

CANCER: LES RAVAGES DU DÉPISTAGE

DOSSIER

Par Pryska Ducoeurjoly

Faut-il brûler le dépistage du cancer ? Faut-il à tout le moins remettre en cause le dépistage à grande échelle sur des populations de moins en moins ciblées ? Naguère provocatrice, cette question se pose désormais de plus en plus ouvertement, tant il apparaît que les programmes prétendument préventifs ont de redoutables effets pervers. Le principal d'entre eux est le « surdiagnostic », autrement dit l'amplification artificielle des cas qui entraîne des mutilations inutiles pour un grand nombre de patients. Soit parce que le diagnostic est erroné, soit parce que le cancer aurait probablement régressé spontanément. Selon des études récentes, un traitement précoce pourrait même accélérer le développement de métastases dans les organes vitaux ! Contrairement à ce que soutient la propagande médicale, le diagnostic rapide et la prise en charge hâtive n'améliorent d'ailleurs nullement le taux de survie général, ce qui est pourtant l'objectif de ces campagnes jouant sur la peur de la maladie. L'un consacré à la mammographie () et l'autre au dépistage du cancer de la prostate (**), deux ouvrages viennent encore d'être publiés qui dénoncent les mensonges du discours officiel. Pour nous éclairer dans ce qui devient une polémique, Pryska Ducoeurjoly a récolté quelques données scientifiques très instructives*

La majorité des médecins a bien du mal à considérer qu'un patient puisse se « guérir » tout seul, la médecine se présentant comme la seule voie possible pour sauver un cancéreux. A condition qu'il soit vraiment cancéreux... « pseudo cancer », « pseudo maladie » : comment appeler ces lésions dites cancéreuses mais qui n'évolueront pas dans le temps, ou si lentement que la personne décèdera finalement d'une autre cause ? Il faudra bien un jour que la médecine officielle revienne à la raison et reconnaisse que certains cancers peuvent régresser spontanément ! Cette réalité prouvée par la recherche médicale reste encore une incongruité pour l'establishment médical, une attaque contre ses fondements. La plupart des cancers est en réalité susceptible de faire l'objet d'un surdiagnostic et d'une surmédicalisation : sein, prostate, thyroïde, poumon, rein, mélanome, neuroblastome... En mars 2010, dans un article de synthèse (« *Overdiagnosis in cancer* ») paru dans le *Journal of the National Cancer Institute* (USA), les auteurs H. Gilbert Welch et William C. Black donnent l'estimation du surdiagnostic en comparant un groupe invité au dépistage à un groupe non invité. Le surplus est de 25 % pour les cancers du sein détectés par mammographie, 50 % pour les cancers du poumon (dépistage par rayons-X notamment) et 60 % pour les cancers de la prostate dépistés par le marqueur PSA.

Un million de faux cancers

Il convient néanmoins de s'intéresser tout particulièrement aux cancers du sein et de la prostate, les deux cancers les plus fréquents et médiatisés, où les risques du surdiagnostic sont avérés et emblématiques, car très étudiés du fait de l'ampleur du « combat » collectif via le dépistage. A la différence de la Belgique, la pratique du dépistage en France s'est aussi largement étendue à la prostate, si bien que plus de cent hommes et cent femmes seraient chaque jour diagnostiqués puis traités inutilement. Ainsi, en quinze ans, la France aurait « soigné » un million de personnes pour un cancer de la prostate ou du sein qui n'en était pas un. Ces chiffres édifiants, très contestés par les partisans du dépistage, ont été communiqués par Bernard Junod, médecin et ancien professeur à l'École des Hautes Etudes en Santé Publique de Rennes, lors du séminaire « *Quelles ruptures pour imaginer la médecine du futur* » (mai 2011, à l'Université Paris 8). La figure 1 ci-après, basée sur les chiffres officiels d'incidence et de mortalité en France (CEPIDC et INVS), sert des interprétations divergentes.

