

# La face obscure de la mammographie

Tout ce que vous avez voulu savoir sur la mammographie sans que votre médecin ose se renseigner...

samedi 9 juillet 2011 par Marc Girard

Dans les contraintes de l'émission *C dans l'air* du 08/07/11, il ne m'a pas été possible de détailler mes affirmations sur la mammographie, qui semblent cependant avoir intrigué nombre de téléspectateurs. En conséquence, je remets dans les sujets d'actualité cet article qui date d'octobre 2010, un post-scriptum ayant ensuite ajouté quelques références bibliographiques à la demande de mes lecteurs.

Comme chaque année à la même époque - et sans considération pour l'épuisement financier progressif de notre assurance maladie - c'est reparti pour la promotion de la mammographie. A entendre les autorités sanitaires - relayées par la presse et, apparemment, par la majorité du corps médical -, la survie de la plupart des "femmes que nous aimons" [1] dépendrait de ce dépistage, qu'il conviendrait d'intensifier encore.

Et, selon une dynamique d'entraînement propre à toutes les grandes causes religieuses, on trouve - par exemple sur Le Post - la revendication des nouveaux convertis qui en réclament toujours plus, cette fois en direction des femmes plus jeunes, présentées en l'espèce comme victimes d'un scandaleux oubli. Un peu comme en 1994-95, quand la fédération des parents FCPE tonnait de tout son prestige laïque pour dénoncer la pingrerie de Douste-Blazy qui avait lamentablement limité aux classes de sixième les bénéfices *évidents* de la vaccination contre l'hépatite B : ambiance [2]... A quand la mammographie chez les adolescentes ?

## Critères intrinsèques de crédibilité

Conformément à la méthodologie que les visiteurs du présent site commencent à connaître, essayons d'identifier quelques critères intrinsèques qui, même dans un débat hypertechnique, donnent au citoyen de base des éléments de fait, facilement vérifiables par tout un chacun et lui permettant de **se réapproprier** quelques éléments d'appréciation.

- Selon Roselyne Bachelot interviewée par *Elle* (08/10/10), "le cancer du sein est l'un de mes combats de santé publique. Un dépistage précoce améliore le pronostic, facilite la prise en charge et accroît les chances de guérison." Compte tenu de la crédibilité de la Dame relativement à l'évaluation et, plus généralement, du gouvernement auquel elle appartient relativement aux conflits d'intérêts, on peut déjà s'interroger [3].
- Sur environ 70 articles consacrés au sujet et obtenus en pianotant rapidement sur *Google Actualités* en date du 10/10/2010, j'en trouve **un seul** évoquant les inconvénients potentiel d'un tel dépistage. Or, il est exceptionnel que sur une question sociétale d'intérêt, les opinions dissidentes ne comptent que *pour moins de 2%* des voix. Même sur des mystifications aussi grossières que la grippe H1N1, le pourcentage de citoyens tombés dans le piège de la promotion vaccinale tournait autour de 10% : c'est vous dire...
- Même si (on se demande bien pourquoi), l'essentiel de la littérature pertinente sur le sujet est en langue anglaise, il suffit à n'importe qui de taper - en français - sur n'importe quel moteur de recherche "mammographie et surdiagnostic" ou "cancer du sein et surdiagnostic" pour apercevoir que les choses

sont loin d'aller de soi. Pourquoi la promotion officielle de la mammographie ne donne-t-elle *aucun* écho à des incertitudes aussi patentées ?

- Depuis plus d'un an, les visiteurs du présent site ont été initiés au travail de la fondation Cochrane qui vise à faire l'inventaire des données disponibles sur des traitements ou des stratégies médicales. Il s'avère que sur la question des mammographies, les données disponibles sont tellement peu compatibles avec la promotion des autorités sanitaires que, en une initiative sans équivalent à ma connaissance, les auteurs de la revue correspondante ont tenu à diffuser en plusieurs langues un récapitulatif à l'usage des profanes - dont on trouvera en pièce jointe la version française. Il n'y a pas besoin d'avoir fait la fac de médecine pour voir que les preuves disponibles sont peu compatibles avec le message promotionnel sans nuance de notre ministre de la santé... On y verra notamment les auteurs se poser exactement la question de l'alinéa précédent, à savoir : comment se fait-il qu'il soit si difficile aux femmes visées par les actuelles campagnes d'être à tout le moins *informées* quand aux réserves pourtant nombreuses qu'on peut entretenir à l'égard de ce dépistage et de ses bénéfices présumés ?
- Même s'il faut lire un peu l'anglais pour aller vérifier la source [4], un récent article du *Los Angeles Times* (04/10/10) permet de repérer Astra Zeneca, l'un des principaux fabricants d'anticancéreux (et actuellement 6e firme pharmaceutique mondiale en chiffre d'affaires), derrière les campagnes de dépistage : mélange des genres intéressant, en vérité...

### Un peu d'arithmétique

Destinés à faciliter la représentation du lecteur, les chiffres donnés ci-après sont théoriques, mais permettent de poser clairement le problème de base (il y a d'autres questions plus subtiles, mais il importe d'en hiérarchiser l'importance).

Imaginons que, *historiquement* (avant toute procédure de mammographie), la moyenne d'âge pour le diagnostic d'un cancer du sein soit de 60 ans et que, toujours en moyenne, la durée de survie après ce diagnostic soit de 8 ans (soit, donc, un décès à l'âge moyen de 68 ans).

A présent, imaginons que, grâce au dépistage, le diagnostic soit avancé de trois ans, et qu'il soit fait en moyenne à l'âge de 57 ans.

- Même si ce dépistage ne se traduit par *aucun* bénéfice en termes de survie (âge de décès toujours à 68 ans), on a mécaniquement augmenté la durée de survie des malades, puisqu'on est passé de 8 ans (68 ans - 60 ans) à 11 ans (68 ans - 57 ans). Un coup dans l'eau ? Pas tout à fait : de 57 à 60 ans, on aura quand même perdu 3 ans de vie normale et il suffit de renvoyer chacun(e) à son expérience de la chose pour comparer trois ans de chirurgie/radiothérapie/chimiothérapie à trois ans de douce inconscience - pour un bénéfice strictement nul en termes d'espérance de vie.
- Encore plus fort : imaginons que, par suite notamment des effets indésirables d'une prise en charge médicale "énergique", l'espérance de vie des femmes ainsi dépistées soit *raccourcie*, et que celles-ci décèdent, par exemple, à l'âge moyen de 66 ans. Les zéloteurs du dépistage - ceux là même qui confondent 94 millions de doses vaccinales utiles avec moins de 10 millions utilisées [5] - pourront toujours arguer que l'espérance de vie après diagnostic est passée de 8 à 9 ans (66 ans - 57 ans) : la réalité sera que par rapport à l'époque "historique" pré-mammographie où les femmes atteintes mourraient en moyenne à 68 ans, elles auront à présent une perte objective d'espérance de vie de deux ans... Tout cela, une fois encore, au prix des souffrances connues d'un traitement anticancéreux...