



Résultats 2004 - 2014 du programme fribourgeois, état des lieux et perspectives d'avenir pour le dépistage du cancer du sein

Dr Stefan Zimmermann, oncologue, médecin responsable du Centre de dépistage

Résumé

Les 10 ans du programme fribourgeois de dépistage du cancer du sein sont l'occasion unique de se retourner et de mesurer l'ampleur de l'effort consenti.

Depuis le lancement du programme en 2004, le Centre a envoyé quelque 175'000 invitations aux femmes fribourgeoises de 50 ans et plus. En 2014, le taux d'activité moyen des districts romands est de 62%, ce qui reflète un très bon niveau de participation, alors qu'il se situe à 42.3% pour les 2 districts alémaniques. A la fin de cette année, plus de 20 radiologues se seront succédé pour interpréter près de 100'000 clichés de mammographie.

Cette initiative de détection précoce a mené au diagnostic de 534 cancers du sein. Quand on sait que sur les 200 cancers du sein diagnostiqués chaque année, la moitié survient chez des femmes de 50 à 69 ans, le dépistage organisé détecte ainsi plus d'un cancer du sein sur 4 diagnostiqués chaque année dans le canton.

En termes de santé publique, l'effet est manifeste. On estime que 3 à 4 décès par cancer du sein sont évités par ce biais chaque année. Les indicateurs de précocité de diagnostic démontrent que sur tous les cancers diagnostiqués chez les participantes, plus de 60% sont d'une taille inférieure à 2 cm, alors que cette proportion n'est que de 46% pour les cancers diagnostiqués hors dépistage. De même, le ganglion sentinelle axillaire n'est atteint par le cancer que dans 19% des cas, alors que cette proportion est de 28% pour les cancers diagnostiqués hors dépistage. Cela se traduit par une intensité de traitement réduite, soit moins de mastectomies (ablation totale du sein), et moins de nécessité de chimiothérapie. Le programme cantonal apporte ainsi une contribution remarquable à la santé des femmes.

Le dépistage organisé du cancer du sein repose actuellement uniquement sur la mammographie, qui reste le seul test ayant prouvé dans de multiples études scientifiques randomisées sa capacité à réduire la mortalité par cancer du sein. Il est toutefois difficile de manquer les titres dans les médias remettant en question cette stratégie, à qui on reproche de manquer les cancers biologiquement agressifs et de détecter de manière prépondérante les cancers indolents. Bien que la mammographie se soit améliorée au cours du temps, avec l'avènement notamment de la mammographie digitale, sa sensibilité et sa spécificité ont des limites, ce qui entraîne respectivement faux-négatifs et faux-positifs. Cela se traduit par des cancers d'intervalle (diagnostiqués dans les 2 ans après une mammographie sans anomalie) qui représentent globalement 20% des cancers diagnostiqués chez les participantes, et des mammographies présentant une anomalie qui, après complément d'investigations (ultrason, parfois biopsie) se révèle finalement non-cancéreuse, situation qui concerne entre 5 et 10% des mammographies. Il existe ainsi un rationnel très fort pour améliorer les performances de la technique et de développer des stratégies différentes pour un dépistage optimal.

Les axes de recherche actuels se concentrent sur l'amélioration de l'imagerie, avec notamment l'utilisation de la tomosynthèse, de l'imagerie par résonnance magnétique, et l'ultrason automatisé. Des études sont actuellement en cours pour comparer ces modalités au standard actuel, la pierre d'achoppement restant leur coût élevé.



Le dépistage actuel se base sur l'âge comme seul facteur de risque, avec la proposition d'un dépistage individuel pour les patientes à haut risque. Des stratégies de dépistage adapté au risque sont également en cours d'évaluation, adaptant tant la fréquence de l'examen de dépistage que la modalité radiologique au risque estimé. Enfin, des techniques de dépistage non-radiologiques basées sur des tests sanguins sont en cours d'élaboration, bien qu'encore largement expérimentaux.

En l'absence de possibilité de prévention (au moins par la grande majorité des femmes à risque moyen de cancer du sein), la détection précoce reste incontournable pour un traitement moins lourd et une chance de survie maximale. Le dépistage mammographique dans le canton de Fribourg a largement contribué à influencer positivement ces paramètres, et nous mettrons tout en œuvre pour que la santé des femmes fribourgeoises puisse profiter des nouveautés prometteuses qui se profilent à l'horizon.