



Dépistage du cancer – Recommandations de la Ligue contre le cancer

Sommaire

1. Programmes de dépistage en général	1
2. Cancer du sein.....	2
3. Cancer du côlon.....	3
4. Cancer du col de l'utérus	4
5. Cancer de la peau	5
6. Cancer du poumon	5
7. Cancer de la prostate	7

1. Programmes de dépistage en général

« La Ligue contre le cancer recommande d'effectuer les examens de dépistage dans le cadre d'un *programme organisé* ; elle s'engage pour la mise en place de tels programmes *sur l'ensemble du territoire helvétique*.

Égalité d'accès

Les programmes de dépistage organisés offrent à *toutes* les personnes des groupes cibles la possibilité d'effectuer un examen de dépistage, indépendamment de leurs moyens financiers ou de leur origine sociale.

Décision éclairée et participation volontaire

La participation aux programmes de dépistage est *volontaire*. Pour que chaque individu puisse décider lui-même s'il souhaite participer ou non, les groupes cibles doivent recevoir régulièrement et personnellement des *informations* compréhensibles sur les bénéfices et les risques des examens proposés.

Prise en charge des coûts

Les coûts des examens de dépistage effectués dans le cadre d'un programme organisé sont *pris en charge par l'assurance-maladie de base*. Les examens *ne sont pas soumis à la franchise* ; seule la quote-part est à la charge des assuré·e·s.

Assurance qualité

Contrairement au dépistage opportuniste, les programmes de dépistage organisés disposent d'un *système d'assurance qualité*. Ils reposent sur des données probantes et garantissent la protection des données. Des critères de qualité visent les objectifs suivants : limiter les examens complémentaires au strict minimum, détecter si possible tous les cancers, réduire au maximum l'incertitude, favoriser une bonne acceptation dans la population et obtenir un rapport coût-bénéfice optimal. »

(Validé par la Commission politique le 22.3.2023, le Comité de la LSC le 23.3.2023, et le Conseil de la Ligue contre le cancer le 4.5.2023)



2. Cancer du sein

« **La Ligue contre le cancer recommande et soutient les programmes de dépistage par mammographie pour les femmes de 50 à 74 ans.** Elle estime que les bénéfices de ces programmes l'emportent sur les inconvénients. Lorsque le cancer du sein est décelé à un stade peu avancé, il offre de bonnes chances de survie. Un diagnostic précoce permet en outre un traitement moins lourd. La participation régulière au dépistage organisé peut diminuer la mortalité par cancer du sein et améliorer sensiblement la qualité de vie des femmes concernées.

La Ligue contre le cancer appelle les cantons à mettre en place des programmes soumis à un contrôle de la qualité ou à poursuivre les programmes en cours. Bon nombre de cantons proposent des programmes dans lesquels les femmes de 50 à 74 ans sont invitées tous les deux ans à effectuer une mammographie de dépistage. Néanmoins, dans certains d'entre eux, la limite d'âge supérieure est fixée à 69 ans. La Ligue contre le cancer est favorable à un relèvement de cette limite à 74 ans dans toute la Suisse et, par là même, à la prise en charge des coûts et à l'exonération de la franchise jusqu'à cet âge.

L'auto-examen régulier des seins ne remplace en aucun cas l'examen chez le médecin. Les études menées à ce jour n'ont pas apporté la preuve que l'auto-palpation des seins permet de diminuer la mortalité. Bien connaître sa poitrine et les changements qui interviennent au fil des différentes phases de vie et du cycle menstruel peut toutefois aider à déceler des modifications inhabituelles au niveau des seins. La Ligue contre le cancer recommande aux femmes qui présentent un risque de cancer du sein supérieur à la moyenne de **consulter une ou un médecin** afin d'établir la stratégie à adopter dans leur cas particulier. »

(Validé par la Commission politique le 22.3.2023, le Comité de la LSC le 23.3.2023, et le Conseil de la Ligue contre le cancer le 4.5.2023)

Remarques

L'UE recommande d'élargir la tranche d'âge invitée au dépistage et de passer de 50-69 ans (recommandation forte) à 45-74 ans (recommandation conditionnelle). En Suisse, compte tenu des disparités cantonales, il ne serait pas judicieux d'abaisser la limite d'âge inférieure à 45 ans, du moins actuellement. Il convient par conséquent d'accorder la priorité à l'harmonisation de la limite d'âge supérieure (74 ans), ainsi qu'à la mise en place de programmes de dépistage sur l'ensemble du territoire.



3. Cancer du côlon

« **La Ligue contre le cancer recommande et soutient les programmes de dépistage du cancer du côlon au moyen d'un test de recherche de sang occulte dans les selles (FIT) tous les deux ans ou d'une coloscopie tous les dix ans, pour les personnes de 50 à 74 ans.** Grâce aux méthodes de dépistage actuelles, il est possible de déceler le cancer du côlon et les lésions précancéreuses à un stade peu avancé, avant l'apparition de symptômes. Un diagnostic précoce augmente les chances de guérison et permet d'éviter des traitements complexes et coûteux.

Tous les cantons n'ont cependant pas encore mis en place de programmes de dépistage systématique du cancer du côlon, alors même que leur utilité est démontrée du point de vue scientifique et sous l'angle de l'économie de la santé. Actuellement, la prise en charge du coût des examens de dépistage du cancer du côlon est limitée aux personnes de 50 à 69 ans. La franchise et la quote-part sont à la charge des assuré·e·s, sauf si l'examen est réalisé dans le cadre d'un programme cantonal ; dans ce cas, la franchise est supprimée (mais pas la quote-part). La plupart des tumeurs du côlon sont diagnostiquées après 70 ans. En Suisse, l'espérance de vie à 70 ans est encore de plus de dix ans, de sorte qu'il serait judicieux de continuer le dépistage. Pour que la population helvétique puisse accéder au dépistage jusqu'à 74 ans, la Ligue suisse contre le cancer déposera une demande en partenariat avec d'autres organisations. Le relèvement de la limite d'âge permettrait par ailleurs à la Suisse de s'aligner sur les recommandations internationales.

La Ligue contre le cancer recommande en outre aux personnes qui présentent un risque accru de cancer du côlon de discuter avec un professionnel de la santé pour définir l'âge auquel elles devraient se soumettre à un dépistage. »

(Validé par la Commission politique le 22.3.2023, le Comité de la LSC le 23.3.2023, et le Conseil de la Ligue contre le cancer le 4.5.2023)

Remarques

- *La demande à la CFPP en vue de relever la limite d'âge supérieure à 74 ans (art. 12 OPAS) est en préparation et devrait être déposée ces prochains mois. La Ligue contre le cancer (PRSS) pilote le processus en partenariat avec les membres de la Charte 2021*
- *Par ailleurs, nous recommandons uniquement le test FIT pour la recherche de sang occulte dans les selles (conformément à l'UE)*



4. Cancer du col de l'utérus

« La Ligue contre le cancer recommande à toutes les personnes de 21 à 70 ans ayant un col de l'utérus d'effectuer un frottis de dépistage tous les trois ans. Pratiquement toutes tumeurs du col de l'utérus sont dues à une infection par des papillomavirus humains (HPV). Avant qu'un cancer du col utérin n'apparaisse, des lésions précancéreuses sont déjà présentes durant plusieurs années sous forme de modifications de la muqueuse. Lorsque la maladie est décelée à un stade précoce, elle peut être guérie dans de nombreux cas.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus repose sur un frottis cervical effectué à intervalles réguliers. Il existe deux méthodes d'analyse du prélèvement. En Suisse, la plus utilisée est la recherche de modifications cellulaires (test de Pap), alors que sur le plan international, l'analyse porte de plus en plus sur la recherche de papillomavirus humains (test HPV). Actuellement, l'assurance-maladie obligatoire ne prend pas en charge le coût du test HPV. En s'appuyant sur les recommandations émises par le Comité d'experts du dépistage du cancer (Cancer Screening Committee) sur la base de données probantes, la Ligue suisse contre le cancer demande le remboursement des tests HPV pratiqués à des fins de dépistage pour les personnes de 30 à 70 ans. Elle fait partie d'un groupe de travail qui prépare le dépôt d'une requête pour que le test HPV de dépistage soit pris en charge par l'assurance-maladie. La Ligue contre le cancer recommande en outre aux cantons d'envisager un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus sous forme de programmes.

Une vaccination HPV peut protéger d'une infection par des types de virus importants. Le bénéfice de la vaccination est le plus grand si elle est terminée avant la première expérience sexuelle. La Ligue contre le cancer recommande donc la vaccination contre les HPV à tous les adolescents âgés de 11 à 14 ans. La vaccination peut aussi être utile pour les personnes âgées de 15 à 26 ans, et elle est donc recommandée pour ces âges comme vaccination de rattrapage respectivement vaccination complémentaire.

Étant donné que la vaccination HPV ne protège pas contre tous les types de papillomavirus qui peuvent provoquer un cancer, la Ligue contre le cancer recommande aux personnes des groupes cibles de se soumettre régulièrement à un frottis de dépistage même si elles sont vaccinées. »

(Validé par la Commission politique le 22.3.2023, le Comité de la LSC le 23.3.2023, et le Conseil de la Ligue contre le cancer le 4.5.2023)

Remarques

- *Le remboursement du test HPV par l'assurance de base a la priorité. Le dépôt d'une demande auprès de la CFPP est programmé sous la houlette du GTCOL. La Ligue contre le cancer fait partie du groupe de travail ad hoc*
- *L'UE recommande un test HPV tous les cinq ans entre 30 et 65 ans*
- *La CFV recommande la vaccination pour les filles en tant que vaccination de base et pour les garçons en tant que vaccination complémentaire.*



5. Cancer de la peau

« La Ligue contre le cancer recommande aux personnes qui présentent un risque accru de cancer de la peau d'effectuer, d'entente avec leur dermatologue, un contrôle cutané régulier (en règle générale, tous les un à deux ans). Entrent dans cette catégorie selon la Société suisse de dermatologie derma.swiss les personnes à la peau claire et peu pigmentée, les personnes qui présentent plus de 100 taches pigmentées sur le corps, des taches pigmentées atypiques (couleur ou forme) ou des modifications de la peau, des antécédents familiaux de cancer de la peau et les personnes dont le système immunitaire est fragilisé (immunosuppression).

Les personnes qui ne font pas partie du groupe à risque devraient être attentives à d'éventuelles modifications cutanées et consulter un médecin en cas échéant. Les bases scientifiques actuelles ne sont pas suffisantes pour recommander des examens de dépistage systématique du cancer de la peau en l'absence de risque particulier. »

(Validé par la Commission politique, le Comité de la LSC le 30.6.2023, et le Conseil de la Ligue contre le cancer le 15.9.2023)

6. Cancer du poumon

« La Ligue contre le cancer recommande de proposer un dépistage systématique du cancer du poumon par scanner (tomodensitométrie) à faible dose aux personnes à risque en Suisse. Entrent dans cette catégorie les fumeurs·euses de longue date à partir de 50 ans. Tant qu'il n'existe pas de programme de dépistage dans leur région, les personnes à risque devraient discuter individuellement avec leur médecin de la possibilité d'effectuer un scanner à faible dose pour détecter précocement un éventuel carcinome pulmonaire.

En novembre 2022, le comité indépendant d'experts du dépistage du cancer a recommandé, après évaluation approfondie de l'ensemble des données disponibles, de proposer un dépistage systématique par tomodensitométrie aux groupes à risque. La Ligue contre le cancer appuie cette recommandation, de même que la réalisation de programmes pilotes afin d'optimiser les modalités de mise en œuvre de programmes de dépistage du cancer du poumon. L'égalité d'accès ne peut être garantie aux personnes à risque dans tous les groupes de la population que dans le cadre d'un programme. Pour ce qui est des futurs programmes de dépistage du cancer du poumon, la Ligue contre le cancer est pour une définition large de la population à risque, p. ex. les fumeurs·euses de 50 ans et plus qui ont fumé au moins 20 cigarettes par jour pendant 20 ans¹.

La Ligue contre le cancer recommande aux personnes à risque intéressées de discuter avec leur médecin de la possibilité de participer à un programme pilote². Le coût des scanners à faible dose est pris en charge lorsqu'il est effectué dans le cadre du programme.

¹ En Suisse, 3 % seulement des cancers du poumon surviennent avant 50 ans. Plus la maladie est rare, moins le dépistage systématique est efficace. Sur les 13 études incluses dans la HTA mandatée par le comité d'experts du dépistage du cancer, une seule étude intégrait des personnes à partir de 45 ans ; toutes les autres fixaient la limite d'âge inférieure à 50, 55 ou 60 ans. En conséquence, il n'y a guère de preuves que le dépistage systématique apporte un bénéfice aux personnes de moins de 50 ans. La même remarque vaut pour les « gros » fumeurs. La HTA commandée par le comité d'experts du dépistage incluait uniquement des études portant sur des gros fumeurs ; l'efficacité du dépistage du cancer du poumon n'a été démontrée que pour ce groupe.

² Il y a actuellement deux programmes pilotes en Suisse : un dans le canton de Zurich et un dans le canton de Vaud. ZH : <https://www.usz.ch/fachbereich/thoraxchirurgie/forschung/pilotstudie-lungenscreening/> (recrutement en



En dehors de ces programmes, aucun examen de dépistage du cancer du poumon n'est remboursé par les caisses-maladie actuellement. En cas de doutes ou de symptômes (toux persistante, essoufflement lors d'un effort léger, douleurs dans la cage thoracique, expectorations, douleurs osseuses, fatigue et faiblesse générales, perte de poids involontaire, fièvre sans cause apparente), les personnes concernées devraient discuter avec leur médecin des mesures ou examens possibles. »

(Validé par la Commission politique, le Comité de la LSC le 30.6.2023, et le Conseil de la Ligue contre le cancer le 15.9.2023)

Remarques

La Commission fédérale de radioprotection (CPR) recommande aux autorités suisses d'interdire les programmes non conformes à la législation (art. 30 ORaP) mis sur pied par des fournisseurs médicaux en vue de déceler le cancer du poumon à un stade précoce au moyen d'une tomodensitométrie à faible dose au sein de groupes à risque définis. Elle recommande, par ailleurs, de mettre au point très rapidement un programme national de dépistage du cancer du poumon qui soit autorisé par les autorités, soumis à de strictes exigences de qualité et, ainsi, pris en charge par l'assurance-maladie au titre d'examen radiologique de dépistage. Une approche pragmatique consisterait à expérimenter le programme durant une phase pilote dans un certain nombre de centres ; ces expériences réalisées au niveau national pourraient favoriser la mise en place définitive d'un programme de dépistage en Suisse.

L'Union européenne (UE) recommande à ses membres d'examiner la faisabilité et l'efficacité de programmes de dépistage du cancer du poumon au moyen d'un scanner à faible dose, par exemple dans le cadre de projets pilotes. Les programmes devraient englober la prévention primaire et secondaire. Ils devraient commencer par identifier et cibler directement les profils à haut risque, à savoir les personnes qui fument ou ont beaucoup fumé.

Mesures nécessaires

Les questions en suspens concernant la mise en œuvre (identification des fumeurs·euses et possibilité de les atteindre, p. ex.) doivent encore être tirées au clair, par exemple dans le cadre des projets pilotes en partie déjà engagés dans le canton de Vaud et à l'Hôpital universitaire de Zurich.

Actuellement, les scanners à faible dose pratiqués à des fins de dépistage ne sont pas remboursés par les caisses-maladie. Une demande en ce sens doit être adressée à la Commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP). L'élaboration de cette requête est programmée, sans la participation de la Ligue contre le cancer (groupe de Christophe von Garnier, pneumologue au CHUV).



7. Cancer de la prostate

« Compte tenu de l'incidence élevée liée au cancer de la prostate, un dépistage systématique serait souhaitable. Toutefois, des questions concernant la méthode de test et les examens complémentaires appellent encore des clarifications. La Ligue contre le cancer demande par conséquent la réalisation de projets pilotes accompagnés d'une évaluation scientifique. Indépendamment de cela, elle recommande un dépistage aux personnes qui présentent un risque accru de développer un cancer de la prostate. »

Compte tenu de l'incidence élevée du cancer de la prostate et de la forte mortalité liée à ce cancer, il serait souhaitable de disposer d'un dépistage fiable. Les programmes qui reposent sur la mesure de l'antigène spécifique de la prostate (PSA) n'ont cependant pas convaincu jusqu'ici. À l'heure actuelle, il n'est pas suffisamment établi que les bénéfices des programmes en question l'emportent sur les inconvénients. Le nombre de décès que le dépistage permet d'éviter et le taux exact de résultats faux positifs, de surdiagnostics et de surtraitements ne sont pas connus de façon certaine. Or, ces éléments sont importants, car le traitement du cancer de la prostate peut avoir de lourdes conséquences, comme l'incontinence ou l'impuissance.

Pour diminuer les inconvénients du dépistage, on a de plus en plus recours à des méthodes plus perfectionnées aujourd'hui, comme une combinaison de la mesure du PSA et de l'imagerie par résonance magnétique ou le modèle de test Stockholm3³, qui associe génétique, marqueurs protéiniques et paramètres cliniques. Toutefois, il n'est pas encore établi que des tests de ce type effectués dans le cadre de programmes de dépistage permettent d'éviter davantage de décès et entraînent moins de surdiagnostics et de surtraitements. La Ligue contre le cancer serait favorable à la réalisation de projets pilotes dans ce domaine, accompagnés d'une évaluation scientifique, l'important étant de garantir une démarche définie et approuvée par une large base en fonction du résultat de l'examen de dépistage et un traitement approprié.

Tant qu'il n'est pas démontré scientifiquement qu'un programme de dépistage du cancer de la prostate est efficace et que les bénéfices l'emportent sur les inconvénients, la Ligue contre le cancer ne recommande pas de dépistage systématique. En cas de doutes ou de symptômes, il convient de discuter avec le médecin des investigations à réaliser. Les symptômes possibles d'un cancer de la prostate sont des difficultés à uriner ou des douleurs lors de la miction, une envie impérieuse d'uriner, du sang dans l'urine ou le sperme et des éjaculations douloureuses.

Les personnes qui ont des cas de cancer de la prostate dans leur parenté au premier degré ont un risque accru de développer elles-mêmes ce cancer. Plus le nombre de proches touchés est élevé et plus ils étaient jeunes au moment du diagnostic, plus ce risque augmente. Les personnes qui présentent un risque accru devraient discuter avec leur médecin des avantages et des inconvénients d'un dépistage dès l'âge de 40 ans. »

(Validé par la Commission politique, le Comité de la LSC le 30.6.2023, et le Conseil de la Ligue contre le cancer le 15.9.2023)

Remarques

L'UE recommande désormais le dépistage du cancer de la prostate au moyen de la mesure de l'antigène spécifique de la prostate et de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) à titre d'examen complémentaire jusqu'à l'âge de 70 ans. « Compte tenu des données préliminaires disponibles et du nombre

³ MID 34391509: "The Stockholm3 test can inform risk stratification before MRI and targeted biopsies in prostate cancer screening. Combining the Stockholm3 test with an MRI-targeted biopsy approach for prostate cancer screening decreases overdiagnosis while maintaining the ability to detect clinically significant cancer. " PMID 26563502: "The STHLM3 model could reduce unnecessary biopsies without compromising the ability to diagnose prostate cancer with a Gleason score of at least 7, and could be a step towards personalised risk-based prostate cancer diagnostic programmes. "



important de dépistages opportunistes en cours, les pays devraient envisager une approche par étapes, comprenant des essais pilotes et des recherches supplémentaires pour évaluer la faisabilité et l'efficacité de la mise en œuvre de programmes organisés visant à assurer une gestion et une qualité appropriées sur la base du test de l'antigène prostatique spécifique (PSA) chez les hommes, en combinaison avec une imagerie par résonance magnétique (IRM) complémentaire comme test de suivi », peut-on lire dans la recommandation du Conseil de l'UE de 2022.

Mesures nécessaires

Des études scientifiques programmées sur plusieurs années pour examiner de façon approfondie les avantages et les inconvénients des programmes de dépistage du cancer de la prostate réalisés avec les méthodes de test actuelles.