

6 Juin 2016

Lettre en RAR à :  
Monsieur le Député Michel ZUMKELLER  
Assemblée nationale,  
126 Rue de l'Université,  
75355 Paris 07 SP

Monsieur Le Député,

Nous avons eu connaissance de votre Question écrite n° 79583 du 12 mai 2015 au sujet du dépistage du cancer du sein et nous vous en félicitons sincèrement.

Nous avons créé le collectif « Cancer rose » (<http://cancer-rose.fr/>) qui s'est donné comme objectif de fournir une information indépendante et loyale aux femmes concernées par le dépistage systématique du cancer du sein. Une brochure est téléchargeable sur [http://cancer-rose.fr/wp-content/uploads/2015/09/Cancer-Rose\\_16p.pdf](http://cancer-rose.fr/wp-content/uploads/2015/09/Cancer-Rose_16p.pdf).

Une controverse scientifique sur l'efficacité du dépistage à réduire la mortalité a émergée depuis une dizaine d'années au niveau international. Une concertation citoyenne a été ouverte en 2015. Le Dr Cécile BOUR y avait été auditionnée et a été entendue lors de la clôture du 28 mai dernier. Il en ressort que la Commission scientifique de la concertation est parfaitement consciente de cette situation délicate.

En effet, les données de la science permettent désormais d'affirmer que le dépistage systématique du cancer du sein ne permet pas de mettre en évidence clairement le bénéfice qu'on en attendait, malheureusement largement surcompensé par des risques, qui sont tout à fait connus, prouvés, constatables en population, et dont le plus délétère est le surdiagnostic, c'est-à-dire un diagnostic inutile pour la femme, ne mettant pas en danger sa santé ni sa vie. A cause de cela, **des milliers de femmes asymptomatiques, saines, sont projetées abusivement dans la maladie, le désarroi, le malheur, avec des retentissements physiques, psychologiques, professionnels, économiques, familiaux.**

Le dépistage systématique du cancer du sein repose sur l'**Arrêté du 29 septembre 2006 relatif aux programmes de dépistage des cancers** écrit à une époque où l'on était persuadé que le dépistage pouvait réellement « sauver des vies ». L'objectif était louable. Cet arrêté a été construit pour mettre tout en œuvre afin de sensibiliser et inciter au dépistage. Il définit dans les moindres détails les objectifs et les plans stratégiques relatifs à la politique publique de dépistage du cancer du sein. Il s'agit à chaque article de cet arrêté de tout mettre en œuvre pour sensibiliser et inciter le plus de femmes possible au dépistage donc dépister le plus grand nombre possibles de cancers.

Or cet arrêté repose sur les neuf grands piliers des politiques de santé publique définis à l'annexe de la **Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique**. Pourtant, on cherche en vain dans cet arrêté de 2006 le premier principe de connaissance et son corollaire, l'information nécessaire à la prise de décision.

Si les principes de réduction des inégalités, de précocité, de parité, d'intersectorialité, d'évaluation et de concertation ont été appliqués avec zèle, aucune révision des objectifs en

fonction des données nouvelles de la science n'ont été prévu au titre de cet arrêté, ce qui eut été pourtant honnête et prudent.

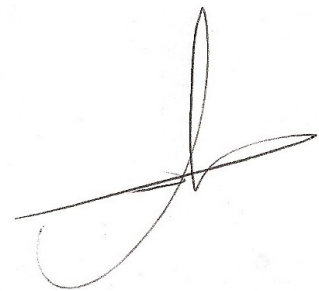
Il est temps de reconnaître que les données de la science rendent cet arrêté caduc, non éthique, voire possiblement dangereux s'il devrait être poursuivi en l'état. Il n'est plus possible de désinformer sciemment les femmes et les professionnels de santé afin de poursuivre la mise en oeuvre de cet arrêté ministériel.

Au nom de l'éthique médicale, au nom du respect à l'intégrité physique et de la dignité des femmes, le principe de connaissance doit prévaloir sur le caractère incitatif dudit arrêté qui doit être abrogé pour laisser la place à une nouvelle mouture en phase avec les données actuelles.

Enfin nous avons cherché en vain une saisine ou auto-saisine des Autorités (Ministère, INCA, HAS...) visant à 1/ Evaluer l'efficacité réelle du dépistage en terme de réduction de la mortalité par cancer du sein en France et 2/ Etudier l'évolution du nombre de mastectomies pratiquées dans les hôpitaux et cliniques françaises depuis 10 ou 20 ans.

Nous sollicitons votre avis de Député pour savoir s'il vous serait possible d'interpeller les Autorités Compétentes sur la poursuite de la mise en œuvre de cet Arrêté et sur la nécessité urgente d'une évaluation de l'efficacité de ce dépistage prenant en compte l'indicateur pertinent qui est le nombre de mastectomies réalisées.

Nous vous prions, Monsieur Le Député, de bien vouloir agréer l'expression de notre considération le plus distinguée.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'J' with a long horizontal stroke extending to the left and a smaller loop at the bottom.