



Questions et réponses sur le dépistage par mammographie du cancer du sein

Prise de position de la Ligue contre le cancer

La Ligue contre le cancer recommande les programmes de dépistage par mammographie basé sur des standards de qualité. Elle estime que les bénéfices du dépistage l'emportent sur les inconvénients :

- la mortalité liée au cancer du sein diminue ;
- la qualité du dépistage est meilleure grâce à des critères de qualité homogènes basés sur des standards définis ;
- l'égalité des chances pour les femmes est respectée ;
- détecté à un stade précoce, le cancer du sein se laisse souvent traiter avec un traitement moins lourd.

La Ligue contre le cancer revoit sa position régulièrement à la lumière des avancées scientifiques, en consultant des experts. A l'heure actuelle, il n'y a pas de données nouvelles susceptibles de faire évoluer ses recommandations sur le dépistage du cancer du sein. La position de la Ligue contre le cancer est partagée par l'Organisation mondiale de la santé (l'OMS), la Confédération helvétique ainsi que de nombreux experts nationaux et internationaux.

En se basant sur les mêmes données connues et sur un calcul de coûts, le Medical Board n'arrive pas aux mêmes conclusions que la plupart des experts et organismes internationaux et nationaux, tout en n'amenant pas d'arguments nouveaux. Le calcul des coûts présenté semble à première vue assez sommaire et aucune comparaison avec la littérature existante n'a été effectuée, ce qui ne permet pas une discussion éclairée des chiffres avancés. Le rapport du Medical Board n'apporte pas de données nouvelles et repose sur une méthodologie qui ne convainc pas. La Ligue contre le cancer ne voit aucune raison de remettre en cause sa position et regrette que, une fois de plus, les femmes soient déstabilisées. La Ligue contre le cancer se réserve l'opportunité d'examiner le rapport du Medical Board dans le détail en le soumettant à une expertise indépendante.

Généralités sur le dépistage

Quels sont les avantages d'un dépistage systématique par rapport à un dépistage opportuniste ?

Le dépistage systématique présente plus d'un avantage :

- diminution de la mortalité liée au cancer du sein ;
- contribution à l'égalité des chances pour les femmes quelles que soient leurs conditions socio-culturelles personnelles ;
- garantie d'une meilleure qualité du dépistage grâce à des critères définis (lecture par au moins deux radiologues, contrôles de qualité sévères sur les instruments, standards de qualité avec collecte et analyse des données, etc.) ;
- évaluation systématique des programmes ;
- remboursement des coûts par l'assurance-maladie de base.

Pratiqué à la demande de la femme ou sur conseil du médecin, le dépistage opportuniste n'offre pas les mêmes conditions : il intervient au cas par cas, il n'est pas soumis obligatoirement à des critères de qualité, il n'est pas remboursé par l'assurance-maladie de base. Les données ne sont pas systématiquement récoltées alors que dans le dépistage systématique tous les examens sont documentés et contrôlés.

Pour la Ligue contre le cancer, les programmes de dépistage doivent être conduits selon des critères de qualité reconnus. C'est pourquoi la Ligue s'engage depuis 2011 pour la révision de l'Ordonnance sur la garantie de la qualité des programmes de dépistage du cancer du sein réalisé par mammographie dans le cadre d'un groupe de travail mis sur pied par l'OFSP.



Existe-t-il une méthode alternative au dépistage qui ait fait ses preuves ?

Non, la mammographie est à l'heure actuelle la seule méthode pour dépister le cancer du sein chez les femmes de plus de 50 ans. D'autres méthodes d'examen comme l'échographie ou l'imagerie par résonance magnétique entrent en ligne de compte chez les femmes présentant un risque plus élevé de cancer du sein ou pour des examens complémentaires.

On observe un recul de la mortalité du cancer du sein dans de nombreux pays, également dans des pays qui ne pratiquent pas le dépistage systématique. Le dépistage systématique est-il donc superflu ?

Le recul de la mortalité est dû tant à l'amélioration des traitements qu'au dépistage par mammographie. Plusieurs groupes de chercheurs ont montré que les deux facteurs, l'amélioration des traitements et le dépistage, ont contribué à parts égales au recul de la mortalité.

Que se passerait-il si les programmes de dépistage étaient supprimés, comme le recommande le Medical Board ?

Si les programmes étaient supprimés, les femmes seraient tributaires de leur médecin et de leur niveau socio-culturel pour se faire dépister. Le dépistage interviendrait au cas par cas, il ne serait pas soumis obligatoirement à des critères de qualité, il ne serait pas remboursé par l'assurance-maladie de base. Les données ne seraient pas systématiquement récoltées alors que dans le dépistage systématique tous les examens sont documentés et contrôlés.

Rapport coûts / bénéfices

Sur 1000 femmes qui se soumettent régulièrement à un dépistage par mammographie tous les deux ans dès l'âge de 50 ans, quatre mourront d'un cancer du sein dans les dix ans qui suivent. En l'absence de dépistage, cinq de ces 1000 femmes décèderaient d'un cancer du sein. Sur une période de dix ans, le dépistage systématique permet donc d'éviter un décès par cancer du sein. Or les programmes coûtent. Est-ce que cela vaut la peine ?

En octobre 2012, un groupe d'expert a publié la revue «The benefits and harms of breast cancer screening: an independent review» dans le Lancet. Cette revue est une référence reconnue qui met en lumière de manière très différenciée les avantages et les inconvénients d'un programme de dépistage. Les auteurs de l'étude arrivent aussi à la conclusion que les avantages d'un dépistage systématique l'emportent sur les inconvénients. Il est vrai que le nombre de femmes à dépister est relativement élevé, mais les conséquences sur la population sont remarquables : les experts estiment que grâce au dépistage, 1300 femmes de moins meurent chaque année du cancer du sein en Grande-Bretagne.

De plus, ce n'est pas le seul facteur qui compte dans la pesée des intérêts. La qualité et l'égalité de chances sont aussi des facteurs importants. Au bilan, pour la Ligue contre le cancer, les bénéfices l'emportent sur les inconvénients – une conclusion à laquelle arrivent de nombreuses organisations dont l'OMS et la Confédération helvétique qui a décidé en 2009 d'inscrire définitivement le dépistage par mammographie pour les femmes de 50 à 69 ans dans le catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins.

Le Medical Board s'appuie aussi sur ces mêmes données, mais arrive à d'autres conclusions – sans apporter d'arguments supplémentaires.

Combien coûte un dépistage opportuniste ?

Les coûts d'un programme de dépistage systématique sont documentés de manière systématique. Par contre, les coûts liés au dépistage opportuniste ne sont pas quantifiables. Si une femme désire se faire dépister en l'absence d'un programme de dépistage, elle devra prendre en charge les coûts. C'est pourquoi les coûts du dépistage opportuniste ne sont pas connus et ne peuvent pas être comparés avec ceux du dépistage systématique.

Le Medical Board estime que les coûts par année de vie corrigée s'élèvent à 250 000 CHF. Est-ce réaliste ?



Ce calcul des coûts étonne. Les coûts estimés par le Medical Board sont 5 à 10 fois plus élevés que ceux d'études européennes et américaines publiées dans la littérature scientifique. Malheureusement, le Medical Board n'a pas fait de comparaison avec la littérature existante. Même si les considérations économiques doivent être comparées de manière circonstanciée, une discussion des résultats à la lumière de la littérature existante est indispensable.

Que peut-on dire de la méthode utilisée dans la partie économique ?

A première vue, la méthode utilisée par le Medical Board diverge à plus d'un titre des méthodes présentées par les études publiées sur le sujet. La méthode choisie semble peu complexe. A notre connaissance, l'instrument choisi pour estimer la qualité de vie n'est pas adapté pour ce genre d'analyse. Les hypothèses définies pour estimer la qualité de vie sont souvent peu claires, car aucun lien avec une base scientifique n'est indiqué. Or ces hypothèses peuvent avoir une grande influence sur le rapport coûts / bénéfices. C'est pourquoi il est habituel de procéder à des variations d'hypothèses pour tester leur influence sur les résultats. Ceci n'a pas été fait par le Medical Board – à une exception près.

La partie économique soulève beaucoup de questions. La Ligue contre le cancer se donne le temps d'analyser en détails la fiabilité de ces données.

Surdiagnostics / Faux diagnostics

Quels sont les effets négatifs du dépistage du cancer du sein ?

Comme n'importe quel autre examen médical, la mammographie peut donner lieu à des résultats erronés, qu'elle soit réalisée dans le cadre d'un dépistage systématique ou d'un dépistage opportuniste. La mammographie peut révéler une anomalie alors qu'il n'y a pas de cancer du sein (« faux positif ») ; à l'inverse, elle peut se révéler normale alors qu'il y a un cancer du sein (« faux négatif »). Un autre problème est le surdiagnostic. La mammographie permet de déceler des tumeurs de très petite taille. Elle révèle donc aussi des cancers qui n'auraient probablement jamais causé de problèmes aux femmes concernées. Comme il est malheureusement impossible de prédire au moment du diagnostic comment la tumeur va évoluer et si elle provoquera des troubles à un moment ou à un autre, on traite généralement tous les cancers décelés. Dans la pesée des intérêts, il faut donc tenir compte des effets positifs, mais aussi des effets négatifs du dépistage.

Les programmes ne favorisent-ils pas la détection de faux positifs ou de faux négatifs ?

Comme n'importe quel autre examen médical, la mammographie peut donner lieu à des résultats erronés, qu'elle soit réalisée dans le cadre d'un dépistage systématique ou d'un dépistage opportuniste. Le nombre de résultats erronés peut être réduit lorsque les mammographies sont réalisées dans le cadre d'un programme soumis à un contrôle de qualité. Dans un programme, les radiographies sont obligatoirement lues par au moins deux radiologues. Lors d'un dépistage opportuniste, aucun résultat n'est publié ; le nombre de résultats erronés ne peut alors pas être estimé.

Comment faire face au problème du surdiagnostic ?

Le problème du surdiagnostic est lié à l'examen en général, qu'il soit pratiqué dans le cadre d'un dépistage systématique ou opportuniste. L'important est que ce problème soit amélioré en effectuant plus de recherche pour être capable de mieux différencier les tumeurs agressives de celles moins agressives (indolentes) pour proposer les traitements adéquats correspondants.



Programmes de dépistage en Suisse

Ne devrait-on pas faire un programme national plutôt que chaque canton le sien ?

Le fait que les programmes soient cantonaux est lié à notre système fédéraliste. La Ligue contre le cancer soutient les efforts de régionalisation et soutient aussi l'idée d'un programme national pour des raisons d'efficacité et de qualité. Les collaborations intercantionales existent déjà, comme par exemple entre le Jura, le Jura bernois et Neuchâtel ou entre Saint-Gall et les Grisons. L'association *swiss cancer screening* coordonne les programmes de dépistage du cancer existants actuellement. Elle met notamment à disposition un outil informatique performant pour la saisie des données.

Comment a-t-on lancé les programmes de dépistage en Suisse ?

Entre 1998 et 2007, le dépistage par mammographie était remboursé de manière provisoire par l'assurance de base. Une réévaluation effectuée en 2007 par la Confédération a montré que l'examen remplissait les conditions d'efficacité, d'adéquation et d'économicité, mais que la mise en œuvre des standards de qualité n'était pas encore entièrement garantie. La prise en charge a été prolongée de deux ans pour permettre l'actualisation des exigences de qualité. Ces travaux ne sont pas encore terminés. La Ligue contre le cancer s'engage dans ce sens dans un groupe de travail (voir « Généralités sur le dépistage »). Pour permettre l'optimisation des nouveaux programmes et donner aux cantons la possibilité de planifier l'introduction de nouveaux programmes, l'examen a été définitivement inscrit au catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins (voir communiqué de presse de la Confédération du 30.10.2009). L'introduction systématique des programmes de mammographie est également inscrite dans la Stratégie nationale contre le cancer de la Confédération et des cantons.

Les programmes ont lieu dans les 6 cantons romands et dans les cantons de Saint-Gall, des Grisons, de Thurgovie et de Berne. D'autres cantons ont décidé de l'introduction d'un programme, mais ne les ont pas encore mis en œuvre.

Est-ce que la Ligue contre le cancer propose des programmes de dépistage pour tous les types de cancers de manière systématique ?

La Ligue contre le cancer s'appuie sur les preuves scientifiques actuelles pour évaluer si un programme de dépistage a du sens. Pour recommander un programme, il faut effectuer une pesée des intérêts entre les effets positifs et les effets négatifs. D'après les connaissances actuelles, c'est le cas pour le dépistage du cancer du sein et de l'intestin, mais la Ligue contre le cancer ne recommande par exemple pas le dépistage systématique du cancer de la prostate ou du cancer de la peau. La Ligue contre le cancer suit attentivement les progrès scientifiques et revoit ses recommandations régulièrement à la lumière des nouvelles connaissances.



Tab. 2 Übersicht über Krebs-Screening-Modalitäten und ihren Evidenzgrad. Adaptiert nach dem «European Code against Cancer»,⁴ ergänzt.

Krebsart	Methode	Alter oder Zielgruppe	Frequenz
Guter Evidenzgrad für Screening			
+ Brustkrebs	Mammographie	50	Alle 2 Jahre
+ Zervixkarzinom	Abstrich	25	Jährlich bis alle 3 Jahre*
+ Darmkrebs	Test auf okkultes Blut im Stuhl	50	Jährlich
Evidenzlage noch ungenügend			
+ Prostatakrebs	PSA-Testung	50	Jährlich
+ Lungenkrebs	Computer-tomographische Untersuchung	Raucher oder starke Ex-Raucher	Noch unklar
+ Hautkrebs	Systematische Inspektion der Haut durch Grundversorger	Unklar	Noch unklar
Evidenzlage genügend für Ablehnung von Screening			
+ Neuroblastom	Urintest auf homovanillic acid (HVA) und vanillyl-mandelic acid (VMA)	–	–
+ Lungenkrebs	Röntgenbild	–	–
+ Brustkrebs	Selbstuntersuchung	–	–

* Differiert zwischen Ländern/Absendern der Empfehlung, hängt zusätzlich von den vorgängigen Resultaten des Abstrichs ab

Source: Programme national contre le cancer en Suisse 2011-2015, p. 50 (Oncosuisse 2011)

Est-ce qu'on n'aurait pas meilleur temps d'investir les ressources utilisées pour le dépistage systématique par mammographie dans un programme de détection du cancer de l'intestin par exemple ?

L'un ne doit pas exclure l'autre. Les bénéfices d'un programme de dépistage du cancer de l'intestin sont très bien documentés. Grâce aux démarches de la Ligue contre le cancer avec différents partenaires, le dépistage du cancer de l'intestin est remboursé par l'assurance de base depuis le 1^{er} juillet 2013. Le Département fédéral de l'intérieur a donné en outre la possibilité aux cantons de mettre sur pieds des programmes de dépistage sur invitation systématique, les examens effectués dans le programme n'étant pas soumis à la franchise. La Ligue contre le cancer salue ces décisions qui vont dans la bonne direction mais il faudrait aller encore plus loin et encourager la mise sur pied de programmes soumis à des standards de qualité.

Recommandations de la Ligue contre le cancer

La Ligue contre le cancer promeut depuis toujours le dépistage systématique du cancer du sein, elle est même impliquée dans certains programmes cantonaux de dépistage. N'est-ce pas impossible pour elle de prendre position ?

La Ligue contre le cancer a été pionnière dans la promotion du dépistage du cancer du sein. Mais ses actions sont toujours régies par l'évidence scientifique, en consultation avec un groupe d'experts. C'est pourquoi elle suit très attentivement les développements de la recherche et reconsidère régulièrement ses prises de position en fonction de l'évidence scientifique. Les recommandations sur l'auto-palpation, par exemple, ont été révisées en 2010 à la lumière des progrès scientifiques.

Par rapport au dépistage systématique, l'évidence scientifique montre un effet bénéfique sur la mortalité (un décès de moins sur 1000 femmes participant au programme sur 10 ans). A cet effet bénéfique sur la mortalité s'ajoutent une meilleure qualité et une égalité des chances liées à un programme systématique. La



prise en considération de tous ces facteurs motive la position de la Ligue contre le cancer. C'est une pesée des intérêts.

Pourquoi la Ligue contre le cancer recommande-t-elle un dépistage systématique et ne laisse-t-elle pas simplement le choix aux femmes de décider par elles-mêmes ?

Pour la Ligue contre le cancer, dans l'état actuel des connaissances, les avantages d'un dépistage systématique l'emportent sur les désavantages. La Ligue n'est pas seule à aboutir à cette conclusion : l'Organisation mondiale de la santé (l'OMS), la Confédération ainsi que de nombreux experts nationaux et internationaux partagent cet avis. La recommandation de la Ligue contre le cancer peut guider les femmes dans leur choix. Sa documentation actuelle explique les avantages et les inconvénients d'un dépistage par mammographie et présente les statistiques du cancer du sein chez les femmes. Ces informations sont utiles autant aux femmes qui participent à un programme qu'à celles qui n'y participent pas. Les femmes peuvent ainsi décider en toute connaissance de cause si elles veulent participer à un programme de dépistage systématique ou non.

Doit-on obliger les femmes à se soumettre à la mammographie dans le cadre d'un programme ?

Dans le cadre d'un programme, la mammographie n'est pas obligatoire. Les femmes ont toujours le choix de se soumettre à l'examen ou non.