

"Dépistage du cancer du sein, aspects médicaux, épidémiologiques, sociaux et psychologiques."

Le dépistage des cancers du sein est souvent présenté de façon très positive. On avance :

- une diminution de la mortalité
- une décroissance du taux des mastectomies
- moins de formes avancées, en fait des grosses tumeurs

Mais des études sérieuses contestent ces assertions et ces objectifs ne sont pas atteints. Avec ce dépistage on assiste à l'émergence de risques, entre autres le surdiagnostic, dont les conséquences, matérialisées par le surtraitement, doivent impérativement être expliquées aux femmes.

Avec la focalisation sur ce cancer féminin on induit une augmentation du niveau d'angoisse des populations et un effet nocebo voit le jour, entretenu par les messages médicaux, amplifié par les messages médiatiques et sociétaux.

Les femmes s'exposent à des examens douloureux et stressants, parfois inutilement répétés, des attentes alarmantes de résultats tous les 2 ans, à des fausses alertes et une escalade médicale pour un dispositif dont la balance bénéfique/risques est loin de pencher en faveur du bénéfique. Il y a des impacts physiques et psychiques indéniables pour chaque femme.

De plus, les travaux les plus récents en matière de radiobiologie modifient fondamentalement le paradigme des faibles doses d'irradiations, rajoutant un peu plus de confusion sur la fiabilité du système et questionne très sérieusement l'enrôlement de femmes dites « à haut risque » de plus en plus jeunes.

Dans la société, la représentation du cancer entraîne une distorsion de la conception de cette maladie dans la population, en altère la perception. Le vocabulaire militaire utilisé en cancérologie (frappes chirurgicales, vaincre le cancer, succomber à la maladie, envahissement métastatique..) exige en retour une action forte contre le cancer, influence les choix des stratégies thérapeutiques et les politiques de santé publique. La guerre suppose destruction de l'ennemi de toutes nos forces, ainsi que d'anéantir toutes les lésions précurseurs, mais avec le vieillissement de la population, les cancers ne vont qu'augmenter.

La patiente n'est pas une guerrière aux ordres d'un commandement supérieur que serait le médecin. Elle n'est pas une "cancer-survivor " une héroïne rescapée d'une maladie tueuse, elle n'est pas non plus en "reddition" si elle "succombe".

Il nous faut un regard plus objectif et plus serein sur cette maladie, si on ne veut pas aboutir à un enrôlement irréfléchi de populations féminines terrorisées dans des procédures routinières transformant des non-malades en sursitaires de l'existence, surmédicalisés pour des lésions qui n'auraient peut être pas évolué, gâchant leur quotidien, sans augmentation de leur espérance de vie, voire mortel pour certaines d'entre elles .

En voulant bien faire et sauver des vies, ne sommes-nous pas en train de faire l'opposé ?

Dr Cécile BOUR