



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cancer du sein

Question écrite n° 50814

Texte de la question

M. Hervé Féron attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur une récente étude canadienne. Selon cette dernière, la pratique de mammographies annuelles ne permet pas de réduire la mortalité par cancer du sein. Réalisée sur près de 90 000 femmes âgées de 40 à 59 ans, suivies pendant 25 ans, l'étude a montré que les femmes qui avaient subi des mammographies annuelles pendant cinq ans n'avaient pas moins de risque de mourir d'un cancer du sein que celles ayant seulement bénéficié d'un examen physique. Au bout de 25 ans, 500 décès par cancer du sein étaient survenus chez les 44 925 femmes suivies par mammographies contre 505 décès chez les 44 910 femmes du groupe témoin. De plus, le surdiagnostic (la détection de très petites tumeurs qui n'auraient pas eu d'impact du vivant de la personne concernée) est pointé du doigt par cette étude. Aussi, il lui demande quelles sont ses intentions ainsi que celles du Gouvernement sur ce sujet.

Texte de la réponse

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent et la 1^{re} cause de décès par cancer chez la femme en France. Si de nombreux progrès ont été réalisés dans les traitements, le dépistage constitue toujours l'une des armes les plus efficaces de la lutte contre le cancer du sein. Il permet de le détecter à un stade précoce et peut ainsi, non seulement permettre une guérison dans plus de neuf cas sur dix, mais aussi la mise en oeuvre de traitements moins lourds, entraînant alors moins de séquelles et une meilleure qualité de vie. En France, le programme de dépistage organisé du cancer du sein est conforme aux recommandations européennes et aux recommandations de bonnes pratiques établies par la haute autorité de santé (HAS). Ce programme généralisé en 2004 invite les femmes entre 50 et 74 ans à bénéficier tous les deux ans d'un dépistage de qualité pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, sans avance de frais. La balance bénéfice/risque est un des éléments qui a été pris en compte au moment de la décision de la généralisation du programme. Cette balance bénéfice/risque est réévaluée régulièrement. L'étude canadienne publiée en février 2014 dans le British Medical Journal comparant deux groupes de femmes ayant l'un réalisé un dépistage par mammographie et l'autre pas, conclut à une absence de réduction de la mortalité par cancer du sein et à un pourcentage de sur-diagnostic de 22 % dans le groupe dépisté. Les conditions de cette étude diffèrent sur plusieurs points majeurs comparativement au programme national français de dépistage organisé (PNDO). La période de réalisation des mammographies est ancienne (1980-1985) par rapport à la mise en oeuvre du PNDO vingt ans plus tard. Or les performances des appareils et des radiologues ont progressé dans l'intervalle de temps. Il ne s'agit pas des mêmes tranches d'âges : 40-59 ans au Canada versus 50-74 ans dans le PNDO ; la balance entre bénéfice et risques n'a pas été reconnue favorable par les experts avant 50 ans. Les femmes ont réalisé une mammographie annuelle alors que le PNDO préconise une mammographie tous les deux ans (ce qui réduit le phénomène de sur-diagnostic). Des publications scientifiques européennes récentes (numéro spécial du Journal of Medical Screening de septembre 2012), présentent les analyses statistiques très précises des données des programmes européens de dépistage en population générale et une analyse critique des études publiées dans la littérature scientifique. Les essais randomisés montrent une baisse de 15 à 21 % de la mortalité par cancer du

sein suite à l'invitation au dépistage et la plupart des études observationnelles des programmes européens de dépistage organisé obtiennent des résultats similaires ou légèrement plus favorables. C'est pourquoi la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a réaffirmé, à l'occasion du lancement de la campagne « octobre rose 2014 » en faveur du dépistage du cancer du sein l'intérêt pour les femmes à risque moyen de 50 ans à 75 ans de participer au dépistage organisé mis en place en France et pour les femmes à risque élevé ou très élevé d'être prise en charge par leur médecin pour un dépistage personnalisé adapté à leur situation.

Données clés

Auteur : [M. Hervé Féron](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 50814

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [25 février 2014](#), page 1689

Réponse publiée au JO le : [4 novembre 2014](#), page 9278