

Boulogne-Billancourt, le 16 septembre 2016

Le Président de l'Institut national du cancer

A

Madame la ministre des Affaires sociales et de la Santé

Objet : Concertation citoyenne et scientifique sur le dépistage du cancer du sein

Madame la ministre,

La concertation que vous avez souhaitée, et dont vous avez confié l'organisation à l'Institut national du cancer, s'est achevée avec la finalisation le 5 septembre 2016 du rapport du comité d'orientation. Cette concertation a porté sur l'intérêt et les limites du dépistage du cancer du sein, sur les objectifs de santé assignables à ce programme de santé publique, sur son organisation et sur la lutte contre les inégalités de santé.

Elle a combiné la constitution d'un comité d'orientation, indépendant et pluridisciplinaire, une conférence de citoyennes et une conférence de professionnels de terrain concernés par le dépistage sans en être des experts. Elle s'est également appuyée sur l'audition d'experts, appartenant aux défenseurs et détracteurs du dépistage, de parties prenantes du programme de dépistage, et sur l'analyse de près de 500 contributions déposées sur un site dédié. Une journée de restitution publique des contributions et d'échange s'est tenue le 28 mai 2016, à l'Institut Pasteur.

Le rapport du comité d'orientation produit à l'issue de ce processus -et qui vous est remis- évoque deux scénarios forts différents qui pourtant partagent l'objectif commun de conduire à la mise en place, à terme, d'une stratégie de dépistage adaptée au niveau de risque :

- le renoncement à un programme de dépistage organisé, au profit d'une approche plus individualisée, dans laquelle « la pertinence d'une mammographie est évaluée dans le cadre d'une relation médicale individualisée » ;
- ou le déploiement d'un nouveau programme, rénovant le programme actuel.

Le premier scénario, qui constitue un cas d'école, est -de l'aveu même des rédacteurs du rapport- très risqué, générateur d'inéquités et de pertes de chance. L'abandon du programme de dépistage, au prétexte que ses outils sont perfectibles, serait de surcroît un non-sens. En effet, le cancer du sein reste le premier cancer de la femme l'existence d'un programme de dépistage a un intérêt sur la morbidité et la mortalité de cette maladie. La limitation de ses principaux effets délétères -comme celle du sur-diagnostic et du sur-traitement- demeure néanmoins un objectif prioritaire.

Par contre, une grande partie des propositions de modernisation formulées par le comité d'orientation dans le deuxième scénario s'inscrivent pleinement dans les objectifs de l'Institut national du Cancer et dans la logique du Plan cancer 20014-2019.

Je vous propose donc d'engager la rénovation du programme de dépistage organisé du cancer du sein en l'inscrivant dans une logique plus individualisée du parcours de santé, prenant appui sur le médecin généraliste, avec pour objectifs la réduction de la mortalité, de la morbidité, et des inégalités sociales de santé, ainsi que l'amélioration de la qualité de vie.

Il s'agirait en **premier lieu de mettre en place une approche personnalisée** dans une logique de parcours de santé, qui se limite actuellement principalement aux femmes en situation de risque aggravé de cancer du sein. Cette approche prendrait **appui sur le médecin traitant** dont le rôle d'identification du niveau de risque de cancer du sein, de conseil et d'accompagnement des femmes dans leur décision vis-à-vis de la proposition de dépistage doit être affirmé et construit, et associé à la délivrance de messages clairs concernant la prévention de ce cancer.

En deuxième lieu, le nouveau programme doit permettre aux femmes d'être réellement actrices de leur santé. Il est nécessaire de leur donner une information complète, fiable et neutre, pour leur permettre de prendre une décision éclairée, en s'appuyant, si elles le souhaitent, sur les conseils de leur médecin traitant.

En troisième lieu, je propose d'aligner la qualité du dépistage individuel sur celle du dépistage organisé en systématisant la deuxième lecture des mammographies qui deviendrait obligatoire pour tout dépistage négatif.

En quatrième lieu, il faudrait supprimer les freins financiers qui demeurent en réduisant le reste à charge notamment par la prise en charge à 100% des actes de dépistage complémentaires à la mammographie, principalement l'échographie. Je considère à cet effet qu'il est nécessaire de réfléchir à une facturation et à un remboursement sur une base forfaitaire incluant la mammographie et l'échographie.

Enfin, je propose de **soutenir un effort de recherche sur les marqueurs d'évolutivité et d'agressivité des cancers du sein**, pour mieux maîtriser le sur-traitement, ainsi que de **donner une nouvelle dimension au dispositif d'évaluation** du programme nous permettant de mieux en mesurer l'impact, les effets sur la morbidité, sur la réduction des inégalités et sur la qualité de vie.

L'Institut national du cancer pourrait être chargé de conduire la réforme du programme, en lien avec la direction générale de la santé et la caisse nationale d'assurance maladie.

Je vous prie de croire, Madame la ministre, en ma haute considération.



Norbert Ifrah
Président