

Mode de dépistage du cancer du sein privilégié par les autorités de santé, la mammographie n'est pourtant pas sans dangers. Certains médecins conseillent même aux femmes de s'abstenir. Qui croire ?

Les mammographies



À propos de l'auteur

Sylvie Simon est journaliste, auteure des *Dix plus gros mensonges sur les vaccins* (Éd. Dangles), de *Ce qu'on nous cache sur les vaccins* (Éd. Delville), et de *Vaccins, mensonges et propagande* (Éd. Thierry Souccar).

e « dépistage » à tout-va est à la mode. Tout comportement de notre corps doit être soumis à de fréquentes et régulières vérifications : surveillance de la tension, de la prostate, du taux de cholestérol, du diabète et de bien d'autres pathologies qui nous menacent sournoisement. Il existe ainsi des campagnes promotions de dépistage qui font la fortune des laboratoires et les belles heures des médias, qui n'éprouvent aucune gêne à nous rappeler plusieurs fois par jour qu'il est urgent de faire contrôler notre corps comme nous le faisons pour nos moteurs de voitures.

Mais le plus inutile et le plus dangereux des dépistages est celui du cancer du sein. À travers les médias, toutes les instances de santé incitent les femmes à faire, chaque année, une mammographie pour éviter ce cancer, mais personne ne signale à toutes celles qui vont se conformer à ces recommandations qu'elles comportent de nombreux risques.

Le Dr Henri Pradal, pharmaco-toxicologue, avait fort bien résumé la situation, il y a plus de trente ans. Pour lui, les « dictateurs du scalpel et du radium » ont su entretenir pendant des décennies une propagande mensongère sur l'efficacité de leur pratique en s'appuyant sur l'argument non vérifiable qu'un diagnostic précoce donne au cancéreux toutes les chances de guérir. Il avançait : « *Il est facile de*



« Tout le monde devrait savoir que l'essentiel de la recherche sur le cancer relève, dans une large mesure, de l'escroquerie et que les grandes organisations de recherche sur le cancer négligent leur devoir envers ceux qui les soutiennent. »

Linus Pauling,
Prix Nobel de chimie 1954,
Prix Nobel de la paix 1962.

sont-elles CANCÉRIGÈNES ?

Par Sylvie Simon

démontrer que la radiographie des seins de toute une population féminine particulièrement exposée au cancer provoque davantage de processus cancéreux qu'elle n'en dépiste. » La situation n'a guère évolué depuis cette époque, ni les mensonges sur les diagnostics précoces, ni les promesses de guérison, et nombre d'autres médecins partagent ce point de vue.

Monopole médical

« Le champ du cancer aux États-Unis est délimité par un monopole médical qui assure un flot constant de bénéfices pour les compagnies pharmaceutiques, les firmes de technologie médicale, les instituts de recherches et les agences gouvernementales comme la FDA, le National Cancer Institute, et l'American Cancer Society. » Cette déclaration vient de deux oncologues réputés, le Dr John Diamond, membre du Royal Australian and New Zealand College of Psychiatry et ancien président de l'Académie internationale de médecine préventive, et le Dr Lee Cowden, de l'université Saint-Louis du Missouri.

Tous deux sont bien placés pour savoir de quoi ils parlent. Une étude, publiée le 20 octobre 1993 dans le *Journal of the National Cancer Institute*, montre une augmentation très nette du cancer du sein après les traitements par rayons de certaines maladies bénignes du sein chez les femmes âgées de plus de 40 ans au moment des premiers traitements.

Une pratique dangereuse

Déjà, le 18 octobre 1995, le Dr Samuel Epstein, président de la Coalition pour la prévention du cancer, médaille d'or de l'Académie mondiale de médecine Albert-Schweitzer, auteur de plusieurs centaines d'articles scientifiques sur le sujet, profitait d'une journée nationale de mammographie organisée aux États-Unis pour dénoncer les dangers de cette pratique qui, pour lui, n'a jamais fait la preuve de son utilité. Il a insisté sur le fait que lorsque le cancer du sein est ainsi détecté, il existe depuis au moins huit ans et a donc déjà touché les ganglions lymphatiques ou d'autres

« Quoi que l'on vous dise, refusez les mammographies de routine, particulièrement si vous êtes en pré-ménopause. Les rayons augmentent vos chances d'attraper un cancer. »
Dr Samuel Epstein

organes, particulièrement chez les femmes jeunes. Dans son important ouvrage *The Politics Of Cancer revisited*, paru en 1998 mais non traduit en français, il critique très largement le lobby du cancer et soutient que chez les femmes en pré-ménopause, un cancer détecté sur quatre n'est pas un vrai cancer, mais qu'en revanche, un cancer sur quatre n'est pas détecté.

Dangers des radiations

Les années passées depuis cette époque n'ont pas changé son opinion. Douze ans plus tard, il vient de confirmer ces déclarations dans un article intitulé « Les dangers cachés des mammographies chez les femmes en pré-ménopause ». « Quoi que l'on vous dise, refusez les mammographies de routine, particulièrement si vous êtes en pré-ménopause. Les rayons augmentent vos chances d'attraper un cancer. » (cf. le *Huffington Post*, 2 septembre 2010.)

Pour Epstein, ajoutées à une angoisse inutile, les mammographies répétées augmentent les risques de cancer. « Des études récentes basées sur les dix années précédentes indiquent une augmentation très nette des cancers quelques années après le début de ces examens fréquents, ce qui confirme la grande sensibilité des seins en pré-ménopause et l'effet carcinogène des radiations. »

La dose moyenne de rads reçus en mammographie pour deux images par sein est de 1 à 4 unités, mais d'après le Pr Epstein, la dose peut parfois être dix fois supérieure. Et Rosalie Bertell, l'une des autorités les plus respectées internationalement en ce qui concerne les dangers des radiations, affirme que chaque rad augmente de 1 % les risques de cancer du sein et correspond à une année de vieillissement. Ces deux spécialistes du cancer ont publié leur avertissement dans un article très détaillé, édité par le prestigieux *International Journal of Health Services* en 2001 (31(3) : 605-615), intitulé « Les dangers et la non-fiabilité des mammographies », avec le concours de Barbara Seaman, fondatrice et directrice du Women's breast cancer movement. L'article explique que la plupart des cancers ont été détectés par les malades eux-mêmes et que rien ne vaut la palpation mensuelle de leurs seins par les sujets à risque, « une pratique alternative efficace et sans danger ».

Bénéfice minime

Pour sa part, le National Cancer Institute a publié des statistiques qui montrent que chez les femmes de moins de 35 ans, les mammographies peuvent provoquer 75 cancers pour 15 cancers correctement diagnostiqués.



© Éric Gaillard/Reuters

Si une femme commence à subir des mammographies annuelles dès l'âge

Après avoir passé en revue toute la littérature mondiale disponible sur le sujet, les docteurs Wright et Muller, de l'université de Colombie-Britannique, ont recommandé l'annulation du financement public des mammographies parce que le « bénéfice obtenu est minime et le mal causé est important ». D'après le *Lancet* du 1^{er} juillet 1995, les études les plus complètes ne montrent pas de taux de survie accru grâce aux mammographies de routine.

Le National Institute of Health estime que ces examens occultent 10 % des tumeurs malignes chez les femmes de plus de 50 ans. À son tour, une étude suédoise menée sur 60 000 femmes a démontré que 70 % des tumeurs détectées par mammographie n'étaient pas des tumeurs. Or, outre le stress émotionnel causé par ces diagnostics erronés, ces femmes ont aussi subi des biopsies toujours dangereuses. Quant au Dr James Howenstine, qui pratique la médecine privée et hospitalière depuis 34 ans, il signale que « des campagnes massives encouragent les femmes à avoir une mammographie chaque année. Ce rituel annuel génère des résultats faux positifs et faux négatifs qui mènent à des opérations inutiles et une considérable anxiété chez les femmes incorrectement diagnostiquées. »

Le 8 janvier 2000, le *Lancet* publiait une étude danoise qui réduisait à néant l'espoir des cancérologues qui croyaient



de 55 ans, à 75 ans, elle aura reçu 20 rads.

alors qu'en dépistant plus précocement les cancers du sein par mammographie, on réussirait à faire baisser leur incidence et leur mortalité. Le journal concluait qu'en termes de mortalité, une politique de dépistage du cancer du sein « ne serait pas justifiée ».

Effets pervers

Une étude publiée en 2005 par le *New England Journal of Medicine* confirmait que 30 % des cancers chez les femmes de 40 ans ne sont pas détectés par les mammographies. Et en mars 2006, le mensuel *La Recherche* signalait à son tour, dans son numéro 395, que « la mortalité par cancer du sein a très peu diminué depuis 20 ans », alors que « les cas diagnostiqués, eux, explosent ». Le journal ajoutait que certains experts dénonçaient les effets pervers du dépistage qui « conduirait à détecter et à traiter des tumeurs mammaires qui n'auraient pas mis la vie de la patiente en danger ».

Le Dr Ken Walker, gynécologue à Toronto, mais aussi le plus célèbre des journalistes médicaux canadiens sous le pseudonyme de « Dr Gifford-Jones », partage cette opinion : « Les femmes de

40 à 49 ans qui subissent régulièrement des mammographies sont deux fois plus susceptibles de mourir d'un cancer trois ans plus tard que celles qui gardent leurs seins sous leur chemisier ». Ce médecin diplômé d'Harvard estime lui aussi que les diagnostics précoces constituent un mensonge car « il faut huit ans pour qu'une tumeur soit assez importante pour être décelée, ce qui laisse le temps aux cellules cancéreuses de se propager dans l'organisme. Cela n'est pas vraiment un diagnostic précoce. » À ses yeux, des milliers de femmes servent de cobayes depuis de nombreuses années, pendant que la médecine cherche de tous côtés les causes du cancer, des bactéries aux gènes, sans penser une seule seconde que l'un des principaux responsables est l'industrie du cancer elle-même.

Pas de « dose acceptable »

Ces mammographies exposent les tissus sensibles du sein à des radiations dangereuses, alors que les spécialistes estiment qu'il n'existe pas de « dose acceptable » de radiation. Pour le Pr Anthony Miller, de l'Institut national du cancer de Toronto, l'ADN du sein est plus vulnérable aux doses réduites de radiations que les tissus thyroïdiens ou la moelle des os.

D'après Diana Hunt, diplômée du centre médical d'UCLA, spécialiste des rayons X, « les radiations reçues par le sein au cours d'une seule mammographie correspondent à 11,9 fois la dose absorbée annuellement par le corps entier ».

La pratique annuelle de deux mammographies sur chaque sein pendant une période de dix ans provoque une exposition à 5 rads pour chaque sein. En conséquence, si une femme commence à subir des mammographies annuelles dès l'âge de 55 ans, à 75 ans, elle aura reçu 20 rads. Évidemment, ce pourcentage est proportionnel à l'âge du début des mammographies, ce qui est effarant car, à l'heure actuelle, elles sont pratiquées de plus en plus tôt. En comparaison, les femmes qui ont survécu aux bombardements d'Hiroshima ou de Nagasaki ont absorbé 35 rads.

Et plus les cellules du sein sont jeunes, plus leur ADN est endommagé par les radiations. En outre, ce risque est multiplié par 4 chez les femmes porteuses du gène A-T, soit environ 1,5 à 2 % des sujets. Le pourcentage peut sembler minime, mais on estime qu'aux États-Unis environ 10 000 cancers par an sont dus aux mammographies chez les femmes porteuses de ce gène. Une seule mammographie augmente de 4 à 6 fois leur risque de cancer. Or, personne ne signale ce risque aux femmes qui subissent des mammographies.

Une étude canadienne a démontré une augmentation de 52 % de la mortalité par cancer du sein chez les jeunes femmes qui subissent des mammographies.

328 % de carcinomes en plus !

Parmi ce chœur de critiques, la Task Force (groupe de travail) du ministère de la Santé des États-Unis recommande de retarder les mammographies jusqu'à l'âge de 50 ans, lorsque la poitrine est moins sensible aux radiations. La Coalition nationale du cancer du sein s'est jointe à ces conseils qui s'ap-

puient sur l'augmentation de ce cancer de 20 % depuis 1975 malgré la multitude de mammographies et les milliards dépensés par les assurances.

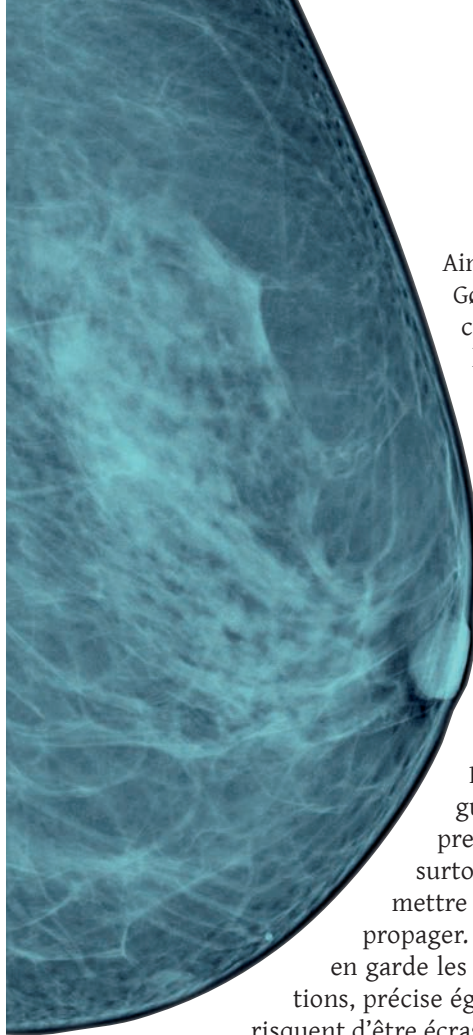
Pour les jeunes femmes, les chiffres sont encore plus inquiétants, car une étude du Canadian National Breast Cancer, qui date de 1992, a démontré une augmentation de 52 % de la mortalité par cancer du sein chez les jeunes femmes qui subissent des mammographies. En outre, les femmes enceintes exposées aux radiations mettent leur fœtus en danger avec des risques de leucémies ou de malformations, et les enfants exposés aux radiations peuvent à leur tour développer un cancer du sein à l'âge adulte. Ajoutons à ce terrible constat que depuis l'introduction des mammographies, l'incidence d'un certain carcinome du sein aurait augmenté de 328 %. Le Dr William John Gofman, professeur émérite de biologie moléculaire et cellulaire à Berkeley et chargé de cours à l'école de médecine de l'université de Californie à San Francisco, spécialiste des effets biologiques des rayons X et des dangers nucléaires, lauréat du prix Nobel, estimait que 75 % des nouveaux cas de cancer étaient provoqués par les irradiations médicales comme les rayons X, scanners, mammographies, tomographies et fluoroscopies. Il leur imputait également la responsabilité de nombreux cas de maladies coronariennes.

Cocktail mortel

Quelques mois avant sa mort en 2007 à 88 ans, le Dr Gofman a publié une étude de 699 pages sous l'égide du Committee For Nuclear Responsibility qui conclut que les effets de ces appareils de détection, combinés avec une mauvaise nourriture, le tabac et l'usage de la pilule, vont causer, aux États-Unis, 100 millions de décès prématurés durant la prochaine décennie.

Il considérait que les techniques de détection sont parfois nécessaires, mais uniquement dans certains cas où il est impossible de s'en passer. « *Il n'existe pas de dose saine. Un seul atome radioactif peut déclencher une mutation permanente dans des cellules génétiques* », et ces accumulations peuvent provoquer un cancer entre 5 et 50 ans plus tard. La France est évidemment exposée au même pourcentage de risques.

La prise de ces risques pourrait éventuellement se comprendre si le bénéfice était certain, ce qui est loin d'être le cas.



Ainsi, les chercheurs danois Peter Gøtzsche et Margrethe Nielsen ont découvert que si 2 000 femmes se font régulièrement dépister sur une période de dix ans, une seule d'entre elles évitera ainsi de mourir d'un cancer du sein. En revanche, parmi ces 2 000 femmes examinées, 10 seront victimes d'un surdiagnostic et ainsi traitées inutilement pour un cancer. Toujours parmi ces 2 000 femmes, 200 subiront, encore inutilement, non seulement des biopsies, des opérations et des traitements dangereux, mais aussi de graves répercussions psychologiques.

D'autre part, nombre de cancérologues insistent sur le fait que la compression du sein durant l'examen, surtout chez les femmes jeunes, peut permettre à un petit cancer non détectable de se propager. Ainsi, le Pr Anthony Miller, qui met en garde les patientes contre le danger des radiations, précise également que des cellules cancéreuses risquent d'être écrasées et répandues dans le sang sous la pression des appareils de détection. Il dénonce également le danger des biopsies.

Cause nationale

En Allemagne, le dépistage généralisé — dont les mammographies — a été promu cause nationale, et le ministère allemand de la Santé a ouvert un site sur lequel des personnalités du monde du spectacle et de la politique déclarent qu'un diagnostic précoce peut parfois éviter le développement de maladies, comme si ces gens étaient qualifiés pour avoir une idée exacte des bienfaits du diagnostic précoce, et servent de caution à ces pratiques.

Heureusement, tout le monde ne partage pas cette euphorie et le magazine *Der Spiegel* du 20 avril 2009 fut bien loin d'abonder dans ce sens. « *En 2005, les caisses d'assurance maladie ont dépensé pour les dépistages 890 millions d'euros, en 2008, cela leur a coûté 1,2 milliard d'euros. Aucun autre poste de l'ensemble des dépenses maladies, ni même celui des médicaments, ne connaît une progression aussi spectaculaire* », a précisé *Der Spiegel*, qui a publié une analyse remarquable résumant tous les aspects du problème de ce genre de « prévention ».

Selon le journaliste Markus Grill, la détection précoce des cancers du sein, de la prostate et du col de l'utérus n'est pas une garantie de préserver la vie, encore moins sa qualité. Pourtant, la population croît encore à ses bienfaits, car selon un

Le Prix Nobel William John Gofman estimait que 75 % des nouveaux cas de cancer étaient provoqués par les irradiations médicales comme les rayons X, scanners, mammographies, tomographies et fluoroscopies.

sondage, la moitié des personnes interrogées pense que 60 femmes sur 1 000 sont sauvées par le dépistage du cancer du sein et un tiers des personnes interrogées avance même un taux plus élevé, soit 100 à 200 femmes sur 1 000 ! Les chiffres sérieux sont bien différents. « Tous les sondés ignoraient les chiffres réels : une à deux personnes sur 2 000 profiteraient véritablement du dépistage ».

Quant aux médecins, ils n'en savent pas plus que la population générale. Et *Der Spiegel* cite une enquête menée auprès de cent soixante gynécologues auxquels on a posé la question : « Quelle est la probabilité qu'un résultat positif de la mammographie indique la présence effective d'un cancer du sein ? » « Ils auraient dû répondre "10 %", mais la moitié des spécialistes questionnés a répondu : "90 %" ! Un gynécologue sur cinq connaissait la bonne réponse. »

Mammobil

Dans son article « Alarm und Fehlalarm » (alertes et fausses alertes), Markus Grill signale que « les cabinets de radiologie reçoivent les citadines, alors que des "Mammobil" se rendent à domicile dans les campagnes. 54 unités mobiles sillonnent actuellement l'Allemagne, l'une d'elles appartient à un groupement de radiologues. Coût de l'investissement : 400 000 euros, dont 200 000 pour l'appareil de radiographie. Si chaque jour ouvrable, soit 250 jours par an, 80 femmes se font examiner au tarif de 57 euros remboursés par les caisses, l'équipement spécialisé génère un chiffre d'affaires de plus d'un million d'euros par an. L'intérêt économique est évident pour les radiologues. »

Et il pose la question qui dérange : « Mais l'intérêt pour la santé publique est-il équivalent ? »

Der Spiegel conclut : « On estime que chaque médecin devra examiner en moyenne par trimestre 225 individus en bonne santé et gagnera 21 euros pour les 20 minutes passées (75 minutes par jour). Pour le suivi classique d'un patient, le médecin reçoit 13 euros par mois, pour un examen approfondi 30 euros. Les dépistages sont par conséquent motivés surtout par l'intérêt financier. »

Démission forcée

Telle est également la conclusion de Peter Sawicki, directeur de l'IQWiG (Institut allemand de la qualité et l'efficacité du système de santé), qui pense que les études « sérieuses » répondent aux critères d'une médecine qui prend en compte les éléments scientifiques probants et non les simples « avis d'experts » : « Pour l'individu lambda, la probabilité d'échapper au cancer grâce aux dépistages se situe entre 0,05 % et 0,1 %. Autrement dit, si 1 000 à 2 000 personnes participent sur plusieurs années aux programmes de dépistage, seule l'une d'entre elles sera sauvée. »

Ce comportement, rare actuellement chez la plupart des médecins, lui a coûté sa démission forcée de l'Institut. Cela n'a rien de surprenant, car l'industrie pharmaceutique allemande s'est plainte à maintes reprises du comportement de l'Institut et particulièrement de celui de

En Allemagne, on pratique en moyenne cinq fois plus de frottis que dans le reste de l'Europe, alors que les femmes allemandes meurent de ce cancer beaucoup plus souvent que dans d'autres pays.

son directeur, qui l'a souvent empêchée de mettre certains médicaments sur le marché.

En outre, Peter Sawicki s'évertue à réclamer aux laboratoires les études non publiées, ce qui n'est pas « médicalement correct ».

En Allemagne, on pratique en moyenne cinq fois plus de frottis que dans le reste de l'Europe, alors que les femmes allemandes meurent de ce cancer beaucoup plus souvent que dans d'autres pays.

Quant à la ministre de la Santé, Ulla Schmidt, elle est une fervente du dépistage au point que, malgré de nombreuses protestations, elle a inclus dans la loi de santé publique le paragraphe 62

pénalisant financièrement tous les malades d'un cancer qui ne se sont pas soumis aux dépistages recommandés.

Tout cela nous prouve bien que la réalité médicale n'a rien à voir avec la propagande organisée par les laboratoires et si bien relayée par les médias.

Prime au rendement

En France, l'incitation aux mammographies est tout aussi importante qu'en Allemagne. Et actuellement, des « contrats d'amélioration des pratiques individuelles » (Capi) sont souscrits de manière volontaire et individuelle par certains praticiens, pour une durée de trois ans. Les médecins signataires s'engagent à atteindre seize objectifs de santé publique dans trois domaines : la prévention (par exemple améliorer les taux de patients âgés vaccinés contre la grippe et de dépistages du cancer du sein), un meilleur suivi des pathologies chroniques comme le diabète ou l'hypertension, et l'optimisation des prescriptions de médicaments. Dix mille praticiens, soit plus d'un sur six, ont ainsi signé un contrat avec l'Assurance maladie.

Sous la plume d'Olivier Auguste, *Le Figaro* du 25 septembre 2009 nous prévenait : « Les volontaires recevront jusqu'à 7 euros par an et par patient s'ils atteignent certains objectifs, comme le nombre de patients âgés vaccinés ou de patientes ayant effectué une mammographie. »

Les syndicats médicaux sont hostiles à cette relation directe entre médecin et Sécurité sociale, mais notre remarquable ministre Roselyne Bachelot s'est réjouie du succès des Capi. Personne ne s'en est étonné.

On savait déjà que la recherche de rentabilité se retrouve partout, toutes professions confondues. On le savait pour la police, la gendarmerie, les impôts et autres administrations, mais il est invraisemblable qu'un médecin touche, en dehors de ses honoraires, une prime au rendement des dépenses de santé. Et cela pour des examens qui, non seulement n'ont pas fait la preuve de leur utilité, mais ont bel et bien fait la preuve de leur nocivité. ●

Sylvie Simon