



# Éthique et dépistage organisé des cancers

## RETEX du GRED – Étude comportementale des femmes de 56 ans face aux 3 dépistages : premiers résultats du projet DECA3

Sylviane Darquy

Equipe Inserm EpicEne 1219  
Université de Bordeaux

Nathalie Duchange

Équipe Inserm Anticipe 1086  
Normandie Université

Grégoire Moutel



EPICENE / Epidemiology  
of cancer and environmental  
exposures





## Groupe de réflexion en éthique sur le dépistage (GRED) de l'INCa 2009 – 2017

Groupe d'experts

- Éthique
- Epidémiologie
- Santé publique
- Sciences humaines
- Acteurs de terrain
  - structures de coordination des programmes de dépistage
  - professionnels de santé





Selon l'OMS, c'est « la prise en charge collective de la santé d'une population dans son milieu de vie, qu'il s'agisse de soins, prévention, éducation ou hygiène sociale »

## Les interventions en santé publique

- 1) Sont axées sur le bien être des populations (*Beauchamp et Steinbock 1999*)
- 2) S'appuient sur des stratégies populationnelles qui s'attaquent de façon radicale à la source même des maladies (*Rose 1999*)
- 3) Priorisent le bien commun aux dépens des intérêts individuels (*Kaas 2001*)



L'application de mesures générales soulève deux questions :

- 1) les limites de l'intervention de l'Etat dans l'intimité et les choix de vie du citoyen
- 2) les limites de la liberté individuelle face aux bénéfices attendus pour la collectivité

*Ces questions sont à confronter à la prédominance de la valeur de l'autonomie dans notre société et amènent à réfléchir sur les enjeux de l'information et de l'éducation pour la santé dans les programmes de santé publique*



## TEXTES DE RÉFÉRENCES

- **Définition OMS du dépistage (1)** : démarche volontaire, implique une politique alliant choix de santé publique et respect des droits des personnes
- **Recommandations européennes (2)** : promotion des principes de respect de la liberté individuelle, et défense de la vie privée
- **Loi du 04 mars 2002 relative aux droits des patients (3)** : l'accès au dépistage est un droit au même titre que l'accès aux soins. Ce droit ne doit pas être entendu comme une obligation

« toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. »

(1) Wilson JM, Jungner G. Principes et pratiques du dépistage des maladies, Cahiers de santé publique, oMS, 1970

(3) Conseil de l'Europe. Recommandation du 2 decembre 2003 relative au dépistage du cancer.2003

(4) Loi n°2002-303 du 4mars2002 relative aux droits des malades et à la qualitédu système de santé, JORF du 5mars 2002



Le dépistage organisé n'obéit pas aux mêmes règles éthiques, déontologiques et organisationnelles que la médecine curative fondée sur le colloque singulier médecin-patient

- ❖ Processus de décision en rupture avec une relation médicale traditionnellement paternaliste
- ❖ Mécanismes d'adhésion individuelle à une démarche collective
- ❖ Seule la baisse des taux de mortalité ou d'incidence dans la population ciblée mesure les bénéfices apportés



- La maladie doit poser un problème de santé publique **important**
- Des tests de détection **sensibles, spécifiques**, sans effet secondaire, peu couteux et de qualité contrôlée doivent exister
- Des protocoles de **traitement consensuels** doivent être agréés
- Des services pour le diagnostic et le traitement doivent permettre l'accueil de **tous les cas détectés**
- Les effets secondaires ne doivent pas être supérieurs aux bénéfices
- Les coûts doivent être **économiquement équilibrés** et supportables dans la durée par le pays
- Le programme doit être régulièrement mis à jour (nouveau test, nouveau traitement)



## 4 principes fondateurs

**Bienfaisance** Aide à l'amélioration de la prise en charge des plus fragiles et des inaptes

**Non Malfaissance** Obligation de ne pas faire de mal aux autres, *primum non nocere*, limiter les risques

**Autonomie** Respect des choix et des positions personnelles et des décisions qui en découlent

**Justice** Egalité d'accès aux soins (égalité/équité)

*information / consentement : la base de la construction d'une décision avec les patients*

# Les trois dépistages organisés



- ✓ Particularité de chaque dépistage
- ✓ Rapport bénéfice/risque : niveau de preuve différent

**Cancer du sein(2003) :** l'importance de l'information délivrée par les professionnels de santé dans un contexte d'incertitudes

**Cancer colorectal (2008) :** les professionnels de santé comme relais d'information, d'accès au test et d'accompagnement dans le parcours de dépistage

**Cancer du col de l'utérus (2019) :** vers une organisation adaptée aux populations de femmes concernées



## Dépistage organisé du cancer du col plus efficace que la démarche individuelle



réduction de l'incidence et de la mortalité

La démarche individuelle conduit à sur-dépister une partie des femmes et à sous-dépister, ou pas dépister du tout, les femmes les plus à risque

Ces populations sous-dépistées

- cumulent souvent des déterminants de risque (âge, absence d'information, état de santé, pratiques à risque...)
- connaissent un retard au diagnostic de cancer invasif en raison d'un éloignement du système de santé

- Près de 60 % des femmes non-participantes résidaient dans une commune défavorisée
- 15% étaient bénéficiaires de la CMU

# L'universalisme proportionné

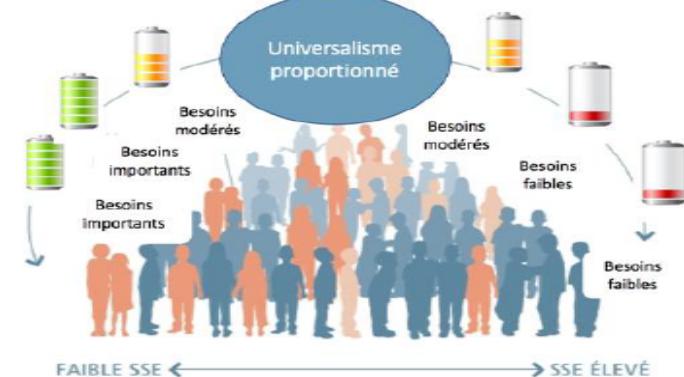


- Eviter les démarches d'exclusion/ les pertes de chances
- Lutter contre les inégalités sociales de santé



= offrir une prestation avec des modalités et/ou une intensité qui varient selon les besoins

Universalisme proportionné



Marmot M et al. Fair Society, Healthy lives. The Marmot review. Executive Summary, London: Marmot Review. Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010. <http://www.marmotreview.org/>.

Human Early Learning Partnership, Université de Colombie Britannique, 2011

## Éléments éthiques des interventions :



- Prise en compte des contextes et des dimensions culturelles
- Prévenir :
  - 1) la marginalisation des populations ciblées par l'intervention et sa valeur normative et caractère stigmatisant de l'intervention
  - 2) les autres effets inattendus et pervers de l'intervention

Répond en terme éthique

- Au principe de justice/ découle d'un idéal collectif
- Au fait d'accepter que certains citoyens pourraient avoir plus ou moins que d'autres

La justice dite « *redistributive* » renvoie à arbitrer ce qui est moralement souhaitable

# Réflexion éthique sur l'ensemble des enjeux individuels et collectifs



- mieux comprendre les motivations et les réticences
- interroger les modalités d'information
- analyser le parcours et l'accès au dépistage
- proposer des pistes d'amélioration