

Contrairement à ce que peuvent laisser croire les campagnes de communication sur le sujet, en particulier au moment d'Octobre rose, l'auto-examen des seins par les patientes elles-mêmes n'est pas recommandé. Explications avec Jean-Claude Ferrandez, président d'honneur de l'AKTL (Association française des masseurs-kinésithérapeutes pour la recherche et le traitement des atteintes lympho-veineuses).

JEAN-CLAUDE FERRANDEZ

“IL EST RECOMMANDÉ DE NE PAS CONSEILLER L'AUTO-EXAMEN DES SEINS DANS LA POPULATION GÉNÉRALE”

Kiné actualité : Vous affirmez, dans un article récemment publié dans “Kinésithérapie La Revue” [1], que l'auto-examen des seins n'est pas recommandé. Sur quelles références scientifiques vous appuyez-vous ?

Jean-Claude Ferrandez : Dans cet article, je ne recommande ni n'affirme rien à titre personnel. Mon rôle est simplement celui de passeur d'informations. Et lorsque ces informations sont des recommandations, il est important de les diffuser. Dans cet article, je fais simplement écho aux recommandations qui ont été publiées par le Collège national des gynécologues et obstétriciens de France (CNGOF) en 2023. Il s'agit de recommandations médicales qui sont publiées et établies sur la base d'une méthodologie très stricte. Celles-ci ont été élaborées, construites et publiées avec un groupe de travail de 20 experts qui travaillent sur les données récentes de la bibliographie internationale. Elles font état des résultats des dernières recherches et de leurs comparaisons. Elles établissent des niveaux de preuve.



Dans le langage, tout est affaire de sémantique. Dans le langage courant, “recommander quelque chose à quelqu'un” est une attitude humaine aimable et bienveillante : un conseil amical. Ici, dans le cadre du cancer du sein, le mot “recommandation” est employé dans le sens médical. Il signifie : “il est démontré qu'il est bien de...”, “il est utile que...”,

“il y a des preuves que telle attitude est justifiée et prouvée”. Il s'agit donc de suivre ces recommandations de la même manière que lorsque les médecins recommandent d'utiliser ou pas des antibiotiques, des anti-inflammatoires ou de ne pas associer certains médicaments. Les recommandations font état des données de la science. Ces données évoluent avec le temps.

Certaines sources sur lesquelles se base le CNGOF ont un niveau de preuve faible, voir “très bas”.

Pourquoi s'y fier ?

Avoir un niveau de preuve “bas” ne signifie pas qu'on ne peut pas s'y fier. Cela diminue la certitude, la validité de la conclusion. Cela veut dire qu'il n'y a pas

[1] J.C. Ferrandez. **Cancer du sein : l'auto-examen des seins est inutile et son apprentissage ne doit pas être recommandé par le kinésithérapeute.** Kinesither Rev (2024), <http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2024.11.003>

de preuve pour permettre de conclure fermement et de recommander une attitude par rapport à une autre. Le message important qu'il faut retenir, c'est la recommandation n°1 du CNGOF : "Il est recommandé de ne pas conseiller l'auto-examen des seins dans la population générale pour augmenter le nombre de cancers dépistés." C'est une recommandation forte, avec une qualité de preuve élevée.

L'auto-examen des seins n'est peut-être pas très utile, mais est-il vraiment contre-productif ?

Pourquoi le déconseiller ? Quels sont ses inconvénients ?

Pour bien savoir de quoi l'on parle, et notamment de quels groupes de femmes, je vous invite à lire le résumé des recommandations du CNGOF (dans l'encadré ci-contre). Les experts ont parfaitement segmenté les femmes en fonction de leur âge et de leurs antécédents. Ils distinguent 4 groupes : les femmes entre 50 et 74 ans, les plus de 75 ans, celles à haut risque de cancer du sein et celles qui ont déjà été traitées pour un cancer du sein.

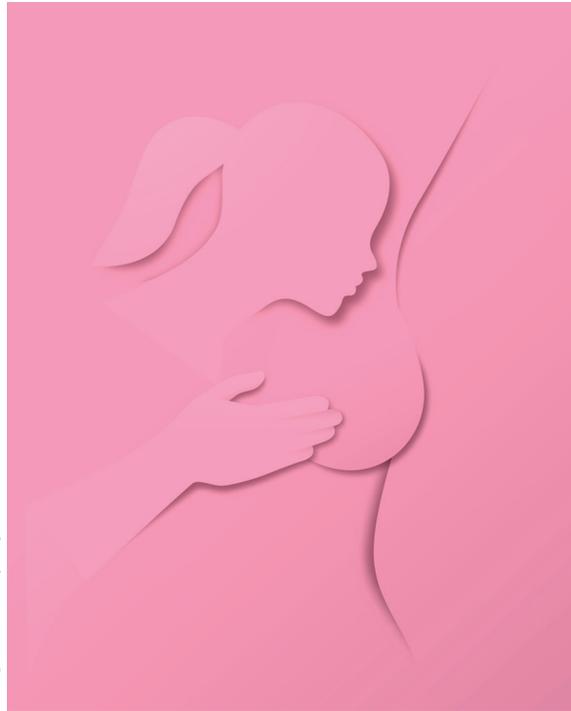
Ce n'est pas que l'auto-examen des seins n'est pas suffisant : il ne rapporte rien en termes de survie pour les femmes entre 50 et 74 ans. D'autre part, il peut être faussement rassurant ou obsessionnel. J'ai entendu dans un congrès récent que certains encouragent l'auto-examen des seins dès l'âge de 12 ans ! Cela n'a aucun sens. Vous rendez-vous compte de la névrose induite chez une petite fille en devenir de femme ? Quels aspects négatifs sur sa qualité de vie, quelle anxiété, quelle peur, quelle terreur... Quels aspects négatifs sur l'image qu'aura cette petite fille de son propre corps !

Les médecins encouragent les femmes de 50 à 75 ans à participer au dépistage organisé du cancer du sein. Que peut-on conseiller aux femmes qui ont moins de 50 ans ?

La réponse à cette question est une réponse médicale. En tant que kinésithérapeute, il ne m'appartient pas d'y répondre. Je peux simplement préciser que le dépistage organisé en France se réalise par une mammographie tous les 2 ans, de 50 jusqu'à 74 ans. À l'avenir, il est possible que ce dépistage puisse débuter plus tôt. En outre, les femmes plus jeunes qui ont des facteurs de risque connus sont surveillées plus précocement.

Y a-t-il des pays où l'auto-examen des seins est officiellement déconseillé ? La France est-elle seule victime du "marketing" autour de l'auto-examen des seins ?

La réponse réside sans doute dans l'aspect contre-intuitif de cette recommandation. La tendance actuelle est à la prise en charge par les femmes de leur



© citempess/Stock / Getty Images Plus

L'auto-examen des seins n'est pas recommandé car il n'existe aucune preuve qu'il réduise la mortalité par cancer du sein. Par ailleurs, cette palpation est un geste professionnel qu'il est difficile d'enseigner lors d'ateliers de sensibilisation.

propre santé. La volonté de les inclure dans la participation au diagnostic est un beau projet. Mais les faits sont là et démontrent le contraire pour l'auto-examen des seins. L'American Cancer Society ne recommande pas l'auto-examen des seins, le Québec non plus (voir une publication du 1^{er} février 2024 sur le site du gouvernement).

En France, les journaux spécialisés professionnels ont participé à la diffusion des recommandations du CNGOF : *Le Quotidien du médecin* (article du 29 octobre 2024), *Le Quotidien du Pharmacien* (7 novembre 2024), une communication au congrès Paris Santé Femme en juin 2024, un article dans *Femme Actuelle* en octobre 2024... mais ils ont peu d'écho auprès du grand public. Même si la démonstration est faite, il faudra du temps pour modifier les mentalités.

L'OMS recommande l'auto-examen des seins : comment l'expliquez-vous ?

La recommandation de l'OMS date de 1984. Elle a 40 ans... Celles de la Haute autorité de Santé (HAS) datent du 19 mai 2014. Il faut savoir que la durée de validité d'une recommandation est de 3 à 5 ans.

Dans les recommandations du CNGOF (encadré ci-contre), comment expliquez-vous la dernière phrase, qui semble annuler tout ce qui précède ?

Cette phrase n'est pas en contradiction avec ce qui précède. L'enseignement de l'auto-examen des seins n'a pas de valeur technique. Faire une auto-évaluation devrait donner une validité à ce que la femme a

CE QUE DIT LE CNGOF

“Nous faisons nôtre cette proposition des femmes membres de l’Assemblée parlementaire du Conseil de l’Europe [43] : *Il n’existe aucune preuve que l’auto-examen des seins réduise la mortalité par cancer du sein. Des essais randomisés contrôlés ont d’ailleurs démontré que l’auto-examen des seins accroît la probabilité de biopsie mammaire ne montrant pas de signes de cancer. De plus, l’auto-examen des seins possède des inconvénients tels qu’une majoration de l’anxiété, la découverte d’anomalies bénignes conduisant à des excès de consultations médicales pour ‘ré-assurance’, ou bien encore le retard au diagnostic d’un cancer en raison d’une qualité non optimale de la réalisation de l’auto-examen des seins.*

Aucune politique de santé ou de campagne d’information en France ne devrait promouvoir l’auto-examen des seins pour les femmes de la population générale (non âgée), qui bénéficient par ailleurs d’un examen clinique des seins (par le médecin traitant ou le gynécologue) à partir de l’âge de 25 ans et d’un dépistage organisé de 50 à 74 ans. Cependant, en l’absence de données sur la place de l’auto-examen des seins chez les patientes âgées de plus de 75 ans, celles à haut risque de cancer du sein et celles antérieurement traitées pour cancer du sein, la commission de sénologie du CNGOF n’a pas pu émettre de recommandations.” “Cela signifie qu’il n’y a rien de démontré et de conduite à recommander. Il y en aura peut-être un jour”, commente Jean-Claude Ferrandez.

Ainsi, poursuit le CNGOF, “si des femmes appartenant à ces trois dernières catégories souhaitent pratiquer l’auto-examen des seins, il faut qu’elles bénéficient d’un apprentissage rigoureux de sa technique et d’une information sur les bénéfices et risques de cette pratique observés chez les femmes de la population générale. De plus, l’auto-examen des seins ne doit pas être pratiqué isolément et ne peut en aucun cas se substituer aux autres modalités de suivi recommandées dans ces trois situations (examen clinique par un professionnel de santé, imagerie éventuelle). Enfin, la commission de sénologie du CNGOF encourage toutes les femmes qui détectent un changement ou une anomalie dans leurs seins à consulter sans retard un professionnel de santé”.

Source : Vincent Lavoué, Amélia Favier, Sophie Frank, Gérard Boutet, Anne-Sophie Azuar, et al. *Recommandations pour la pratique clinique du CNGOF. Place de l’auto-examen des seins dans les stratégies de dépistage. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*, 2023, 51 (10), pp.437-447.10.1016/j.gofs.2023.08.003.hal-04244323.

auto-observé. Mais cette observation est sans “valeur médicale”. Une mauvaise auto-palpation peut ne rien trouver et risque de faussement rassurer. Une auto-palpation peut trouver une masse banale, bénigne, sans la distinguer d’une masse suspectieuse. Dans cette situation, cela déclenche stress et demandes pressantes d’examen médicaux qui en réalité ne sont pas utiles.

Toutes les femmes qui participent à un atelier d’apprentissage de l’auto-examen des seins n’acquiescent pas forcément une bonne pratique. Cet auto-examen ne peut pas remplacer la visite annuelle chez le gynécologue. Sa palpation est un geste professionnel. Les “ateliers d’auto-examen des seins” ne décernent pas un diplôme de gynécologue.

Quelle est la place du kinésithérapeute dans le dépistage du cancer du sein ?

Il ne lui appartient en aucun cas d’organiser des ateliers d’auto-examen des seins. Cela dépasse ses compétences et ses prérogatives légales. En revanche, sa place dans le dépistage du cancer du sein est la même que celle des autres professionnels de santé : ils doivent sensibiliser et inciter leurs patientes de

plus de 50 ans à faire une mammographie tous les deux ans. En France, elles sont trop nombreuses à ne pas le faire.

Pourquoi certains acteurs (dont parfois des kinésithérapeutes) font-ils la promotion de l’auto-examen des seins, en particulier au moment d’Octobre rose ?

L’engouement pour la lutte contre le cancer du sein est une excellente chose, qu’il faut absolument encourager. La consultation annuelle chez le gynécologue dès l’âge de 25 ans et la sensibilisation pour participer au dépistage à partir de 50 ans avec la mammographie restent le point essentiel. Plus ce cancer est dépisté tôt, plus il est guérissable. Malheureusement, seule une femme sur deux s’y rend. Pour ce qui concerne l’auto-examen des seins, l’intention de faire le bien n’est pas l’assurance de bien faire.

SOPHIE CONRAD