

## Le Dépistage Organisé par Mammographie : D'avantage de bénéfices que de risques !

Les questions ?	Les réponses apportées
<b>Dépistage, surdiagnostic et sur-traitement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'objectif du dépistage est de détecter des cancers de stade précoce pour les prendre en charge avec de meilleures chances de guérison. Néanmoins, il est établi que certaines lésions détectées par la mammographie et traitées ne se seraient pas développées, ou n'auraient pas évolué et n'auraient été à l'origine d'aucun symptôme du vivant de la personne. C'est ce que l'on appelle le surdiagnostic. Il est inhérent à tout dépistage.</li> <li>- Le surdiagnostic concerne surtout les cas de cancers « in situ », c'est-à-dire les lésions cancéreuses limitées au tissu qui leur a donné naissance et qui ne sont donc pas invasives.</li> <li>- On considère qu'environ un cancer in situ sur trois serait susceptible de ne pas évoluer et correspondrait donc à un surdiagnostic.</li> <li>- Une étude montre que pour 1.000 femmes soumises tous les deux ans à une mammographie entre 50 et 69 ans, sept à neuf décès sont évités et quatre femmes sont surdiagnostiquées. Le dépistage sauverait ainsi deux fois plus de vies qu'il n'occasionnerait de surdiagnostic. Les auteurs de cette étude concluent que le bénéfice du dépistage est supérieur à ses risques, même si ceux-ci ne sont pas négligeables.</li> <li>- Dans l'état actuel des connaissances, il n'est pas encore possible de prédire l'évolutivité d'une lésion au moment de son diagnostic : on ne sait pas distinguer les cancers qui vont s'étendre et évoluer, qui sont majoritaires, de ceux qui n'évolueront pas. L'ensemble des lésions détectées font donc l'objet d'un traitement. La prise en charge des cancers faisant l'objet d'un surdiagnostic correspond à ce que l'on appelle sur-traitement.</li> <li>- Des chercheurs travaillent actuellement à identifier des marqueurs de pronostic ou d'agressivité pour adapter les stratégies de prise en charge.</li> </ul>
<b>Dépistage et risque de cancers radio-induits</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les cancers radio-induits sont la conséquence de l'irradiation reçue au cours d'examens ou de traitements utilisant des rayons.</li> <li>- Cela conduit à rappeler qu'en l'absence de symptôme ou de facteur de risque, il n'y a pas d'indication à se faire dépister avant l'âge de 50 ans, ni de faire plus d'une mammographie tous les deux ans. En effet, le risque de cancers radio-induits augmente si l'on commence à faire des mammographies trop tôt. C'est pourquoi le programme français de dépistage organisé a retenu la borne d'âge de 50 ans pour l'inclusion des femmes.</li> <li>- De plus, les progrès technologiques permettent d'user de doses d'exposition de plus en plus faibles. Ce risque de cancer radio-induit est considéré comme très faible au regard des bénéfices escomptés du dépistage.</li> </ul>
<b>Le dépistage organisé : des bénéfices reconnus ?</b>	<p>Le véritable enjeu de la mise en place d'un tel programme consiste à mettre en œuvre un processus de qualité qui garantisse un apport optimal aux populations qui y ont recours. Le bénéfice d'un programme de dépistage repose aussi sur une prise en charge adaptée des lésions détectées.</p> <p><b>Une bonne capacité de détection précoce</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le dépistage par mammographie permet de détecter, avant tout symptôme, 90 % des cancers du sein. La répétition de l'examen tous les deux ans améliore cette capacité de détection précoce. Ainsi, en 2008, plus de 14 500 cancers du sein ont été détectés dans le cadre du dépistage organisé, soit un taux de 6,8 pour 1 000 femmes dépistées en France. De plus, on estime actuellement que 9 % des cancers sont dépistés grâce à la seconde lecture.</li> <li>- Le dépistage organisé s'appuie sur des critères scientifiques stricts et conformes aux recommandations européennes.</li> </ul> <p><b>Une amélioration des connaissances sur le cancer du sein</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La médiatisation des programmes de dépistage favorise également une amélioration de la connaissance de la maladie dans la population et chez les professionnels de santé.</li> </ul>
<b>Conclusion</b>	<p>La majorité des sociétés savantes et des autorités de santé publique considèrent ainsi que la balance bénéfices-risques penche en faveur d'un dépistage du cancer du sein par mammographie.</p>

# Le Dépistage Organisé par Mammographie : D'avantage de bénéfices que de risques !

## En résumé :

### C'est quoi Octobre rose ?

- ✓ Le Mois International de mobilisation en faveur de la mammographie à l'occasion duquel de nombreuses manifestations sont organisés : Retrouvez le programme du Gard sur le site : [www.gard-lozere-depistage.com](http://www.gard-lozere-depistage.com)

### Pourquoi Octobre rose ?

- ✓ 1 femme sur 8 est (ou sera) touchée par un cancer du sein.
- ✓ Plus de 50 000 nouveaux cas par an en France.

**Objectif :** Sensibiliser les femmes et leur entourage au choix qui s'offre à elles de bénéficier d'un test de dépistage gratuit.

### Pourquoi le Dépistage Organisé ?

- ✓ Pour les femmes n'ayant pas de facteur de risque.
- ✓ Parce que le dépistage organisé est gratuit et propose une 2<sup>ème</sup> lecture systématique par un autre radiologue.
- ✓ Plus de 90% de chances de guérison à 5 ans si tumeur inférieure à 1cm avec des traitements moins lourds.
- ✓ 9% des Cancers dépistés dans le cadre du Dépistage Organisé le sont en 2<sup>ème</sup> lecture.

Dans le Gard : Plus de 65 000 femmes invitées chaque année.

En 2010 : 48 % de taux de participation. 30450 mammographies réalisées ; 155 Cancers dépistés (soit 8.6 pour 1000 femmes dépistées, contre 6.8/1000 en France) ; 9 Cancers dépistés en Lecture 2, soit 5.8% (9% en France) ; 9 Cancers in situ (1.7% des cancers dépistés, pour 13% en France).

Ces résultats restent provisoires compte tenu que Gard Lozère Dépistage n'a été destinataire que de 50% des comptes rendus.

En 2011 : 52 % de taux de participation : un peu plus d'1 femme sur 2 a fait sa mammographie.

1<sup>er</sup> semestre 2012 : 45 % de taux de participation : moins d'une femme sur deux a fait sa mammographie. Résultats en baisse.

### Quelles actions ?

- ✓ En parler aux femmes que l'on aime
- ✓ Engagement des partenaires (Communes, Centres hospitaliers, Chambres des métiers et de l'Artisanat, autres Associations...)
- ✓ Campagne nationale très bien relayée par France télévision
- ✓ Programme complet sur notre site Internet : [www.gard-lozere-depistage.com](http://www.gard-lozere-depistage.com)

### Les priorités de Gard Lozère Dépistage ?

- ✓ Diffusion large du logo et du nom
  - Pour informer que Gard Lozère Dépistage fait partie intégrante du Plan National Cancer
  - Pour permettre aux femmes de différencier nos invitations des publicités
  - Pour asseoir l'idée que Gard Lozère Dépistage ne demande pas d'argent et n'accepte pas les dons
  - Pour informer que le dépistage organisé est une chance proposée aux femmes, non une obligation
- ✓ Assurance de qualité des examens
  - La double lecture
  - La formation contrôlée des radiologues
  - La vérification du matériel utilisé (à Gard Lozère Dépistage et dans les centres d'imagerie médicale)

### La polémique :

- ✓ La polémique concerne plus particulièrement les cancers In situ (non encore invasifs) mais ces cancers ne représentent que 10% des cancers dépistés
- ✓ Seul 1 cancer In situ sur 3 peut correspondre à un sur diagnostic
- ✓ 2 cancers In situ sur 3 évoluent en cancer invasif
- ✓ En France et à l'étranger on estime que les bénéfices du dépistage organisé sont bien supérieurs aux risques