

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Adopté

**AMENDEMENT**

N° AS1603

présenté par  
M. Neuder, rapporteur

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 17, insérer l'article suivant:**

À titre expérimental, l'État peut autoriser, pour une durée de trois ans et dans deux départements, la mise en place d'une campagne de dépistage du cancer broncho-pulmonaire par scanner volumique faible dose auprès d'une population à risque de développer ce type de cancer. Un décret détermine les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation et précise les critères de sélection des patients au moyen d'une application d'intelligence artificielle.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Plusieurs études ont démontré que la réalisation d'un scanner thoracique en faible dose chez les sujets à risques (fumeurs âgés de 50 ans et plus) permet la détection de tumeurs pulmonaires débutantes et réduit le risque de décès par cancer du poumon. Ce risque à 10 ans est réduit de 24 % chez les hommes et de 33 % chez les femmes dans l'étude NELSON publiée en Janvier 2020.

Saisie sur ce sujet, la Haute Autorité de Santé en France a estimé, en février 2022, « que l'état des connaissances [était] encore incomplet et insuffisamment robuste pour la mise en place d'un dépistage systématique et organisé du cancer broncho-pulmonaire en France. Cependant, les données montrant une diminution de la mortalité spécifique et autorisent l'engagement d'un programme pilote visant à documenter : les modalités de dépistage, la performance/efficacité et l'efficience, les contraintes organisationnelles et les dimensions éthiques et sociales, ceci en testant plusieurs scénarios possibles et sur plusieurs rangs de dépistage ».

Ainsi, la HAS recommande la réalisation d'expérimentations en vie réelle pour répondre aux questions en suspens.

Le présent amendement propose précisément de donner suite aux recommandations de la HAS, en expérimentant ce dépistage auprès d'une population cible, dans deux départements, pendant trois ans. Il sera possible de comparer les résultats obtenus sur cette cohorte aux résultats en population générale, ce qui fournira des indications utiles en vue, le cas échéant, d'une généralisation de ce dépistage.

Pour mémoire, le cancer bronchopulmonaire demeure la première cause de mortalité par cancer, avec 33 000 décès en 2018. L'amélioration de son dépistage est donc un enjeu de santé publique de premier ordre.