

09 Jul 2026 -01:00

Un élargissement du dépistage du cancer du sein n'est pas recommandé

D'après le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE), les avantages d'un élargissement des campagnes de dépistage du cancer du sein organisées à l'échelon des régions à des groupes plus âgés ou plus jeunes seraient insuffisants en regard de ses inconvénients. En outre, le rapport coût-efficacité d'un dépistage élargi serait encore plus faible que celui du programme actuel, qui peut déjà poser question. Accroître la fréquence du dépistage (tous les ans plutôt que tous les deux ans) n'est pas bénéfique non plus en termes de rapport coût-efficacité. L'ajout de l'échographie à la mammographie, lui, augmenterait le nombre de résultats faux positifs sans offrir de plus-value clinique. En outre, il ne ferait qu'accroître la pression sur le système et le budget des soins de santé. À l'heure actuelle, il n'y a donc pas de raisons suffisantes pour soutenir ces adaptations.

L'élargissement du programme sous la loupe

En Belgique, toute femme âgée de 50 à 69 ans qui ne présente ni symptômes d'un cancer du sein ni risque accru est conviée tous les deux ans par les entités fédérées à se soumettre à un dépistage gratuit par mammographie. Des voix s'élèvent aujourd'hui pour élargir ce programme aux femmes de 45 à 49 ans et de 70 à 74 ans, et pour combiner la mammographie avec une échographie. Le KCE s'est penché sur les avantages, les inconvénients et le rapport coût-efficacité de ces élargissements.

Des avantages limités...

Le dépistage organisé du cancer du sein tel qu'il existe actuellement en Belgique présente des avantages. Il débouche probablement sur une réduction du nombre de cancers avancés et sur une baisse de mortalité limitée. Si 10 000 femmes participent au programme de dépistage, celui-ci permet sur une période de 13 ans d'éviter 1 à 3 décès (voir figure au bas de ce communiqué).

... mais l'inconvénient du surdiagnostic

Néanmoins, le dépistage présente aussi un certain nombre d'inconvénients, dont le plus important est le surdiagnostic.

Le raisonnement qui sous-tend le dépistage du cancer est qu'un diagnostic précoce améliore le pronostic et, in fine, abaisse le nombre de décès. Le dépistage apparaît donc comme une mesure logique. Nous savons toutefois aujourd'hui que les cancers n'ont pas tous une croissance linéaire (flèche C sur la figure ci-dessous). Certaines tumeurs donnent rapidement lieu à la formation de métastases (flèche A), tandis que d'autres sont surtout agressives au niveau local mais ne génèrent pas de métastases (flèche B). D'autres encore se développent tellement lentement qu'elles ne provoqueront jamais de plaintes, et que les patients finiront par décéder d'autre chose (flèche D). Il arrive aussi qu'une tumeur s'arrête de grandir (flèche E) ou même qu'elle disparaisse comme elle est venue (flèche F).

Le dépistage de tumeurs qui ne se seraient jamais manifestées (tumeurs D, E et F) s'appelle le

surdiagnostic. Le surdiagnostic entraîne des examens et traitements inutiles, une perte de qualité de vie et des coûts supplémentaires pour les patientes et pour la société. D'après la littérature scientifique, ce problème concernerait 21 % des cancers du sein découverts chez les femmes de 50 à 69 ans invitées à participer au dépistage. Transposé à la situation belge, cela signifie que le dépistage organisé entraînerait 19 surdiagnostics sur 10 000 femmes participantes.

Ce problème n'est pas observable à l'échelon individuel ; il est donc impossible de déterminer qui a retiré un bénéfice du dépistage, et chez qui celui-ci a, au contraire, provoqué un dommage lié au surdiagnostic.

Le dépistage présente toutefois aussi d'autres inconvénients potentiels en sus du surdiagnostic, comme par exemple des résultats anormaux qui, après la réalisation d'examens complémentaires, s'avèrent finalement être une fausse alerte (faux positifs), ou au contraire des résultats faussement rassurants lorsque certaines tumeurs passent entre les mailles du filet (faux négatifs).

Traditionele model = modèle traditionnel, nieuwe model = nouveau modèle, groei = croissance, dood door kanker = décès par cancer, kankersymptomen = symptômes du cancer, begin = début, metastase = métastase, tijd = temps, dood door andere oorzaak = décès d'autres causes

Source : Mali WPTM, van der Graaf Y. Screenen op kanker: zegen of vloek? Ned Tijdschr Geneesk. 2026 Mar 19;170:D8758



Pas de preuves du bénéfice d'une échographie complémentaire

Le KCE n'a pas non plus trouvé de preuves convaincantes que l'ajout d'une échographie à la mammographie abaisserait la mortalité associée au cancer du sein, alors qu'on sait qu'elle entraînerait une augmentation non négligeable du nombre de faux positifs. Le KCE recommande donc de ne pas ajouter d'échographie à la mammographie.

Des bases scientifiques obsolètes

Le fondement scientifique des programmes de dépistage actuels réside dans sept études randomisées aujourd'hui obsolètes (réalisées entre 1963 et 1997) et qui présentent un certain nombre de limites méthodologiques. Elles ne sont plus non plus représentatives du contexte actuel, car les progrès techniques et thérapeutiques ont considérablement amélioré la survie du cancer du sein ces dernières décennies. Des études observationnelles plus récentes ne permettent pas non plus d'évaluer de manière fiable l'effet du dépistage. En effet, des « biais » (déformations de la réalité) les amènent souvent à surestimer les avantages du dépistage.

En réalité, la diminution du nombre de cancers avancés est d'ailleurs moins importante que ce que

suggèrent les études randomisées. L'impact du dépistage actuel doit donc être interprété avec prudence.

Nous ne sommes donc pas du tout certains de l'ampleur des avantages et inconvénients du programme de dépistage du cancer du sein actuel, parce qu'il se base sur de vieilles études dont la qualité est moyenne. L'incertitude est encore plus grande chez les femmes de moins de 50 ans. Quant au dépistage chez les femmes de 70 ans et plus, il a été démontré qu'il ne permet pas d'abaisser le nombre de décès (dus au cancer du sein).

Un rapport coût-efficacité incertain et un élargissement non recommandé

D'après le KCE, le coût actuel du gain d'une année de vie en parfaite santé s'élève à environ 13 700 euros sur la base d'hypothèses optimistes. Néanmoins, si l'on se base sur des hypothèses plus réalistes, ce montant pourrait dépasser 51.900 euros. En conséquence, le rapport coût-efficacité des programmes de dépistage actuels peut être remis en question. La Belgique n'a pas établi de seuil fixe pour déterminer si une intervention est coût-efficace. Ce sont plutôt la faisabilité budgétaire et les priorités des décideurs politiques qui jouent un rôle central

Un élargissement du dépistage à d'autres groupes d'âge ne semble pas en améliorer le rapport coût-efficacité, bien au contraire. Chez les femmes plus jeunes, le risque de cancer du sein est déjà plus faible à la base ; chez les plus âgées, c'est le risque de surdiagnostic qui augmente. Pour ces raisons, mais aussi parce qu'il n'y a pas de valeur ajoutée démontrée pour les femmes concernées, le KCE ne recommande pas l'élargissement des programmes actuels à d'autres groupes d'âge.

Des informations claires pour une prise de décision éclairée.

Le dépistage du cancer du sein relève d'un choix personnel. Le KCE plaide donc en faveur d'une aide à la prise de décision apportant aux femmes concernées une information claire et nuancée sur les avantages et les inconvénients scientifiquement démontrés du dépistage, et sur les incertitudes de cette information. Elles pourront ainsi prendre une décision éclairée en accord avec leurs valeurs et leurs préférences individuelles.

Pour soutenir les femmes concernées par le dépistage ainsi que les médecins et les décideurs, le KCE a réalisé une représentation graphique des avantages et inconvénients du cancer du sein ([voir figure](#)).





Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème
étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Communication scientifique
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be

