

***DÉPISTAGES SYSTÉMATIQUES
CONSÉQUENCES :
SUR-DIAGNOSTIC SURMÉDICALISATION***

DR NICOLE DELEPINE

NICOLE.DELEPINE@BBOX.FR



Lyon 23 septembre 2018

PRÉVENTION ET DÉPISTAGE SYSTEMATIQUE

**Trop souvent
confondus**

**La prévention consiste
à éliminer les causes
des maladies pour les
empêcher d'apparaître**

**supprimer le tabac
évite la grande
majorité des cancers
du poumon**

**supprimer les
pesticides éviterait de
nombreux cancers**

DÉPISTAGE SYSTEMATIQUE RECHERCHE UNE MALADIE SUPPOSÉE POUVOIR EXISTER CHEZ DES PERSONNES QUI N'EN PRÉSENTENT AUCUN SIGNE

but allégué : reconnaître et traiter la maladie au stade le plus précoce possible, espérant augmenter le pourcentage de guérison de la maladie + l'espérance de vie des personnes dépistées. **Hypothèse séduisante, voire intuitive mais non démontrée.**

01

Comme les cancers représentent une cause majeure de mortalité et que leur traitement est souvent plus facile et plus efficace lorsqu'il s'adresse aux plus petites tumeurs,

02

le dépistage paraît, théoriquement, une méthode prometteuse pour diminuer la mortalité.
ILLUSION

Neuroblastome du nourisson

Cancer du sein

Cancer de la prostate

cancer du colon

Cancer de la thyroïde

Cancer du poumon

et maintenant cancers tout venants par prise de sang

EXEMPLES DE DEPISTAGE DE CANCER

LES TESTS DE DÉPISTAGE NE SONT PAS TOUJOURS ANODINS

L'examen endoscopique du colon peut être compliqué de perforation ou de nécrose colique.

Les examens radiologiques (radio ou scanner qui utilisent des rayons x) ou scintigraphiques (qui injectent des particules ionisantes), répétés,

exposent au cancer radio-induit (2 à 11/10000 mammographies, d'après l'US Preventive task force).

ERREURS >> SURDIAGNOSTICS

Les tests peuvent induire en erreur :

faux négatifs qui rassurent à tort ignorant un cancer présent

faux positifs faisant craindre un cancer qui n'existe pas incitant à des traitements inutiles

surdiagnostic : découverte, par dépistage, chez une personne qui ne souffre de rien, d'un cancer qui n'évolue pas

qui n'aurait jamais mis la vie de la personne en danger

(elle serait décédée d'autre chose), mais qui incite au traitement (sur traitement).

**Le concept de
surdiagnostic**

**identique à celui
de pseudo-cancer
ou de faux positif**

**si tout gros cancer
évolutif a été un
jour petit**

**un petit cancer ne
devient pas
forcément grand.**

ERREURS >> SURDIAGNOSTICS

**Certains petits cancers du sein
détectés par mammographie
peuvent même disparaître
spontanément (jusqu'à 30 %)**

**QUELS QUE
SOIENT LE TEST**

**ET PRÉCAUTIONS
PRISES**

la découverte précoce d'un cancer n'augmente pas forcément,

ni les chances de guérison du cancer, ni l'espérance de vie du « patient » non malade au sens propre

Les bénéfices éventuels du dépistage sur la mortalité spécifique (liée directement au cancer) sont contrebalancés

par les risques de surdiagnostics et les complications des surtraitements.

ETUDE

BÉNÉFICE- RISQUE

DU DEPISTAGE

Pour évaluer l'intérêt pour une personne bien portante de se soumettre au dépistage on ne doit pas se baser sur le seul bénéfice *éventuel* (diminution de la mortalité du cancer dépisté par la comparaison des taux de **survie spécifique** avec et sans dépistage).

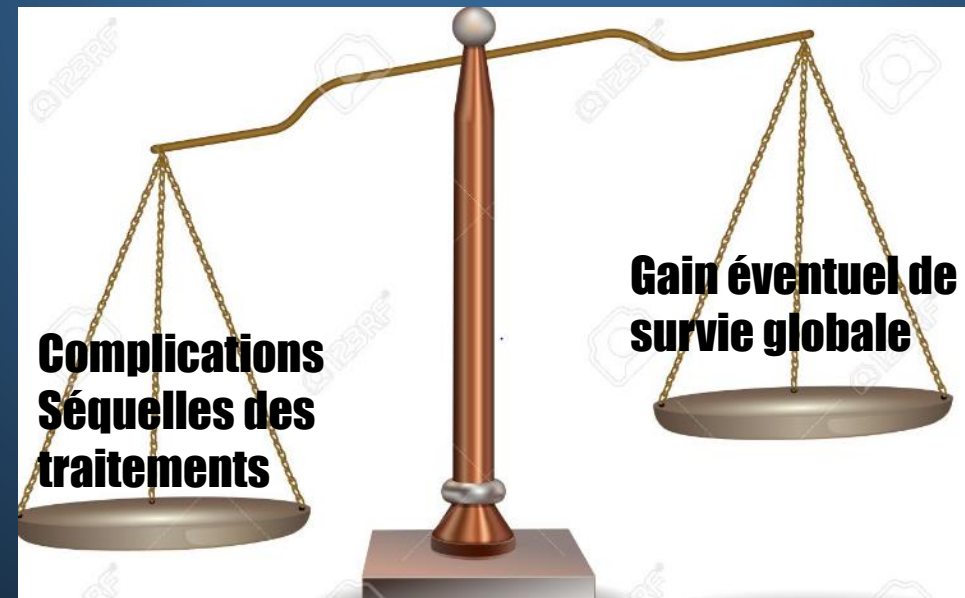


Il faut mettre en balance les bénéfices et les complications du dépistage.



bilan avantages/risques peut être mesuré par la comparaison, lors d'un essai, prospectif et randomisé, des taux de survie toutes causes confondues (mortalité globale des personnes qui se soumettent au dépistage et des autres) qui représentent l'étalon or de tout dépistage ..

BALANCE BENEFICE RISQUE



**Mortalité globale (liée au cancer +
liée aux complications des traitements**

complications fonctionnelles

des séquelles des surtraitements

LES DÉPISTAGES DES CANCERS SONT-ILS UTILES ?

01

la seule justification :
**augmenter la durée
vie des sujets qui s'y
prêtent (et non de
calmer l'angoisse
d'avoir un cancer)**

02

***mesurée par
l'espérance de vie
ou le taux de
mortalité toutes
causes
confondues***

03

Les apôtres du
dépistage publient
trop souvent
uniquement le gain
de survie spécifique
sur la tumeur cible qui est
un indice d'efficacité sur le
cancer

04

mais qui oublie toute
les complications du
dépistage et des
traitements qui sont
ensuite administrés.

CERTAINS DÉPISTAGES ONT FAIT LA PREUVE DE LEUR INUTILITÉ OU DE LEUR NOCIVITÉ

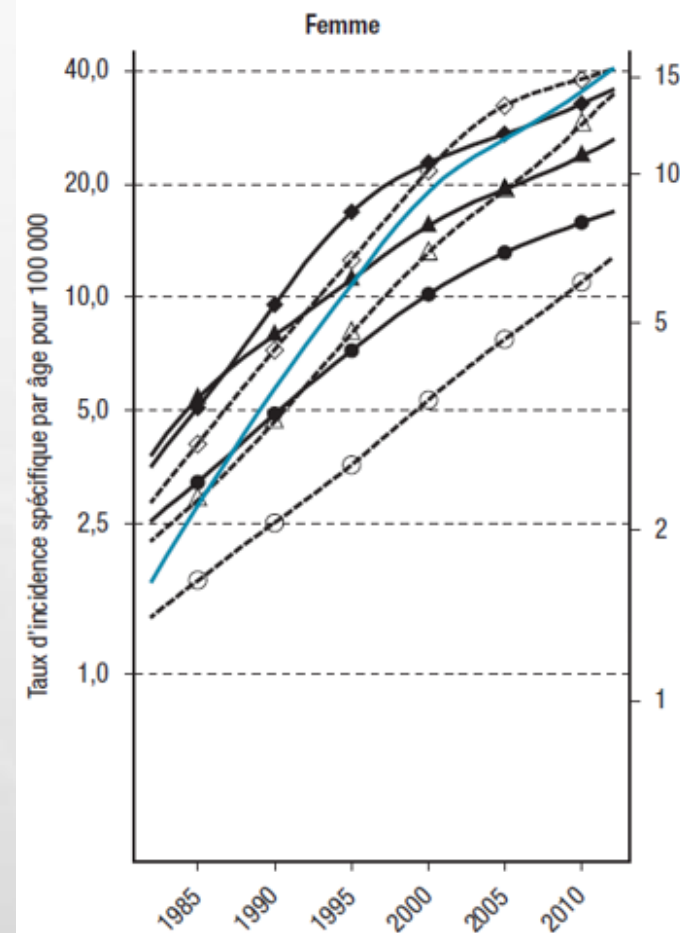


- **LE DÉPISTAGE DES NEUROBLASTOMES DE LA PREMIÈRE ENFANCE PAR LE DOSAGE URINAIRE DES CATÉCHOLAMINES A ÉTÉ INCAPABLE DE DIMINUER LA MORTALITÉ SPÉCIFIQUE, NI LA MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES,**
- **A ENTRAÎNÉ UN SURDIAGNOSTIC MASSIF ET DES SURTRAITEMENTS DOMMAGEABLES MENANT À SON ABANDON PAR SES PROMOTEURS JAPONAIS, CANADIENS OU ALLEMANDS**
- **L'INUTILITÉ DU DÉPISTAGE DU CANCER BRONCHO PULMONAIRE PAR RADIOGRAPHIE ANNUELLE OU SCANNER SPIRALÉ A MOTIVÉ SON ABANDON .**

Et la thyroïde

- **DÉPISTAGE DES PETITS CANCERS THYROÏDIENS PAR L'IMAGERIE MÉDICALE MODERNE : CATASTROPHE SANITAIRE MÉCONNUE**
- **EXPLOSION DES CAS DIAGNOSTIQUÉS**
- **INCIDENCE MULTIPLIÉE PAR 7 CHEZ LES FEMMES ET 8 CHEZ LES HOMMES**
- **AVEC PLUS DE 46000 SURDIAGNOSTICS EN FRANCE ENTRE 1988 ET 2007,**
- **PRESQUE TOUJOURS SUIVIS DE SURTRAITEMENTS AGRESSIFS**

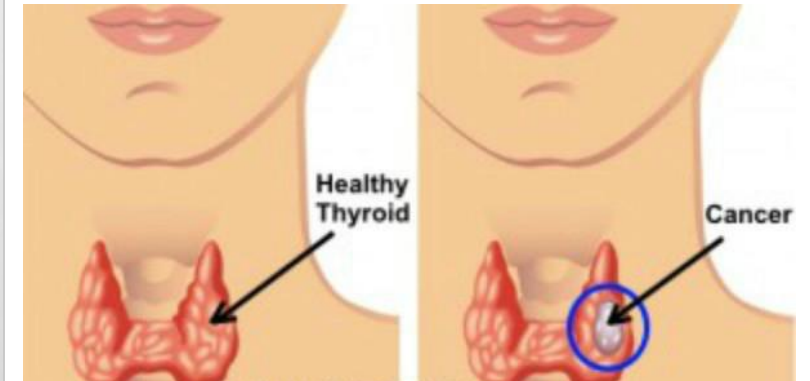
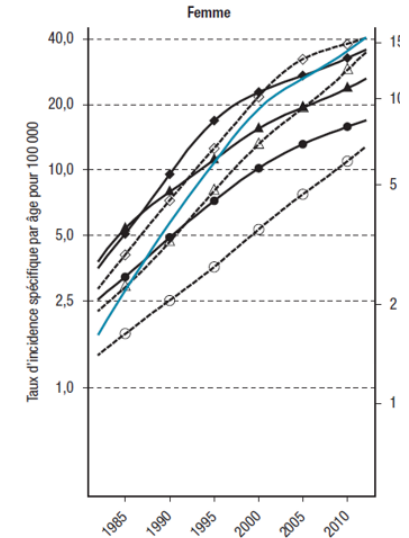
Cancers papillaires de la thyroïde : taux d'incidence spéc (sept registres)



ET LA THYROÏDE !

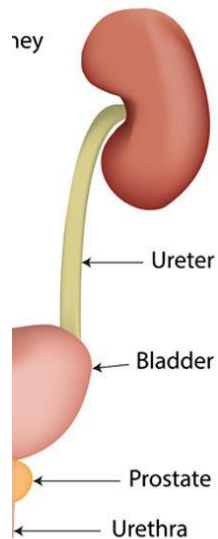
- **dépistage des cancers thyroïdiens par l'imagerie médicale moderne : catastrophe sanitaire méconnue**
- **Au niveau mondial**
- **d'après l'Agence Internationale sur le Cancer,**
- **il y aurait eu près de 500000 femmes sur traitées**
- **par des ablations complètes de la thyroïde**
- **souvent associées à l'ablation des ganglions du cou et/ou la radiothérapie**
- **sans bénéfices en termes d'amélioration de survie**
- **mais source dans tous les cas d'inconfort et de séquelles**

Cancers papillaires de la thyroïde : taux d'incidence sp (sept registres)

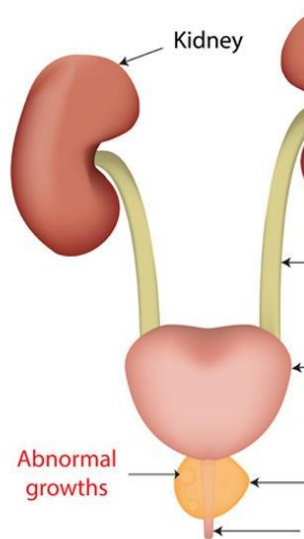


Prostate Cancer

Healthy



Prostate Cancer



DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

dépistage par dosage des PSA
qualité par J. Ablin, inventeur
de ce marqueur biologique de
« **grand désastre de santé
publique** ».

**L'essai américain PLS0 ne
retrouve** aucun bénéfice, ni de
survie spécifique, ni de survie
toutes causes confondues et
beaucoup de complications
chez les sujets surtraités

**Dans l'essai européen, la diminution de la mortalité
spécifique est faible et ne s'accompagne d'aucune
amélioration, ni de l'espérance de vie toutes causes
confondues, ni de la qualité de vie.**

DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

1 → 2 → 3 → 4 → 5

**La biopsie
prostatique
suivie de
complications**

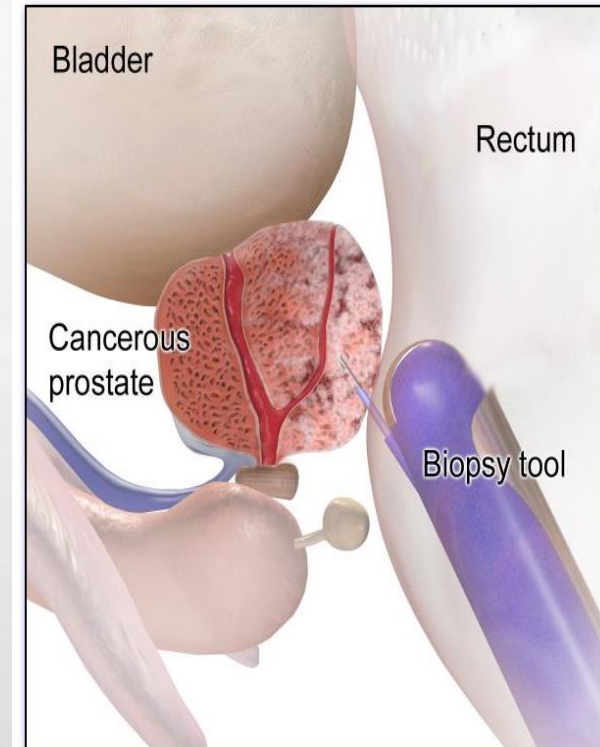
augmentant la
mortalité
précoce
révélation du
diagnostic
expose à un
risque accru de
suicide et
d'attaques
cardiaques.

Ce dépistage,
lorsqu'il est
positif,
transforme un
homme sain en
cancéreux
hanté par le
sentiment de
sa mort
prochaine

et qui, s'il s'est
fait traiter, est
trop souvent
impuissant,
incontinent
et/ou
douloureux.
Globalement,
lorsqu'on se
fait dépister, on
ne vit pas plus
vieux, mais la
vie, moins
agréable, paraît
plus longue

Le dépistage
par PSA est
pour cela
déconseillé
par toutes les
agences
sanitaires du
monde entier
(dont la HAS et
l'agence
américaine).

Prostate Needle Biopsy



blausen

DÉPISTAGE DU CANCER DU COLON

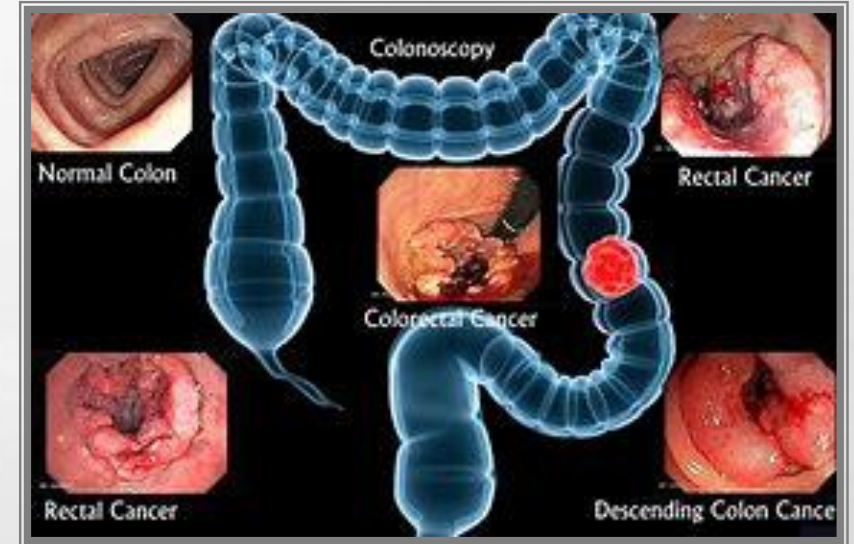
[HTTPS://WWW.PREVENTION-SANTE.EU/ACTUS/CANCER-COLON-DEPISTAGE-SYSTEMATIQUE](https://www.prevention-sante.eu/actus/cancer-colon-depistage-systematique)

L'ÉTUDE DU MINNESOTA « *MINNESOTA COLON CANCER CONTROL STUDY* »

ANALYSE RÉSULTATS DU DÉPISTAGE SUR 30 ANS DE 46551 SUJETS PAR RECHERCHE DE SANG OCCULTE DANS LES SELLES

DANS CETTE ÉTUDE, LES PATIENTS DÉPISTÉS SONT DÉCÉDÉS MOINS SOUVENT DE CANCER DU CÔLON,

MAIS LEUR MORTALITÉ GLOBALE (MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES) EST ÉQUIVALENTE À CELLE DES PERSONNES QUI N'ONT PAS SUBI DE DÉPISTAGE.



CANCER DU COLON ENTRE DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC PRECOCE

**inconvenients du
dépistage
annulent ses
potentiels
bénéfices**

**Tenter de sauver des
vies par le dépistage
précoce expose à de
faux positifs, qui
entraînent des
citoyens non malades**

**à subir des
traitements
agressifs
potentiellement
dangereux**

**alors qu'ils
n'auraient jamais
souffert de ce
cancer.**

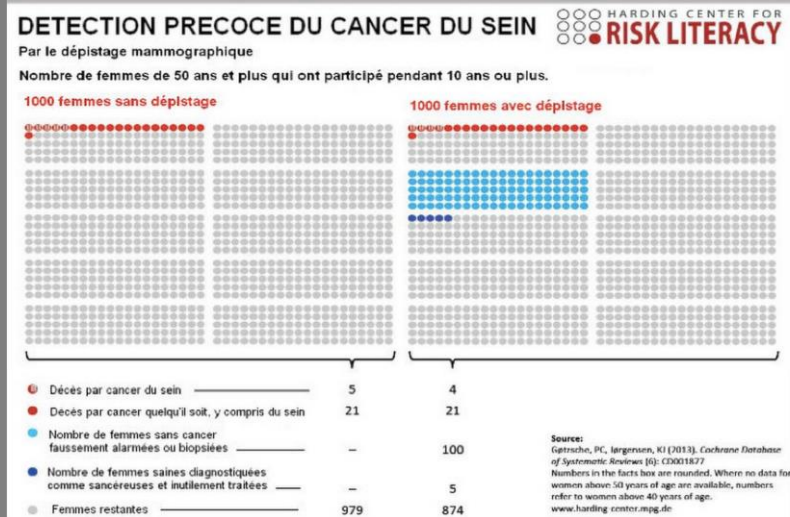
Warning Signs of
**COLON
CANCER**
You Shouldn't Ignore



**LE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN,
POURVOYEUR DE TROP DE MALHEURS INUTILES
D'ANGOISSES ET DE DÉPENSES SOMPTUAIRES**

- **INCAPABLE DE DIMINUER L'INCIDENCE DES FORMES
AVANCÉES DU CANCER DU SEIN, LES SEULES À HAUT
RISQUE !**

- [HTTPS://WWW.PREVENTION-SANTE.EU/ACTUS/DEPIETAGES-CANCERS-UTILES-LON-PRESENTE](https://www.prevention-sante.eu/actus/depietages-cancers-utiles-lon-presente)



12/05/2017 CRITIQUE DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN PAR MAMMOGRAPHIE: VIDÉO ET TEXTE DU COLLECTIF CANCER-ROSE ET D'AUTRES LIENS

PHARMACRITIQUE.20MINUTES-BLOGS.FR/ARCHIVE/2017/05/12/CRITIQUE-DU-DEPISTAGE-ORGANISE-DU-CANCER-DU-SEIN-PAR-MAMMOGR-936530.HTML

[HTTPS://YOUTU.BE/HWYU9LBN2IA](https://youtu.be/HWYU9LBN2IA) VIDEO DE CANCER ROSE

[HTTPS://WWW.CANCER-ROSE.FR/](https://www.cancer-rose.fr/)



DETECTION PRECOCE DU CANCER DU SEIN

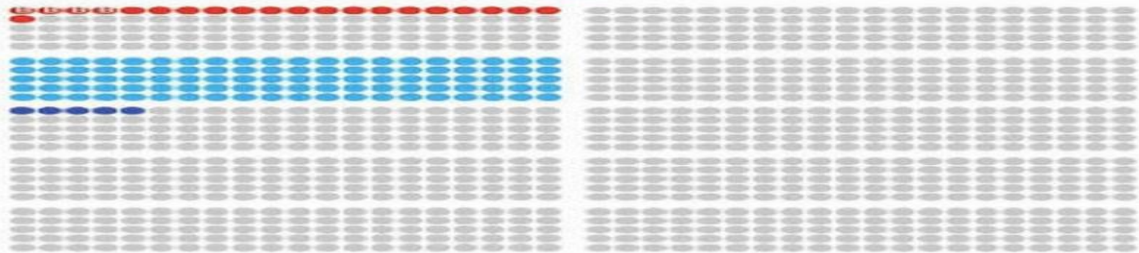
Par le dépistage mammographique

Nombre de femmes de 50 ans et plus qui ont participé pendant 10 ans ou plus.

1000 femmes sans dépistage



1000 femmes avec dépistage



● Décès par cancer du sein	5	4
● Décès par cancer quel qu'il soit, y compris du sein	21	21
● Nombre de femmes sans cancer faussement alarmées ou biopsiées	—	100
● Nombre de femmes saines diagnostiquées comme cancéreuses et inutilement traitées	—	5
● Femmes restantes	979	874

Source: Gøtzsche, PC, Jørgensen, KI (2013). *Cochrane Database of Systematic Reviews* [6]: CD001877. Numbers in the facts box are rounded. Where no data for women above 50 years of age are available, numbers refer to women above 40 years of age. www.harding-center.mpg.de

DETECTION PRECOCE DU CANCER DU SEIN

Par le dépistage mammographique

Nombre de femmes de 50 ans et plus qui ont participé pendant 10 ans ou plus :

Bénéfice

Combien de femmes sont décédées de cancer du sein ?

Combien de femmes sont décédées de tout type de cancer ?

Risques

Combien de femmes sans cancer ont été faussement alarmées ou ont eu une biopsie ?

Combien de femmes saines ont été diagnostiquées et traitées inutilement ?

	1000 femmes sans dépistage	1000 femmes avec dépistage
Combien de femmes sont décédées de cancer du sein ?	5	4
Combien de femmes sont décédées de tout type de cancer ?	21	21
Combien de femmes sans cancer ont été faussement alarmées ou ont eu une biopsie ?	—	100
Combien de femmes saines ont été diagnostiquées et traitées inutilement ?	—	5

Source: Gøtzsche, PC, Jørgensen, KI (2013). *Cochrane Database of Systematic Reviews* [6]: CD001877. Numbers in the facts box are rounded. Where no data for women above 50 years of age are available, numbers refer to women above 40 years of age. www.harding-center.mpg.de

DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

- EFFICACITÉ SUR LA MORTALITÉ SPÉCIFIQUE EST AU MIEUX FAIBLE ET PARFOIS NULLE.
- ***SON EFFICACITÉ SUR LA MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES EST NULLE***
- EN FRANCE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN DÉBUTÉ IL Y A 24 ANS
- GÉNÉRALISÉ EN 2004
- CURIEUSEMENT, À CE JOUR, MALGRÉ REcul IMPORTANT, MPORTANCE DES DÉPENSES ENGAGÉES, NOMBRE DE PARTICIPANTES, ABONDANCE DE LA BUREAUCRATIE DE SOUTIEN, ***AUCUNE ÉTUDE FRANÇAISE SÉRIEUSE SUR L'EFFICACITÉ RÉELLE DE CE DÉPISTAGE***
- ***SUR LA SURVIE SPÉCIFIQUE ET SUR LA SURVIE TOUTES CAUSES CONFONDUES N'A ÉTÉ PUBLIÉE.***

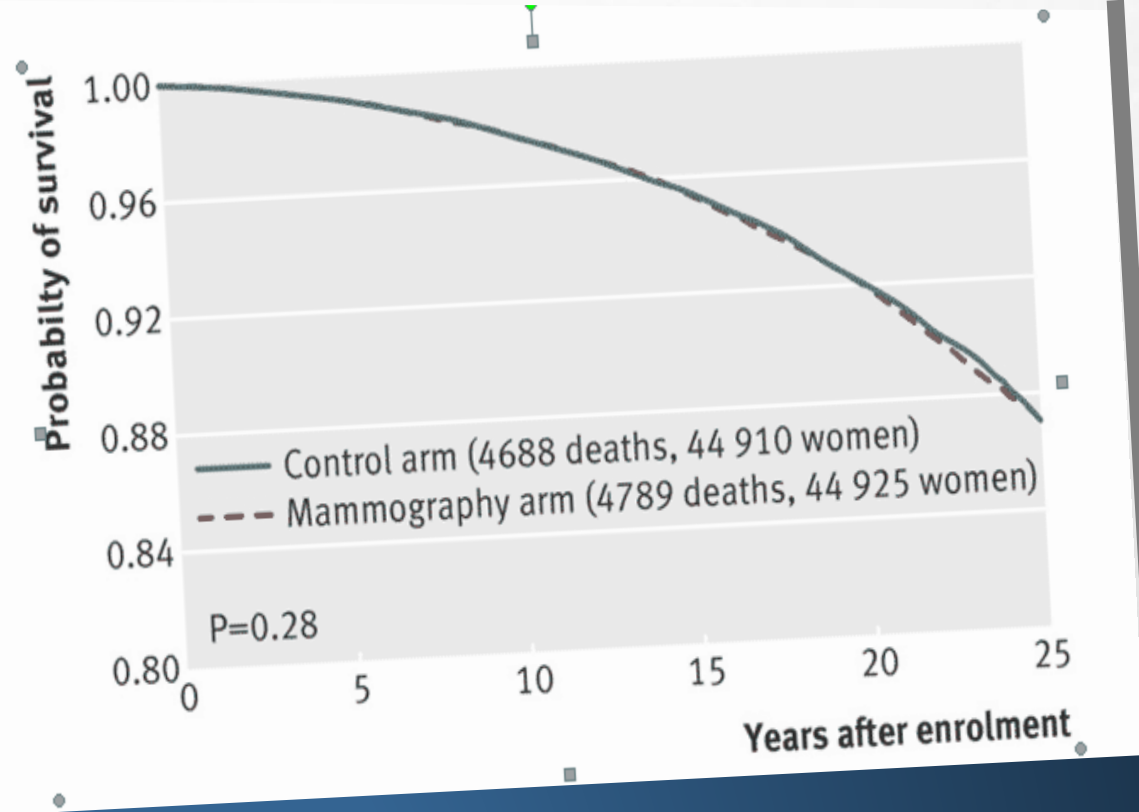
MYTHES ET PROPAGANDE

- **LA PROPAGANDE OFFICIELLE SOULIGNE QU'UN TAUX IMPORTANT DE CANCERS DE PETITE TAILLE (30 %) ET DE CANCERS SANS ENVAHISSEMENT GANGLIONNAIRE (69 %) SONT DÉTECTÉS GRÂCE AU DÉPISTAGE.**
 - **MAIS CELA PLAIDE PLUTÔT POUR UN TAUX ÉLEVÉ DE SURDIAGNOSTICS.**
- **DES ÉTUDES SUÈDOISE, DANOISE ET AUSTRALIENNE ONT CONCLU QUE LA RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ PAR CANCER SUR TRENTE ANS N'EST PAS LIÉE AU DÉPISTAGE, MAIS PLUS PROBABLEMENT À L'AMÉLIORATION DES TRAITEMENTS**

RÉSULTATS ÉTUDE CANADIENNE



- LA DERNIÈRE ACTUALISATION DE L'ÉTUDE PROSPECTIVE RANDOMISÉE CANADIENNE, PORTANT **SUR 89835 FEMMES SUIVIES 25 ANS,**
- CONFIRME QUE **LE DÉPISTAGE N'APPORTE AUCUN BÉNÉFICE DE MORTALITÉ SPÉCIFIQUE ET UNE AGGRAVATION (NON SIGNIFICATIVE) DE MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES CHEZ LES FEMMES QUI LE SUBISSENT,**
- TANDIS QUE **LE SURDIAGNOSTIC ENTRAÎNE DE LOURDES SÉQUELLES.**



**ETUDE CANADIENNE. SURVIE TOUTE CAUSE
CONFONDUE OBSERVÉE AVEC ET SANS DÉPISTAGE**



dernière synthèse officielle des études comparatives sur l'efficacité du dépistage par mammographie
sur la mortalité spécifique émanant du réseau Cochrane

« POUR 2 000 FEMMES INVITÉES À PARTICIPER À UN DÉPISTAGE AU COURS D'UNE PÉRIODE DE 10 ANS,

UN DÉCÈS PAR CANCER DU SEIN SERA ÉVITÉ

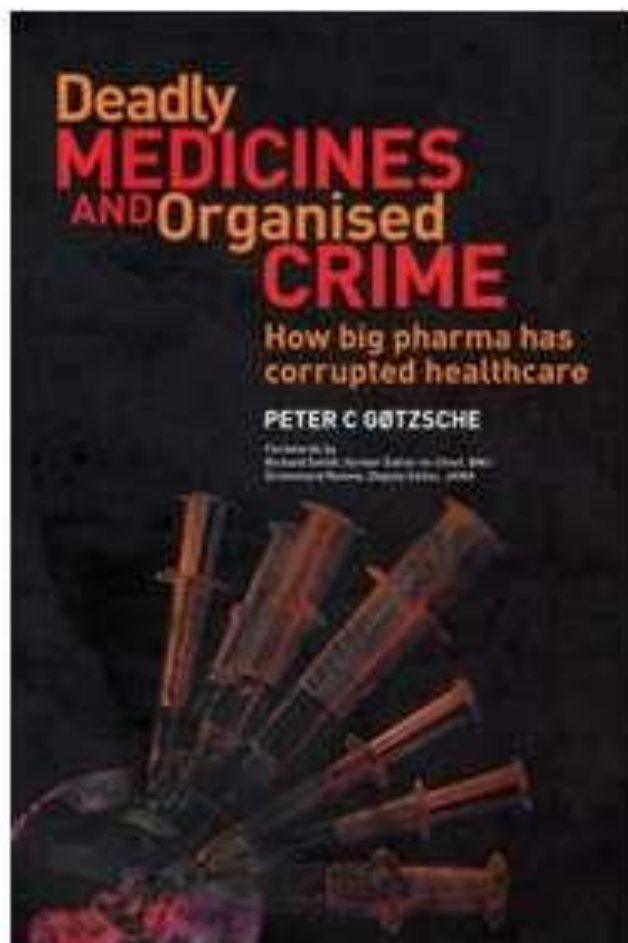
10 FEMMES EN BONNE SANTÉ QUI N'AURAIENT PAS ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉES SI ELLES N'AVAIENT PAS PARTICIPÉ AU DÉPISTAGE SERONT TRAITÉES INUTILEMENT

PLUS DE 200 FEMMES SE TROUVERONT DANS UNE SITUATION DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE, D'ANXIÉTÉ ET D'INCERTITUDE IMPORTANTES PENDANT DES ANNÉES EN RAISON DE RÉSULTATS FAUSSEMENT POSITIFS. »).

The Cochrane Library

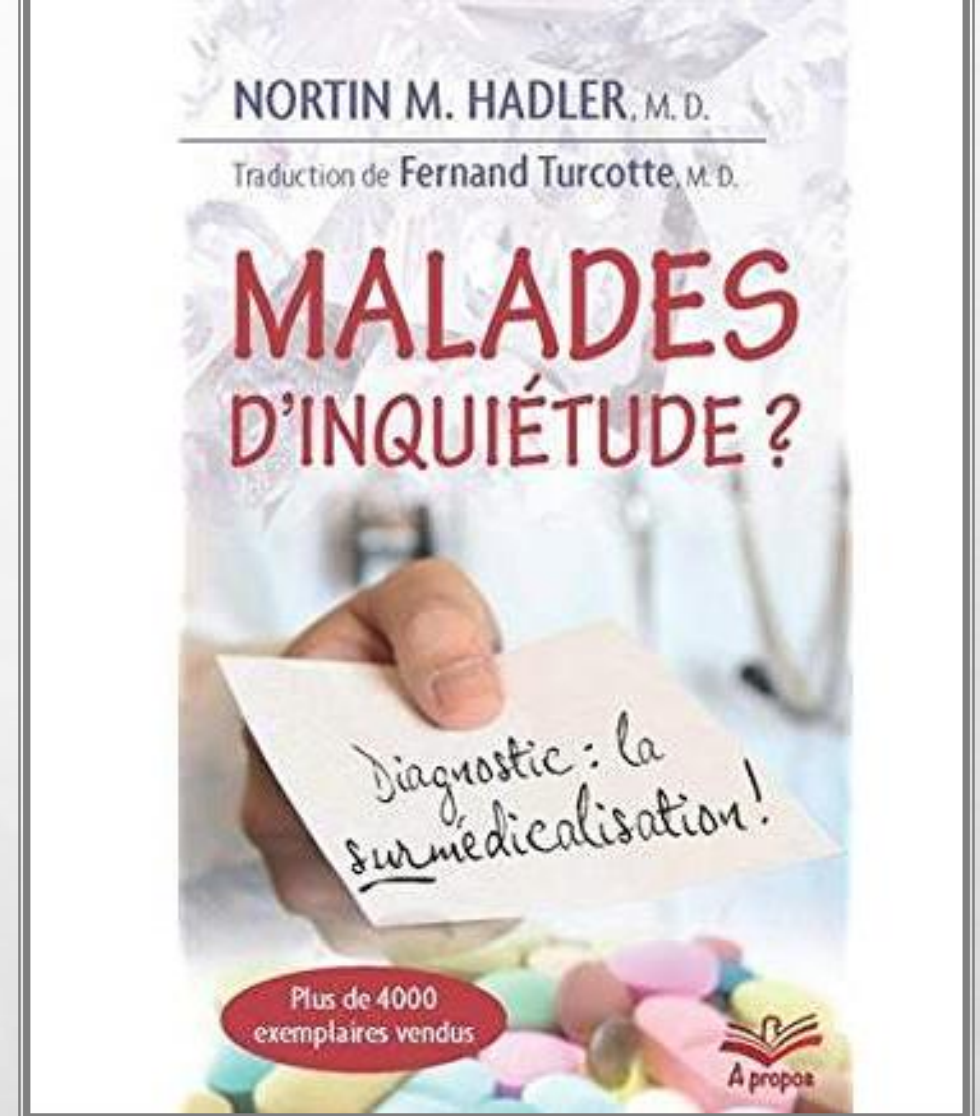
Cochrane Reviews represent the highest level of evidence on which to base clinical treatment decisions





CONCLUSION DE N. M. HADLER

- ***«LA MAMMOGRAPHIE INFLIGE AUX FEMMES DÉPISTÉES UN EXCÉDENT DE PROCÉDURES CHIRURGICALES, ET DE TRAITEMENTS ADJUVANTS SANS UTILITÉ DÉMONSTRABLE».***
- **L'ORGANISME DE PRÉVENTION US VIENT DE RAPPELER QU'IL NE FAUT PAS PRATIQUER DE DÉPISTAGE MAMMOGRAPHIQUE EN DESSOUS DE 50 ANS, CAR AVANT CET ÂGE, IL EST CLAIREMENT DÉLÉTÈRE.**
- **LE « MEDICAL SWISS BOARD » A CONSEILLÉ EN 2014 DE NE PLUS LANCER DE PROGRAMMES DE DÉPISTAGE ORGANISÉ, ET DE LIMITER DANS LE TEMPS LES PROGRAMMES DE DÉPISTAGE EN COURS.**



***SCHÉMA EXTRAIT DE
'ABOLISHING
MAMMOGRAPHY
SCREENING PROGRAMS ?***

***A VIEW FROM THE
SWISS MEDICAL BOARD
N ENGL J MED 2014
370;21***

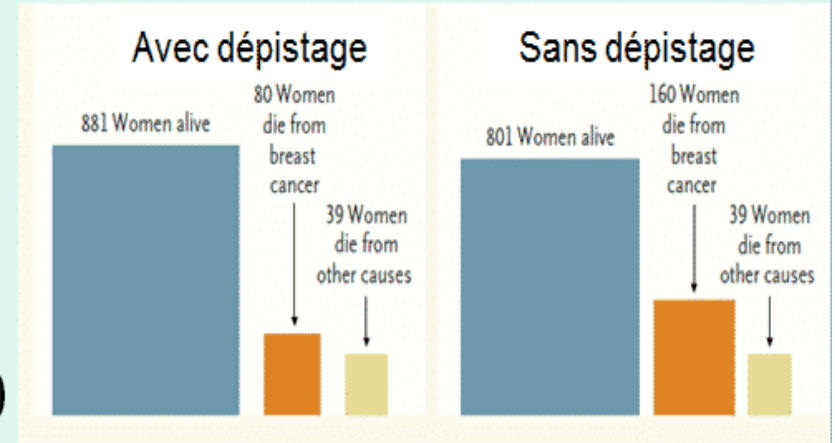


INFORMATION LOYALE ?

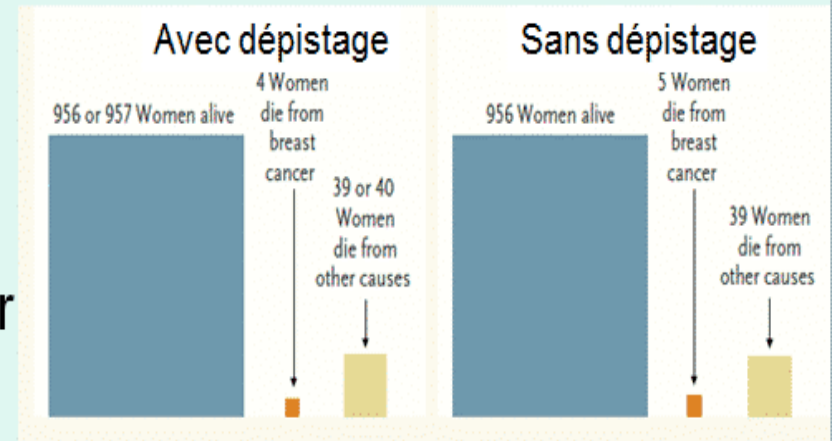
les femmes

1. surestiment le risque de mourir d'un cancer du sein sans dépistage par 20
2. et le bénéfice du dépistage par 100
3. Et ignorent le sur diagnostic et les conséquences des sur traitements.

Ce que les femmes croient du dépistage



Conséquences réelles du dépistage organisé

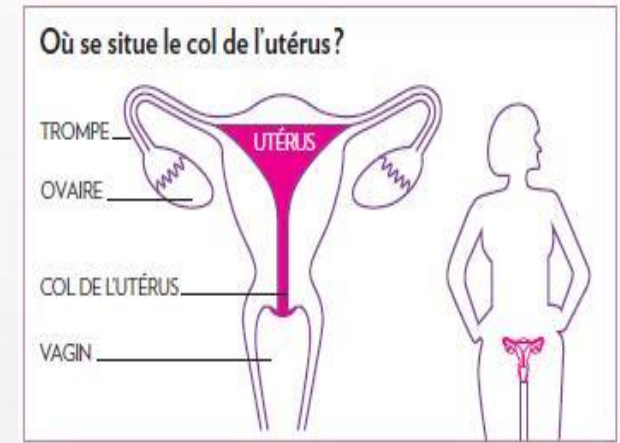


SEUL DÉPISTAGE EFFICACE : FROTTIS CERVICAUX DANS LE DÉPISTAGE DE PETITES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES POUR LE CANCER DU COL UTÉRIN.

seul dépistage de cancer ayant fait la preuve de son efficacité, sans recevoir ni la notoriété, ni tout le soutien institutionnel qu'il mérite

En France ce dépistage a permis de diminuer la mortalité de ce cancer de plus de 80%, sans entrainer de séquelles notables.

Malheureusement, il tend à disparaître par publicité mensongère sur le vaccin



CHEMIN DE L'ENFER PAVÉ DE BONNES INTENTIONS OU MARCHANDISATION A TOUTE FORCE

CONFLIT D'INTÉRÊTS CARICATURAL

**SURDIAGNOSTICS PROFITENT DIRECTEMENT AUX DÉPISTEURS, À DE
NB MÉDECINS, RADIOLOGUES, CHIRURGIENS,
ANATOMOPATHOLOGISTES, CANCÉROLOGUES, AGENCES DE
COMMUNICATION, ASSOCIATIONS DE MALADES SPONSORISÉES,
ET SURTOUT À L'INDUSTRIE DU MÉDICAMENT ET À SES COMPLICES
MÉDECINS, EXPERTS ET DÉCIDEURS POLITIQUES.**

***CE N'EST PAS PAR HASARD SI OCTOBRE ROSE EST NÉ DE LA VOLONTÉ DU
LABORATOIRE ASTRA-ZENECA...***



**TESTS SANGUINS DE DÉPISTAGE DU CANCER,
LEURRE DE LA MÉDECINE PERSONNALISÉE
VOIE DE RECHERCHE MAIS PAS DE SOIN EN 2018**

PROPAGANDE

superlatif_s

**« une avancée majeure
sur le terrain du
dépistage,**

**« le test sanguin qui
révolutionne le dépistage et
le traitement »**

**« un pas de géant
dans la lutte contre le
cancer »,**

**la découverte très en amont de
la maladie permettra de la
traiter bien plus facilement, et
souvent de la guérir, grâce à un
traitement médical court ou un
acte chirurgical limité. »**

**Un « nouveau test
sanguin
révolutionnaire »**

**suscitent l'espoir. D'autant plus que ces
espoirs sont présentés comme des vérités
établies. Certains parleraient de « fake news »**



LES TESTS SANGUINS DE DÉTECTION DES CANCERS SONT NOMBREUX

- **LES TESTS GÉNÉTIQUES RECHERCHANT LA PRÉDISPOSITION À CERTAINS CANCERS SÉVISSENT DÉJÀ DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES SANS QUE LEUR UTILITÉ POUR LES DÉPISTÉS N'AIT ÉTÉ DÉMONTRÉE.**
- **AINSI LA RECHERCHE DES GÈNES BCRA**
- **ENFERME LES FEMMES DANS UN ANGOISSANT DILEMME :**
- **NE RIEN FAIRE OU FAIRE**
- **DANS LES DEUX CAS VIVRE DANS L'ANGOISSE, SUBIR « UNE CHIRURGIE PROPHYLACTIQUE » MUTILANTE ET SES CONSÉQUENCES, OU PRENDRE UN TRAITEMENT MÉDICAL À VIE !**
- **BEAUCOUP D'INCONVÉNIENTS ET AUCUNE DIMINUTION DE MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES !**

COURSE À QUI DÉPISTERA LE PLUS DE CANCERS

- **DANS CETTE PARTICIPENT DÉJÀ DE NOMBREUX TESTS SANGUINS**
- **4 CANCERS PAR LE TEST TEC-SEQ), 5 PAR LE GÈNE ZNF154,**
- **8 PAR LE TEST CANCER SEEK,**
- **13 PAR LE FUTUR TEST JAPONAIS MICRO ARN,**
- **VOIRE UNIVERSEL AVEC LE LYMPHOCYTE GENOMIC SENSITIVITY TEST (LGS TEST) EN PRÉPARATION.**
- **LES ANNONCES DE MIRACLE ET DE RÉVOLUTION DONT ON NOUS ABREUVE**
- **MÉLANGENT CROYANCE ET PUBLICITÉ MARCHANDE POUR UN MARCHÉ À DÉVELOPPER.**

RECUEIL FACILE, ANALYSE COMPLEXE, INTERPRÉTATION IMPOSSIBLE

DANS LE SANG DE TOUT INDIVIDU, ON RETROUVE DES FRAGMENTS D'ADN CIRCULANTS, ET TOUT BIEN PORTANT PRÉSENTE DES MUTATIONS

IL N'EXISTE PAS UNE MUTATION SPÉCIFIQUE D'UN CANCER

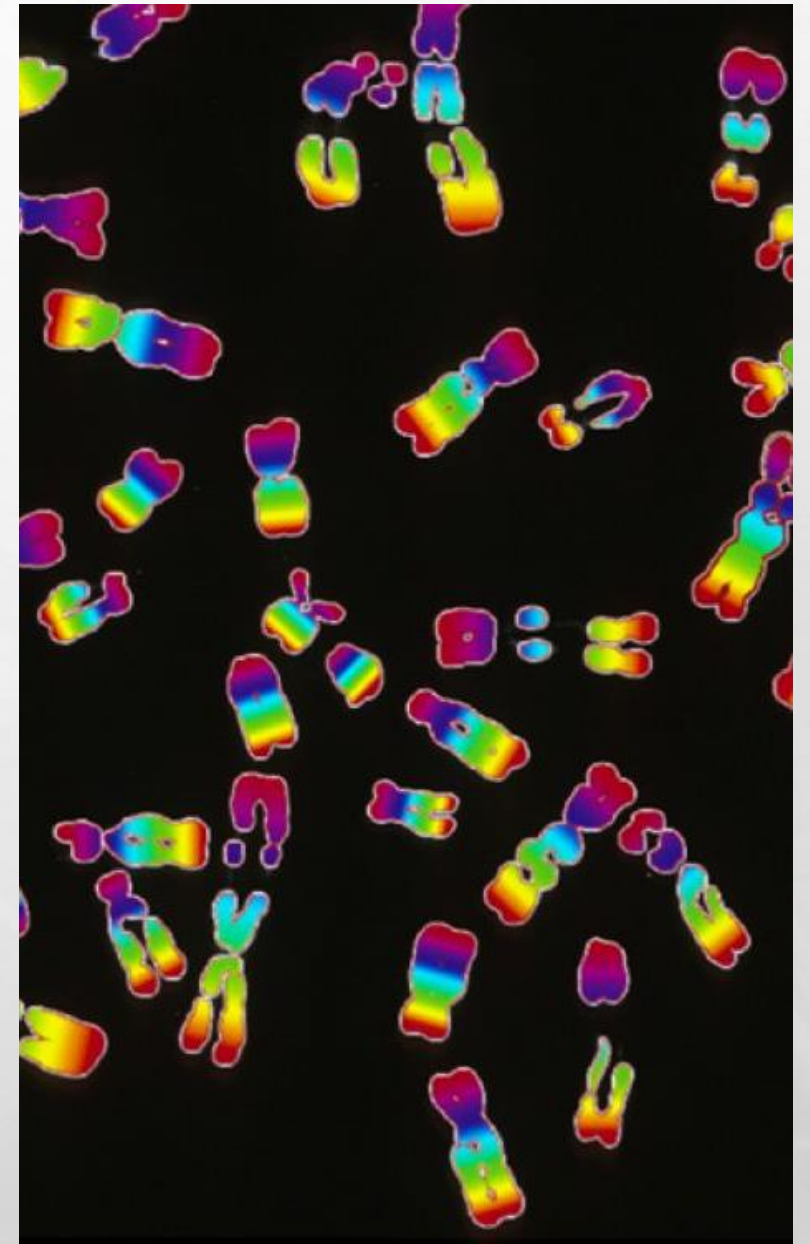
MAIS UNE DIVERSITÉ CONSIDÉRABLE DES MUTATIONS POSSIBLES POUR CHAQUE CANCER.

PRÈS DE 200 ONCOGÈNES POUR LE CANCER DU SEIN, QUI, À L'EXCEPTION DES DEUX PLUS FRÉQUENTS (TP53 ET PIK3CA RETROUVÉS DANS À PEU PRÈS UN TIERS DES CAS), NE SE RENCONTRENT QUE DANS MOINS DE 5% DES TUMEURS

CHAQUE MUTATION DÉCOUVERTE N'INDIQUE PAS L'EXISTENCE D'UN CANCER, MAIS SEULEMENT UN ACCROISSEMENT DU RISQUE THÉORIQUE D'EN SOUFFRIR UN JOUR.

FIABILITÉ DE CES TESTS EST FAIBLE ET DÉPEND EN PARTIE, DE CEUX QUI LES PRATIQUENT

- LES AUTEURS D'UNE DES ÉTUDES SEEK ONT ENVOYÉ LE SANG DE 40 PATIENTS À DEUX LABORATOIRES DISTINCTS
- ONT OBTENU DES RÉSULTATS DIFFÉRENTS DANS LA MOITIÉ DES CAS
- QUE PEUT-ON FAIRE D'UN RÉSULTAT POSITIF D'UN TEST PEU FIABLE
- QUI PRÉTEND DÉTECTER DE NOMBREUX CANCERS ?
- LE MÉDECIN PRESCRIPTEUR DEVRA-T-IL ANNONCER À SON MALADE
- **« LE TEST LAISSE PENSER QUE VOUS SOUFFREZ D'UN CANCER, MAIS J'IGNORE LEQUEL »**
- **OU FAUDRAIT-IL CHERCHER ? A CE JOUR CES TESTS ABOUTISSENT À BEAUCOUP D'ANXIÉTÉ, D'EXAMENS INUTILES, ET EXPOSENT LOURDEMENT AUX SURDIAGNOSTICS ET AUX SURTRAITEMENTS DOMMAGEABLES SANS AUCUN BÉNÉFICE PROUVÉ**



RECHERCHE DE BÉNÉFICES À COURT TERME ET PASSIVITÉ COMPLICE DES AGENCES.

- **TEST MIS AU POINT, IL SUFFIT DE LUI ASSURER UNE COUVERTURE MÉDIATIQUE DITHYRAMBIQUE ÉVENTUELLEMENT TROMPEUSE POUR LE VENDRE TOUS AZIMUTS**
- **PROFITANT DE LA NAÏVETÉ ET LE GOUT DE L'IMMORTALITÉ DU CITOYEN MOYEN !**
- **LE TEST ISET (QUI N'A PAS FAIT LA PREUVE QU'IL POUVAIT ÊTRE UTILE AUX MALADES) EST FACTURÉ 486 EUROS**
- **LES PROMOTEURS FONT LE FORCING POUR OBTENIR LE REMBOURSEMENT PAR L'ASSURANCE MALADIE.**

LES RAISONS DES PROPAGANDISTES DE CES TESTS ET DE LEUR MISE SUR LE MARCHÉ PRÉCIPITÉE SONT ÉVIDEMMENT MARCHANDES.

IL SUFFIT DE SUIVRE LE COURS DE LA BOURSE DES FIRMES QUI LES PROPOSENT !

- **GOOGLE ET ILLUMINA ONT CRÉÉ EN 2016 UNE SOCIÉTÉ QUI A LEVÉ 900 MILLIONS DE DOLLARS POUR DÉVELOPPER LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE DES TUMEURS MALIGNES.**
- **GOLDMAN SACHS ESTIME LE MARCHÉ POTENTIEL ANNUEL DE CES TESTS À 14 MILLIARDS DE DOLLARS**
- **ET AJOUTE : « NOUS *N'EN SOMMES QU'AU DÉBUT* ».**
- **CETTE ESTIMATION EST CRÉDIBLE DANS LA MESURE OÙ LES PROMOTEURS DU SEEK TEST, COMMERCIALISÉ À PRÈS DE 500 DOLLARS ESTIMENT QU'IL FAUDRAIT LE PRATIQUER CHAQUE ANNÉE**



QUE DOIT FAIRE LE CITOYEN BIEN PORTANT ?

RIEN !

L'INTÉRÊT DES CITOYENS BIEN PORTANTS : NE PAS UTILISER CES TESTS

QUI RISQUENT DE LEUR CAUSER DES ANGOISSES INSUPPORTABLES,

DE LES PRÉCIPITER VERS DES EXAMENS INUTILES ET COÛTEUX, VERS DES BIOPSIES ET PROCÉDURES MÉDICALES PLUS INVASIVES QUI NE POURRONT LEUR APPORTER QUE DES SOUCIS OU DES COMPLICATIONS SANS BÉNÉFICE RÉEL.



**QUE DOIT FAIRE LE CITOYEN BIEN PORTANT
? RIEN !**

**UN DÉPISTAGE N'EST UTILE, ÉTHIQUE ET
ACCEPTABLE, QUE S'IL OFFRE DES SOLUTIONS
SATISFAISANTES AUX PERSONNES DÉPISTÉES
AVEC DÉMONSTRATION D'UNE BALANCE
AVANTAGE/RISQUES FAVORABLE PAR DES ESSAIS
PROSPECTIFS ET RANDOMISÉS DE QUALITÉ.**

**QUE LE MINISTÈRE QUI PRÉTEND LUTTER CONTRE
LES ACTES INUTILES SE GARDE DE LES
REMBOURSER DE MÊME QUE LES MUTUELLES.**



CONCLUSION

CONSTAT D ECHEC DU DIAGNOSTIC SYSTEMATIQUE : RIEN NE REMPLACE LA CLINIQUE

- **EN PRATIQUE LA RECHERCHE OBSESSIONNELLE DES CANCERS SANS SYMPTÔMES DEPUIS TRENTE ANS S'AVÈRE INEFFICACE À SAUVER DES VIES**
- **ELLE A PEUT-ÊTRE UN CÔTÉ INTUITIF, MAIS L'INTUITION NE MARCHE PAS AVEC LE CANCER ! LE CANCER EST AVIDE DE SUCRE, MAIS PRIVER DE SUCRE LES CANCÉREUX NE LES GUÉRIT PAS ETC.**
- **EN REVANCHE, TOUTE L'ÉCONOMIE DU SECTEUR SANTÉ EN TIRE PROFIT ET CELA EST INTUITIF ET VRAI. DEPUIS LA PÉRIODE DES DÉPISTAGES À OUTRANCE,**
- **LA SANTÉ EST DEVENUE LA MEILLEURE MARCHANDISE POUR LES MARCHÉS BOURSIERS. IL FAUT FAIRE UN CHANGEMENT À 360° QUI NE SERA PAS UNE MARCHÉ ARRIÈRE , MAIS BIEN UN PROGRÈS POUR DES MILLIONS DE CITOYENS DU MONDE.**

