



Mammo stop ou encore ?

Depuis quelques années, le dépistage généralisé du cancer du sein ne fait plus l'unanimité, plusieurs études ayant révélé des risques importants de surdiagnostic. Que faut-il en penser ?

TEXTE MARIE-FRANÇOISE DISPA COORDINATION ANNE DEFLANDRE

Sur fond de polémiques, les femmes qui reçoivent leur invitation au mammothest bisannuel s'interrogent : « J'y vais ou j'y vais pas ? » Le Dr Bernard Duperray, auteur du livre *Dépistage du cancer du sein : la grande illusion*, et le Dr Jean-Benoît Burriion, coordinateur de l'asbl Brumammo**, vous aident à vous décider.

Dans notre pays, le programme de dépistage du cancer du sein recommandé par l'Union européenne a été lancé en 2001 en Flandre et 2002 en Wallonie et à Bruxelles, sous la forme d'un mammothest gratuit, proposé tous les deux ans aux femmes de 50 à 69 ans. Objectif affiché : diagnostiquer

précocement les cancers du sein grâce à la mammographie, afin d'alléger les traitements et de réduire la mortalité. Mais, pour le Dr Duperray, lui-même médecin radiologue, « là où une baisse de mortalité est constatée dans une population, elle n'est pas significativement différente chez les femmes dépistées et non dépistées. Et l'incidence des formes évoluées de la maladie, c'est-à-dire des cancers de stade II et plus, ne diminue pas. » Le Dr Burriion n'est évidemment pas aussi catégorique, mais il reconnaît que le dépistage n'est pas la panacée. « S'il est vrai qu'il a été vendu comme tel pendant des années, ce n'est plus le cas aujourd'hui. Avec le recul, on a pu en constater les limites. »

Pourtant, la logique qui fonde le programme de dépistage semble imparable ?

Dr Duperray Sauf qu'elle repose sur une hypothèse erronée - l'évolution linéaire du cancer du sein - selon laquelle le cancer,

d'abord local, puis locorégional, puis général, s'étend progressivement jusqu'au stade des métastases, une lésion de petit volume diagnostiquée précocement étant forcément curable. L'ennui, c'est que ça ne fonctionne pas, parce que le cancer est une maladie infiniment plus complexe qu'il n'y paraît. **Dr Burriion** Le Dr Duperray a raison : le cancer est une maladie compliquée et multiple, qui n'est pas réductible au modèle linéaire. Certains cancers sont métastatiques d'emblée et ne sont pas visibles à la mammographie. D'autres, visibles à la mammographie, n'évoluent pas vers un état métastatique. Et la dangerosité d'une tumeur n'est pas nécessairement liée à sa taille.

Mais le dépistage généralisé sauve quand même des vies ?

Dr Duperray Les tenants du dépistage affirment généralement qu'il réduit de 20 % le risque de décès par cancer du sein. Mais qu'est-ce que ça signifie en réalité ? Sur 1000 femmes avec dépistage, suivies pendant 10 ans, 4 meurent d'un cancer du sein et 39 à 40 d'une autre cause. Sans dépistage, également sur une période de 10 ans, 5 femmes meurent d'un cancer du sein et 39 d'une autre cause. Ce qui équivaut à dire que 1000 femmes doivent être dépistées pendant 10 ans pour qu'un seul décès soit évité !

Dr Burriion Dans nos sociétés occidentales, la mortalité par cancer du sein ne cesse de diminuer : moins 23 % en 25 ans pour la Belgique. Ces dernières années, la diminution est de 2 % par an. Il est difficile d'évaluer la part du dépistage dans cette tendance, qui s'explique surtout par les progrès médicaux et la qualité de la prise en charge multidisciplinaire. Et il est vrai que le dépistage n'a qu'une influence minime sur la fréquence des cancers avancés. Il ne répond donc pas aux espoirs qu'il avait suscités. Mais prétendre qu'il n'a aucun impact me semble aventureux.

Le surdiagnostic est-il une réalité ?

Dr Duperray Le surdiagnostic, actuellement défini comme le diagnostic histologique (c'est-à-dire basé sur l'analyse d'échantillons de tissus vivants) d'une « maladie » qui, si elle était restée inconnue, n'aurait jamais entraîné d'inconvénients durant la vie de la patiente, est malheureusement une réalité. Dans un article récent, l'épidémiologiste belge Philippe Autier estime qu'il représenterait « 20 % ou plus de tous les cancers du sein

chez les femmes invitées au dépistage et 30 à 50 % des cancers dépistés. » Le dépistage est donc à la source de la prétendue « épidémie » actuelle de cancers du sein. Et il génère un taux de surtraitements - aussi lourds qu'inutiles - de l'ordre de 50 % !

Dr Burriion Le surdiagnostic est un inconvénient réel. Là encore, les estimations divergent, mais on admet en général que, dans une population qui se prête régulièrement au dépistage, 1 cancer sur 5 détectés n'aurait jamais posé de problème. Et, comme on n'est pas en mesure de le distinguer des autres cancers, on le traite de la même façon : il y a donc surtraitement. C'est un risque à courir lorsqu'on décide de se faire dépister.

Une femme a-t-elle quand même intérêt à participer à un programme de dépistage ?

Dr Duperray Pourquoi participer à un dépistage qui peut, par le surdiagnostic, générer de la maladie ? Dans l'espoir d'être LE cas sauvé sur 1000 femmes en dix ans ? Bénéfice d'ailleurs annulé par la iatrogénie des traitements, dont certains sont si toxiques qu'ils mettent la vie des patientes en danger !

Dr Burriion Nos brochures d'information mentionnent clairement les limites du dépistage. Sur 1000 femmes dépistées, 90 seront rappelées pour des examens complémentaires et 15 subiront une biopsie. Au total, on détectera 6 cancers, dont un au moins sera traité inutilement, dans le cadre d'un surdiagnostic. Tous ces cancers ne sont pas mortels. 2 sont découverts à un stade avancé, les autres à un stade débutant. Mais, au-delà des statistiques, le problème se pose différemment d'une personne à l'autre, selon le niveau de risque (antécédents familiaux, densité mammaire, style de vie...). C'est le sens du projet de recherche européen MyPeBS, auquel des centres belges participent et qui vise à tester un dépistage basé sur le risque individuel. Si tout va bien, il devrait démarrer avant la fin de cette année (www.mypebs.eu).

Pourquoi la société met-elle une telle pression sur les femmes ?

Dr Duperray La vraie question, c'est l'impact de la médecine des hommes sur le corps des femmes. Pour le dépistage, comme pour les traitements hormonaux substitutifs, quasiment obligatoires à la fin du XX^e siècle, les femmes sont priées de se conformer à une idée d'elles-mêmes imposée... par les hommes !

Dr Burriion Voilà une analyse bien dans l'air du temps, mais elle me semble caricaturale. À l'époque où la seule arme contre le cancer était la chirurgie, les ravages du cancer du sein pouvaient être impressionnants. Il n'est pas étonnant qu'il ait fait l'objet d'une attention particulière ! Cependant, je suis d'accord sur un point : il faut relâcher la pression. D'autant que, chez les femmes de 50 à 74 ans, les cancers bronchopulmonaires tuent désormais plus que les cancers du sein (30 % de décès en plus !). Les femmes commencent à payer leur tribut au tabac...

Que conseillerez-vous aux femmes chez qui le mammothest a révélé un cancer ?

Dr Duperray Avant tout de ne pas se laisser convaincre qu'il y a urgence thérapeutique. Vous avez le temps de vous informer, afin de décider de ce qui est le mieux pour VOUS.

Dr Burriion En cas de cancer avéré, le meilleur conseil est de vous adresser à un Centre du cancer où la multidisciplinarité est garantie et bien organisée. Et de ne jamais hésiter à demander un deuxième avis. Quant à la notion d'urgence, il n'y en a pas à proprement parler. Dans l'éventualité d'un cancer agressif, mieux vaut évidemment réduire les délais au maximum. Mais en prenant le temps de discuter les options possibles.

Alors, j'y vais ou j'y vais pas ?

Dr Duperray Des femmes bien portantes ont vécu, à cause du dépistage, une maladie à laquelle elles auraient échappé sans lui. La réponse me paraît évidente !

Dr Burriion Certaines femmes préféreraient être rassurées par un examen tous les 2 ans, quitte à courir le risque d'un surdiagnostic. D'autres n'éprouveront pas ce besoin et s'en remettront à leur intuition. À chacune de peser le pour et le contre : mais, plus on se trouve en situation de risque (cas dans la famille proche, surpoids, consommation d'alcool, prise d'hormones, vie sédentaire...), plus ça vaut la peine d'y penser. ●

* → **Dr Bernard Duperray**, *Dépistage du cancer du sein : la grande illusion*, Thierry Souccar Éditions, août 2019.

→ **Brumammo** organise le dépistage gratuit par mammothest en Région bruxelloise. www.brumammo.be