (ce qui irait complètement à l'encontre des données actuelles disponibles), ou d'un début de remise en cause du dépistage systématique pour la tranche d'âge 70 à 74 ans (pour laquelle le niveau de preuve est encore plus faible qu'entre 50 et 69 ans). Les résultats de cette évaluation ne sont toujours pas publiés à ce jour.

Liens d'intérêts :

les auteurs ont écrit un article de synthèse sur ce sujet dans le numéro 102 de la revue **exercer** en 2012.

J. Gelly a rédigé l'éditorial de ce même numéro, et a participé au groupe de travail de la Haute Autorité de santé « *La participation au dépistage du cancer du sein des femmes de 50 à 74 ans en France* ».



Il est particulièrement difficile pour un médecin généraliste de délivrer une information reposant sur des données solides mais allant à l'encontre du message relayé par les instances officielles. Il est désormais grand temps d'engager une réelle réflexion de santé publique sur l'intérêt du dépistage organisé du cancer du sein par mammographie, fondée sur une ana-

lyse rigoureuse des bénéfices attendus et des risques potentiels pour les femmes qui y participent. Les médecins généralistes ont toute leur place dans cette réflexion centrée sur l'intérêt des patientes, mais il est possible que celle-ci nécessite une impulsion et un accompagnement par les premières personnes concernées : les femmes.

Références

1. Gøtzsche PC, Jørgensen KJ. Screening for breast cancer with mammography. *Cochrane Database Syst Rev* 2013;6:CD001877.
2. <http://www.controlled-trials.com/ISRCTN33292440>.
3. Gelly J, Darmon D, Vaillant-Roussel H, Cadwallader JS. Dépistage systématique du cancer du sein par mammographie : le dilemme. *exercer* 2012,102:130-6.
4. Michiels B. Dépistage du cancer du sein par mammographie. *Minerva Online* 2014. Disponible sur : <http://www.minerva-ebm.be/fr/review.asp?id=446>.
5. Stamane AS. Cancer du sein : le dépistage en question. *Que choisir* 2010. Disponible sur : <http://www.quechoisir.org/sante-bien-etre/maladie-medecine/actualite-cancer-du-sein-le-depistage-en-question>.
6. De Laval. Dépistage systématique du cancer du sein : le bénéfice est-il réel ? *L'Humanité Dimanche* 2012. Disponible sur : <http://www.formindep.org/Depistage-du-cancer-du-sein-le.html>.
7. Prescrire rédaction. Mammographies et dépistage des cancers du sein. *Rev Prescr* 2006;272:348-74.
8. Formindep. Dépister le cancer du sein ? Disponible sur : <http://www.formindep.org/-Depister-le-cancer-du-sein-.html>.
9. Pasca E. Dépistage du cancer du sein par mammographie : une construction sociale érigée en science. *Pharmacritique* 2012. Disponible sur : <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/archive/2012/10/19/mammographies-tous-les-deux-ans-lisez-ces-informations-indep.html#more>.
10. Prescrire rédaction. Dépistage des cancers du sein : un petit pas vers une information équilibrée des femmes. *Rev Prescr* 2013;33:703-4.
11. Haute autorité de santé. Recommandation en santé publique. Le dépistage du cancer du sein par mammographie dans la population générale. Évaluation des programmes et politiques de santé publique. Saint-Denis : HAS, 1999.
12. Arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes. Disponible sur : http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/joe_20110925_0016.pdf.
13. Haute autorité de santé. Note de cadrage. Dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans et de 70 à 79 ans en France. Saint-Denis : HAS, 2013.