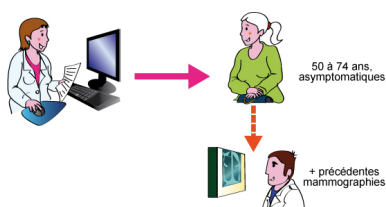


<https://www.ameSSI.org/cancer-faut-il-depister-a-tout-prix-trop-de-depistage-tue-t-il-le-depistage>



Cancer : faut-il dépister à tout prix ? Trop de dépistage tue-t-il le dépistage ?

- CANCERS-CANCERISATION



Date de mise en ligne : jeudi 28 février 2013

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

« Le recours à un dépistage de masse organisé pour prévenir le cancer est-il utile ? Pas forcément. En tout cas, pour le cancer du sein et le cancer de la prostate, les études remettent largement en cause son intérêt. Des études pas toujours suivies par les autorités de santé... »

Françoise a 58 ans. Depuis maintenant plus de 10 ans, elle va chaque année passer une mammographie pour dépister un éventuel cancer du sein. Son mari Michel, qui va bientôt fêter ses 67 printemps, est lui aussi dans une démarche de prévention : il va régulièrement chez son médecin pour faire le dépistage du cancer de la prostate

Sommaire

.

Cancer : faut-il dépister à tout prix ?

- Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?
- Trop de dépistage tue-t-il le dépistage ?
- Cancer du sein
- Le cancer du sein en France
- Les recommandations officielles
- Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?

« Selon le journal Prescrire qui a examiné l'ensemble des données publiées, cette efficacité est pourtant loin d'être prouvée :

« L'efficacité du dépistage organisé sur la mortalité par cancer du sein reste incertaine. »

- Le Journal PRESCRIRE ajoute qu'en pratique, avant l'âge de 50 ans, le dépistage par mammographie « n'apporte aucun bénéfice démontré » pour la population générale.

- Au final, concluent les auteurs, « il n'est pas certain que le dépistage fasse plus de bien que de mal. » Ils regrettent au passage que les autorités sanitaires des pays qui encouragent les femmes à se faire dépister ne les informent pas, ou pas suffisamment, des effets indésirables du programme.
- Cancer de la prostate
- Le cancer de la prostate en France
- Les recommandations officielles
- En revanche depuis plusieurs années, l'Association Française d'Urologie (AFU) plaide en faveur d'un dépistage de masse du cancer de la prostate des 50 ans. L'AFU est financée par l'industrie pharmaceutique à hauteur de plusieurs millions d'euros.
- L'association AFU, une association proche des laboratoires
- Mais
- Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?
- Le dépistage du cancer de la prostate à l'aide du test des PSA est très sensible et donne souvent lieu à des « faux positifs »
- Dépister moins : un message qui passe mal
- Faire des économies
- « Il est difficile de pouvoir dire aux gens « nous avons la bonne méthode pour prévenir le cancer » » confie le docteur Gilbert Welch, professeur de médecine à Dartmouth
- Le coût du dépistage
- Se référer notamment au document de l'AFU [<http://www.urofrance.org/>] (Association Française d'Urologie) du 15 mars 2012 intitulé **La pratique du PSA pour le dépistage individuel ne doit pas être remise en question**
- • Voir aussi : CANCER DE LA PROSTATE, LE DÉPISTAGE PAR TEST SANGUIN SERAIT INUTILE !] <http://www.amessi.org/Cancer-de-la-> <http://www.amessi.org/Cancer-de-la-Prostate-le-dépistage-par-test-sanguin-serait-inutile-1-A> » #VOIR-AUSSI-CANCER-DE-LA-PROSTATE-LE-DÉPISTAGE-PAR-TEST-SANGUIN-SERAIT-nbsp]

Table des matières

- [Cancer : faut-il dépister à tout prix ?](#)
- [Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?](#)
- [Trop de dépistage tue-t-il le dépistage ?](#)
- [Cancer du sein](#)
- [Le cancer du sein en France](#)
- [Les recommandations officielles](#)
- [Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?](#)
- [« Selon le journal Prescrire qui a examiné l'ensemble des données publiées, cette efficacité est pourtant loin d'être prouvée : « L'efficacité du dépistage organisé sur la mortalité par cancer du sein reste incertaine. »](#)
- [Le Journal PRESCRIRE ajoute qu'en pratique, avant l'âge de 50 ans, le dépistage par mammographie « n'apporte aucun bénéfice démontré » pour la population générale.](#)
- [Au final, concluent les auteurs, « il n'est pas certain que le dépistage fasse plus de bien que de mal. » Ils regrettent au passage que les autorités sanitaires des pays qui encouragent les femmes à se faire dépister ne les informent pas, ou pas suffisamment, des effets indésirables du programme.](#)
- [Cancer de la prostate](#)
- [Le cancer de la prostate en France](#)
- [Les recommandations officielles](#)
- [En revanche, depuis plusieurs années, l'Association Française d'Urologie \(AFU\) plaide en faveur d'un dépistage de masse du cancer de la prostate dès 50 ans. L'AFU est financée par l'industrie pharmaceutique à hauteur de plusieurs millions d'euros.](#)
- [L'association AFU, une association proche des laboratoires](#)
- [Mais :](#)
- [Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?](#)
- [Le dépistage du cancer de la prostate à l'aide du test des PSA est très sensible et donne souvent lieu à des « faux positifs ».](#)
- [Dépister moins : un message qui passe mal](#)
- [Faire des économies](#)
- [« Il est difficile de pouvoir dire aux gens « nous avons la bonne méthode pour prévenir le cancer » », confie le docteur Gilbert Welch, professeur de médecine à Dartmouth](#)
- [Le coût du dépistage](#)
- [Se référer notamment au document de l'AFU \[<http://www.urofrance.org/>\] \(Association Française d'Urologie\) du 15 mars 2012 intitulé La pratique du PSA pour le dépistage individuel ne doit pas être remise en question](#)
- [* Voir aussi : CANCER DE LA PROSTATE, LE DÉPISTAGE PAR TEST SANGUIN SERAIT INUTILE ! \[<http://www.amessi.org/Cancer-de-la-Prostate-le-depistage-par-test-sanguin-serait-inutile>\]](#)

∇

Cancer : faut-il dépister à tout prix ?

« Le recours à un dépistage de masse organisé pour prévenir le cancer est-il utile ? Pas forcément. En tout cas, pour le cancer du sein et le cancer de la prostate, les études remettent largement en cause son intérêt. Des études pas toujours suivies par les autorités de santé... »

Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?

Françoise a 58 ans. Depuis maintenant plus de 10 ans, elle va chaque année passer une mammographie pour dépister un éventuel cancer du sein. Son mari Michel, qui va bientôt fêter ses 67 printemps, est lui aussi dans une démarche de prévention : il va régulièrement chez son médecin pour faire le dépistage du cancer de la prostate.

Françoise est sensibilisée par les campagnes d'incitation au dépistage menées chaque année. Si [Sophie Davant](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sophie_Davant) [http://fr.wikipedia.org/wiki/Sophie_Davant] a sauvé sa vie en montrant ses seins, pourquoi pas elle ? Michel, lui, a été vivement encouragé par son médecin traitant à procéder tous les ans à un dépistage du cancer de la prostate.

Pour tenter de diminuer la mortalité par cancer, de nombreux pays, dont la France, mettent en place des campagnes de dépistage massif, invitant certaines catégories de la population à se prêter régulièrement à des examens.

Problème : de plus en plus de données scientifiques remettent en cause l'intérêt de ce dépistage organisé.

Trop de dépistage tue-t-il le dépistage ?

Dépister toujours plus, plus souvent, plus tôt, ne serait-il donc pas forcément une bonne chose ? C'est en tout cas ce que des études récentes et fiables suggèrent.

***Non seulement le « surdépistage » ne diminuerait pas ou très peu la mortalité, mais en plus, à trop vouloir dépister, on risque de détecter des anomalies qui n'auraient jamais évolué en cancer.**

C'est ce que l'on appelle des « faux positifs ».

D'autres patients sont traités pour des petites tumeurs qui n'évoluent que très lentement et ne menacent pas leur vie, sans parler du stress subi lors des interventions de radiothérapie, chimiothérapie ou chirurgie.*

** « Deux types de cancers sont particulièrement concernés par cette remise en question : le cancer du sein et le cancer de la prostate. »

Cancer du sein

Le cancer du sein en France

- Le cancer du sein est responsable de plus de 11 000 décès en France chaque année.
- En 2008, près de 2,3 millions de femmes ont participé au dépistage.
- 50 000 nouveaux cas sont dépistés par an.

Les recommandations officielles

Le Dépistage organisé du cancer du sein, mis en oeuvre par les pouvoirs publics et généralisé sur l'ensemble du

territoire depuis 2004, est proposé tous les deux ans aux femmes âgées de 50 à 74 ans.

Dans le cadre de ce dépistage, les mammographies normales sont systématiquement relues par un second radiologue. Le dépistage est géré au niveau départemental.

La campagne de dépistage occupe chaque année tout le mois d'octobre, elle est désormais connue sous le nom d'octobre rose. Spots télévisés, radiophoniques, affichage urbain, courrier : de nombreux supports sont utilisés pour promouvoir cette campagne de dépistage organisée. 75 % des Françaises de plus de 50 ans se prêtent déjà au dépistage.

Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?

Pour l'Institut national du cancer (**Inca**), la nécessité du dépistage ne fait aucun doute. « Il est actuellement admis par la communauté scientifique internationale que le dépistage organisé du cancer du sein est une mesure de santé justifiée médicalement et économiquement. Les essais randomisés montrent que le dépistage permet de diminuer de 25 % à 30 % la mortalité par cancer du sein. »

« Selon le journal Prescrire qui a examiné l'ensemble des données publiées, cette efficacité est pourtant loin d'être prouvée : « L'efficacité du dépistage organisé sur la mortalité par cancer du sein reste incertaine. »

Par ailleurs, les techniques actuelles et les seuils retenus « détectent des cancers de petite taille dont environ 25 % sont très probablement peu ou pas dangereux. Les femmes concernées ne tirent aucun bénéfice de ces diagnostics »

Malgré cela, de nombreuses femmes seront traitées inutilement pour ces tumeurs qui seraient souvent restées silencieuses. Aux effets secondaires de traitements lourds, comme la radiothérapie ou même la chirurgie, s'ajoute le stress d'un diagnostic de cancer souvent très lourd à subir »

Le Journal PRESCRIRE ajoute qu'en pratique, avant l'âge de 50 ans, le dépistage par mammographie « n'apporte aucun bénéfice démontré » pour la population générale.

Entre 50 et 69 ans, « l'efficacité est au mieux de faible ampleur et on ne sait pas si le dépistage mammographique est plus efficace qu'un examen clinique annuel des seins. » Le journal médical indépendant regrette que ces informations ne soient pas communiquées aux femmes. « Au niveau national, comme pour les professionnels, écrit-il, il s'agit plus de promotion que d'information » et « les autorités sanitaires françaises éludent le débat »

Une grande étude publiée le 9 octobre 2009 parvient sensiblement aux mêmes conclusions. Cette méta-analyse de plusieurs études portant sur 600 000 femmes montre que le dépistage organisé réduirait la mortalité relative par cancer de 15 %, un résultat modeste, mais intéressant. Le problème, écrivent les auteurs de cette analyse, c'est le coût humain d'un tel résultat.

Selon eux, il faut inviter 2 000 femmes à se faire dépister pendant dix ans pour que l'une d'elles bénéficie du programme en termes d'allongement de la vie.

Dans le même temps, parce que le dépistage révèle des petits cancers sans danger, 10 de ces femmes pourtant en bonne santé seront traitées pour rien. De plus, 200 femmes subiront un stress psychologique important pendant plusieurs mois en raison de diagnostics erronés (les « faux positifs »).

Au final, concluent les auteurs, « il n'est pas certain que le dépistage fasse plus de bien que de mal. » Ils regrettent au passage que les autorités sanitaires des pays qui encouragent les femmes à se faire dépister ne les informent pas, ou pas suffisamment, des effets indésirables du programme.

L'avis de LaNutrition.fr

Ce n'est pas le recours à la mammographie qui doit être remis en cause, ni le dépistage du cancer du sein en lui-même, mais bien l'idée d'un dépistage de masse s'adressant à toutes les femmes avec le même message

La décision d'avoir recours ou non à une mammographie est une décision qui devrait être prise pour chaque femme avec son médecin ou son gynécologue en fonction de son état de santé et de ses antécédents familiaux, et pas uniquement en fonction de son âge.

Cancer de la prostate

Le cancer de la prostate en France

- 150 000 personnes sont actuellement touchées
- 60 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année
- 27 800 opérations chirurgicales ont été pratiquées en 2007 (contre 6 800 en 1998).

Les recommandations officielles

Les autorités sanitaires françaises ont adopté une position stipulant que le dépistage du cancer de la prostate par dosage des antigènes prostatiques spécifiques (PSA) n'était pas recommandé dans le cadre d'un dépistage de masse, c'est-à-dire organisé ou de manière systématique. Cette position est en accord avec les recommandations de l'OMS.

En revanche, depuis plusieurs années, l'Association Française d'Urologie (AFU) plaide en faveur d'un dépistage de masse du cancer de la prostate des 50 ans. L'AFU est financée par l'industrie pharmaceutique à hauteur de plusieurs millions d'euros.

L'association AFU, une association proche des laboratoires

Lors d'un congrès français d'urologie organisé par l'[AFU \(Association Française d'Urologie\)](http://www.urofrance.org/) en novembre 2009, on peut citer dans la liste des partenaires remerciés pour leur support financier des laboratoires tels que :

-* Lilly,

- Ipsen,
- Pierre Fabre médicaments,
- Tadeka,
- Astrazeneca,
- Baxter,
- Bayer Santé,
- GlaxoSmithKline,
- Novartis

Tous fabricants de médicaments, intéressés par une augmentation des actes et des diagnostics.

Les recommandations de l'AFU s'accompagnent d'une journée nationale de la prostate et de campagnes d'information indirectement financées par ces industries pharmaceutiques.

En pratique, de nombreux médecins incitent donc leurs patients à pratiquer ce dépistage, même en l'absence de facteurs de risque particulier, bénins parce qu'ils évoluent extrêmement lentement.

Le problème principal lié à l'absence de fiabilité du dépistage réside dans la prise en charge qui fait suite :

Cancer : faut-il dépister à tout prix ? Trop de dépistage tue-t-il le dépistage ?

Les traitements prodigués en cas de suspicion de cancer de la prostate ont des effets secondaires fréquents. Le problème, c'est que les risques consécutifs à ce dépistage peuvent dépasser les bénéfices.

- Ainsi, selon une étude publiée par le Lancet en 2003, sur 1 million d'hommes de plus de 50 ans se soumettant à un dosage du PSA :
- 10 % auront un taux de PSA supérieur à la normale, soit 100 000.
- 2 % auront des biopsies qui reviendront positives (trouvant des cellules cancéreuses), soit 20 000. 0,1 % sera traité par chirurgie (prostatectomie radicale), soit 10 000.

Mais :

- 400 opérés sur 1 000, même par des mains expertes, resteront impuissants, soit 4 000 des 10 000 opérés et du million d'hommes dépistés.
- 30 opérés sur 1 000, même par des mains expertes, resteront incontinents urinaires sévères, soit 300.
- 1 opéré sur 1 000 décèdera des suites opératoires, soit 10 patients pour 1 million ayant pratiqué le dépistage.

Pourquoi le dépistage organisé est remis en cause ?

Combien seraient morts du cancer qu'ils avaient développé au niveau de leur prostate s'ils n'avaient pas été dépistés ?

Le dépistage du cancer de la prostate à l'aide du test des PSA est très sensible et donne souvent lieu à des « faux positifs ».

** En d'autres termes, il conduit à diagnostiquer des cancers qui n'en sont pas ou qui sont totalement bénins parce qu'ils évoluent extrêmement lentement.

Le dépistage systématique et organisé du cancer de la prostate par dosage du PSA ne semble pas souhaitable. En décembre 2007, l'Office Parlementaire d'Évaluation des Politiques de Santé (**OPEPS**) avait lancé une mission d'étude sur le dépistage et le traitement du cancer de la prostate.

Cette mission visant à évaluer l'intérêt du dépistage avait alors été confiée à l'Association Française des Urologues (**AFU** [<http://www.urofrance.org/>]), prestataire choisi pour dresser un état des lieux du dépistage et du traitement du cancer de la prostate en France. **Le rapport de l'OPEPS, présenté le 1er avril 2009 par le Professeur Bernard Debré, député et urologue, fournit une présentation tendancieuse de l'information disponible sur le cancer de la prostate, son dépistage et son traitement.**

Ce rapport est pourtant supposé servir de base pour mettre au point les futures recommandations officielles en

termes de dépistage du cancer de la prostate, un projet qui devrait être concrétisé dans le cadre du plan cancer 2009-2013.

Pour l'heure, le meilleur choix à titre individuel reste d'évaluer les facteurs de risque avec votre médecin et de décider avec lui si, oui ou non, vous devez vous prêter à un dépistage du cancer de la prostate par dosage du PSA, ou si un toucher rectal à intervalles réguliers est suffisant.

Dépister moins : un message qui passe mal

Malgré la fiabilité des études qui remettent en cause le recours au dépistage trop fréquent, les recommandations visant à lever le pied sur le dépistage de masse passent mal auprès du public et même de certains représentants du monde médical. L'American Cancer Society a été parmi les premiers à réagir quand les autorités sanitaires américaines ont conseillé de réduire le recours à la mammographie :

« Nous continuons de recommander un examen clinique et une mammographie tous les ans pour toutes les femmes à partir de 40 ans », affirmait dans un communiqué Otis Brawley, le directeur médical de cette organisation qui oeuvre à la prévention, au traitement et à la recherche sur le cancer.

De nombreux spécialistes se sont également prononcés contre l'application de ces nouvelles recommandations comme le **docteur Timothy Johnson, spécialiste du cancer au Holyoke Medical.Center**, dans le Massachusetts. « Je suis absolument contre ces propositions de réduire les mammographies entre 40 et 50 ans. Nous savons que ces examens sauvent des vies » affirme le médecin. « On a considérablement réduit la mortalité par cancer du sein au cours des 15 dernières années », ajoute-t-il.

Faire des économies

Et c'est sans compter le témoignage de nombreux patients qui ont afflué sur tous les sites spécialisés sur Internet, à l'image de Liliane : « On m'a dépisté un cancer du sein lors d'une mammographie à mes 45 ans, sans cela je ne serais peut-être plus en vie à l'heure qu'il est ». Pour la plupart des patients, l'explication est simple :

« Si les autorités sanitaires recommandent de faire moins de dépistage, c'est pour faire des économies sur les dépenses de santé » Il est vrai que les campagnes de dépistage coûtent cher. Et encore c'est sans compter les sommes investies dans des traitements pour les patients qui présentent des faux positifs.

L'un des challenges à relever est de faire adopter aux patients et à leurs médecins une nouvelle façon de penser. Après des années de campagnes de santé publique insistant sur l'importance du dépistage pour prévenir le cancer, pas facile de convaincre les gens de l'importance de ne pas avoir trop recours au dépistage.

« Il est difficile de pouvoir dire aux gens « nous avons la bonne méthode pour prévenir le cancer » », confie le docteur Gilbert Welch, professeur de médecine à Dartmouth

En revanche, ce qu'on peut leur dire aujourd'hui, c'est que la bonne méthode n'est pas toujours de dépister plus tôt, plus loin, plus fort. Un message que le médecin de Françoise et Michel devra s'efforcer de leur expliquer.

Thierry Souccar

Le coût du dépistage

- Pour dépister le cancer de la prostate, 2,7 millions de tests PSA sont effectués chaque année en France pour un coût de 63 millions d'euros
- Concernant le cancer du sein, le coût du dépistage est en moyenne, par personne dépistée, de 100 Euros pour les examens et leur interprétation (67 Euros à 165 Euros selon la réalisation ou non d'un bilan complémentaire). Le coût annuel global des campagnes de dépistage du cancer du sein est de 194 millions d'euros (le coût du dépistage du cancer du sein et des cancers gynécologiques en France - Suzanne Wait - Bull Cancer 2003).

Ce texte est publié en partenariat avec LaNutrition.fr, le site indépendant d'information en nutrition, longévité et santé. Extrait de la revue belle santé et transmis à AMESSI par Laurence Balagué

**

Se référer notamment au document de l'AFU [<http://www.urofrance.org/>] (Association Française d'Urologie) du 15 mars 2012 intitulé **La pratique du PSA pour le dépistage individuel ne doit pas être remise en question**

www.urofrance.org/fileadmin/medias/afu/cancer-prostate.pdf

[<http://www.urofrance.org/fileadmin/medias/afu/cancer-prostate.pdf>]

*** Voir aussi : CANCER DE LA PROSTATE. LE DÉPISTAGE PAR TEST SANGUIN SERAIT INUTILE!**
[<http://www.ameSSI.org/Cancer-de-la-Prostate-le-depistage-par-test-sanguin-serait-inutile>]

