

*Prise en charge des femmes à
risque, en l'absence de mutation
identifiée*

Francois Eisinger
Institut Paoli Calmettes
INSERM UMR912



Consultant pour Roche SA

***Dans le cadre du programme EDIFICE sur
l'analyse des comportements face aux
dépistages des cancers***

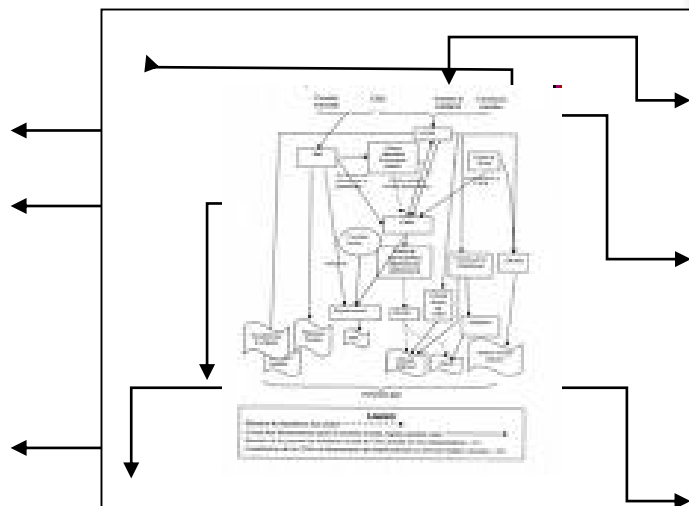
Représentant moins de 10% de mes revenus

**CONFLICT OF INTEREST
IN MEDICAL RESEARCH,
EDUCATION, AND PRACTICE**

Le mot clef : Adéquation

- Les outils

- Les personnes



Les personnes

- Définir leur risque d'être atteint d'un cancer du sein
 - Dans les 5 ans
 - Gravité attendue
 - Efficacité attendu des outils de prise en charge médicale

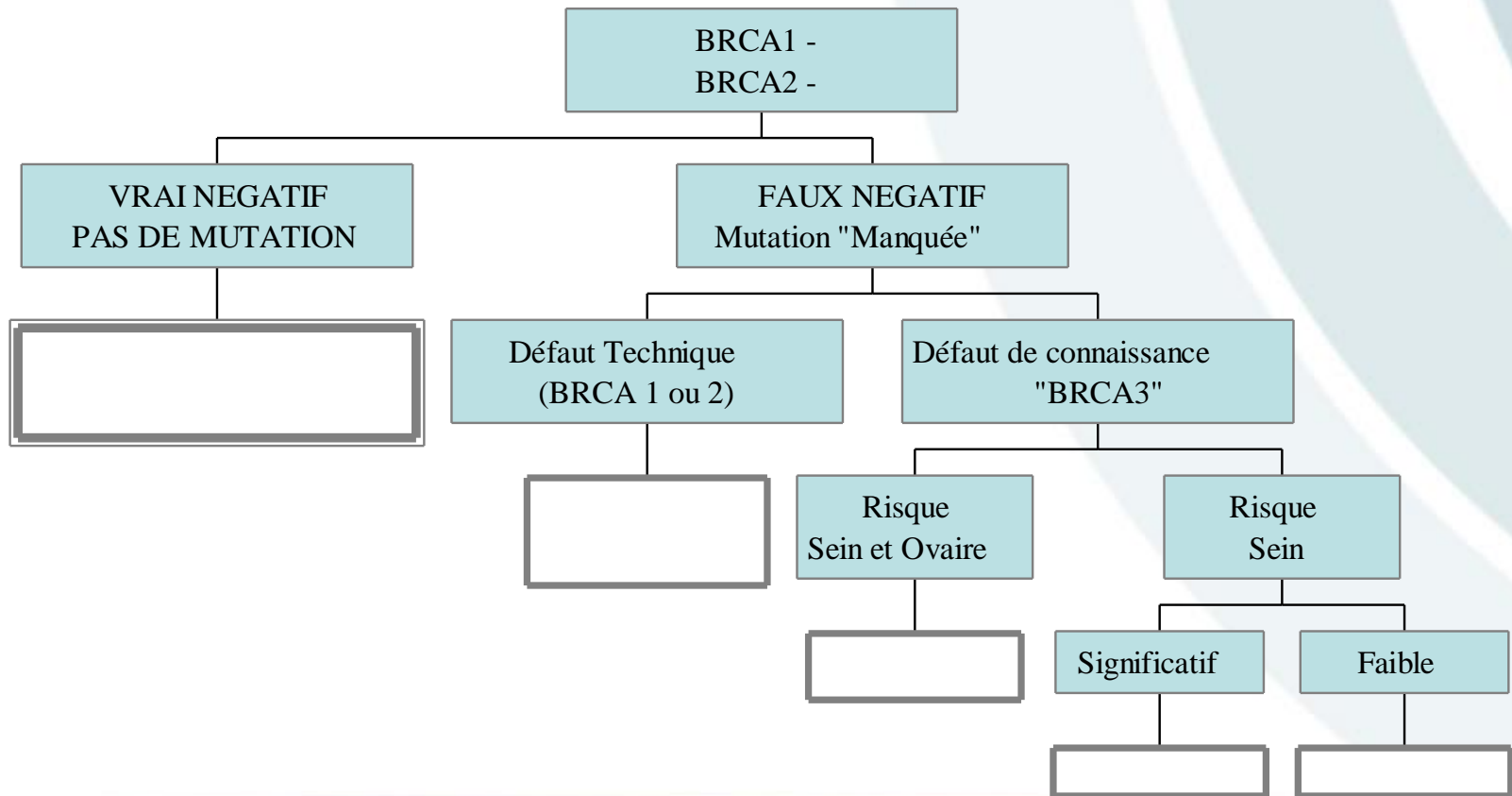
Analyse BRCA1 & BRCA 2 -

85 % de l'activité !



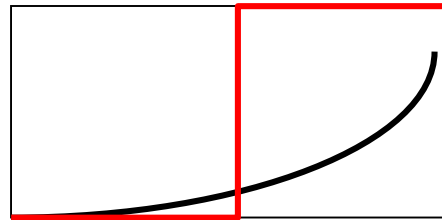
Interprétation d'un résultat 'négatif'

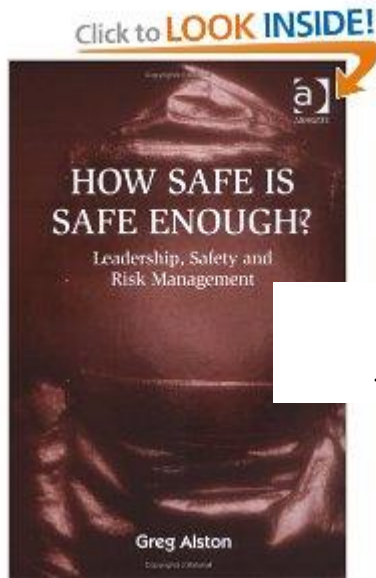
Absence de Mutation BRCA1 et 2



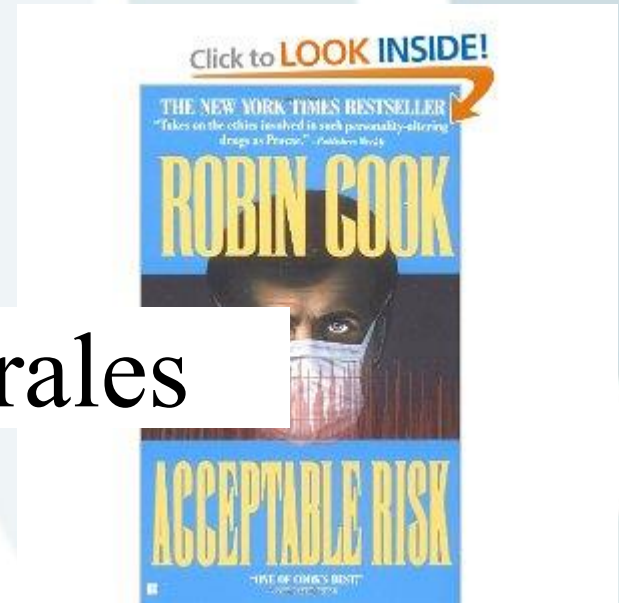
Notion de valeur seuil

- Frontière au delà de la quelle une action est souhaitable
- Les fonction de risque (et d'utilité) sont continues
- Les actions sont discontinues





2 questions centrales



Combien sur est suffisamment sur ?
Combien dangereux est trop dangereux ?

Les outils d'amont

- Prévention
 - Soft
 - Chimio/Hormono
 - Radiothérapie
- Dépistage
 - Tumeur
 - Palpation (Patient/médecin)
 - Imagerie (Mammo/Echo/IRM...)
 - Les conséquences biologiques
- Chirurgie préventive



Faut-il agir ?

- Probabilité d'être atteint de la maladie dans l'espace de temps où l'intervention impact
- Probabilité de mourir de la maladie
- Pondération par la qualité de vie, le caractère acceptable ou inacceptable

Le choix

- Entre Descartes et Spinoza...
- Entre France culture et France Info...