

Too much mammography



Hans Stalder

«Too much mammography», c'est le titre d'un éditorial du *British Medical Journal* du 11 février [1] qui se réfère à un article paru dans le même numéro. Il s'agit là d'une très grande étude récente, prospective et randomisée, comparant l'effet de la mammographie systématique avec un groupe de contrôle [2]. Elle ne démontre pas seulement l'absence d'effet sur la mortalité, mais à nouveau un surdiagnostic (*overdiagnosis*) de 22%. Trop de mammographies, c'est aussi la conclusion tirée du rapport du Swiss Medical Board (SMB) [3], avant même la parution de cet article.

Les réactions à l'analyse du SMB ne se sont pas fait attendre: «Il faut arrêter de jouer avec les seins des femmes», voici la réaction d'une professeure de santé publique dans la presse romande [4], et un conseiller d'Etat nouvellement élu suspecte même une machination suisse alémanique derrière le rapport du SMB [4]. Il y a cependant aussi des commentaires plus nuancés dans la presse suisse [5] et étrangère [6]. Certains pensent que la Suisse joue un rôle de pionnier.

«La décision de Mme X dépendra certainement de nos convictions.»

Pour moi, c'est une proposition publiée dans le Bulletin [7] qui me fait tiquer: «Laissons les femmes choisir.» De telles suggestions sont faites par beaucoup d'instances, y compris le SMB! -, quand un sujet en médecine n'est pas clair. Je suis un peu dubitatif devant de telles propositions, parce que pour savoir bien décider, il faut être bien informé. Et les commentaires sur la mammographie, publiés dans ce numéro et dans la presse me font douter que cette information soit toujours objective. Prenons un exemple: imaginons que Mme X, 50 ans, caissière dans un supermarché, va chez son médecin, indécise quant à la nécessité d'une mammographie. Comment va-t-elle décider?

Voici deux scénarios:

1. Le médecin qui a trouvé les conclusions du SMB «scandaleuses» [8] dira: «Vous devez absolument faire une mammographie!» «Pourquoi?» «Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Il faut faire quelque chose! Avec une mammographie vous pouvez diminuer votre risque d'en mourir de 20%.»

2. Le médecin qui est d'accord avec le SMB: «Je vous déconseille de faire une mammographie.» «Pourquoi?» «S'il est vrai que le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes, malheureusement, en pratiquant des mammographies pendant 10 ans chez 1000 femmes il y en aura au maximum 2 qui n'en mourront pas. Elles mourront d'autres causes. Et sans parler des faux positifs: si on trouve un cancer découvert par la mammographie, vous risquez dans 20% de subir des traitements inutiles.»

«Nous avons besoin d'un organe qui essaie de proposer des conclusions scientifiques, indépendantes et désintéressées.»

Et cela pourrait devenir encore plus compliqué: si la femme dans le premier scénario décide de faire des mammographies dites opportunistes, qui va les payer? Est-ce correct que ce soit l'assurance de base, si on accepte les conclusions du SMB? Et si la femme dans le deuxième scénario tombe malade d'un cancer du sein dans trois ans, le médecin n'aura-t-il pas des remords et peut-être sera-t-il même accusé de négligence, comme cela vient de se passer en Allemagne [9]?

La décision de Mme X dépendra certainement de nos convictions. Par conséquent, c'est notre devoir de rester le plus objectif possible. Puisque c'est tellement difficile, nous avons besoin d'un organe qui essaie de proposer des conclusions scientifiques, indépendantes et désintéressées. C'est exactement la mission du SMB. Plutôt que de critiquer le SMB avec des arguments souvent tendancieux, nous devrions l'encourager à continuer (peut-être pourra-t-il faire encore mieux) et espérer que les politiciens ne craqueront pas devant les fortes pressions de certains groupes d'intérêts.

Hans Stalder*

* Prof. Dr Hans Stalder, spécialiste en médecine interne et membre de la rédaction; ancien médecin-chef de la Policlinique de Médecine et du Département de Médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Références

- 1 Kalager M, Adami HO, Bretthauer M. Too much mammography. *BMJ*. 2014;348:g1403.
- 2 Miller AB, Wall C, Baines CJ, Sun P, To T, Narod SA. Twenty-five-year follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study: randomised screening trial. *BMJ*. 2014;348:g366.
- 3 info[at]medical board.ch
- 4 Tribune de Genève. 4.2.2013.
- 5 Neue Zürcher Zeitung. 4.2.2014.
- 6 New York Times. 12.2.2014.
- 7 Perneger T. Mammographie de dépistage: laissons les femmes décider. *Bull Med Suisse*. 2014;95(6):197.
- 8 Tribune de Genève. 3.2.2014.
- 9 Urteil Az. 3 U 57/13*. OLG Hamm. 12. August 2013.

hans.stalder[at]saez.ch