



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cancer du sein

Question écrite n° 8735

Texte de la question

M. Philippe Meunier interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le dépistage du cancer du sein. Plusieurs études scientifiques mettent en doute l'intérêt du dépistage systématique du cancer du sein. Une évaluation objective de l'intérêt médical du dépistage du cancer du sein permettrait de mettre un terme à une polémique qui oppose intérêt du patient et charges financières pour la collectivité. En conséquence, il lui demande de préciser les mesures envisagées par le Gouvernement pour disposer d'une évaluation objective de l'intérêt médical du dépistage du cancer du sein.

Texte de la réponse

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). Il est basé sur le libre choix des femmes à consulter un radiologue et le respect du colloque singulier entre la personne et le médecin. 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 qui a fait l'objet de controverses récemment, est réévaluée régulièrement. Ainsi, les publications scientifiques européennes très récentes (numéro spécial du « Journal of medical screening » de fin 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 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. Les estimations dues au sur-diagnostic induit par le dépistage sont extrêmement variables selon les études, principalement car certaines études ne prennent pas pleinement en compte les effets liés à l'avance au diagnostic résultant du dépistage et les évolutions de l'incidence sous-jacente du cancer du sein. Les études prenant en compte ces effets, estiment des taux de sur-diagnostic de l'ordre de 10 % ou moins et jugent que les bénéfices du dépistage par mammographie l'emportent sur les risques. Contrairement aux autres pays européens, en France le principe de la liberté du choix du médecin est conservé et le programme de dépistage organisé gratuit sur invitation, coexiste avec un dépistage individuel non organisé mais remboursé. Cette coexistence introduit un biais important pour l'évaluation de l'impact du programme de dépistage organisé. La direction générale de la santé a récemment réinterrogé la HAS sur la coexistence du programme de dépistage organisé avec un dépistage individuel non organisé. La HAS recommande aux pouvoirs publics de maintenir et de renforcer le dépistage organisé en s'assurant que les conditions sont réunies pour permettre un choix libre et éclairé des femmes concernant leur participation ou non au dépistage du cancer du sein, quelle qu'en soit la modalité.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Meunier](#)

Circonscription : Rhône (13^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8735

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée au JO le : [30 octobre 2012](#), page 6015

Réponse publiée au JO le : [25 décembre 2012](#), page 7792