



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

cancer de la prostate

Question orale n° 717

Texte de la question

M. Jean-Marie Geveaux souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la mise en oeuvre d'un dépistage systématique du cancer de la prostate. Conformément aux vœux de M. le Président de la République, il est urgent de se mobiliser pour développer la prévention de ce cancer qui est le plus fréquent chez l'homme après 50 ans. Son évolution lente et le souci de ne pas détecter de petits cancers non évolutifs qui ne nécessiteraient pas de traitement agressif, conduit à ne pas recommander actuellement en France de dépistage systématique. Pourtant, la détection précoce du cancer de la prostate pourrait être assurée par un examen clinique urologique : le toucher rectal et un dosage biologique, celui du PSA (antigène spécifique de prostate). Ces examens répétés chaque année permettraient de dépister ce cancer à un stade précoce, avant l'apparition de symptômes. A titre d'exemple, la détection précoce a permis ces dernières années, aux États-Unis, de diminuer la mortalité spécifique par cancer de la prostate. C'est pourquoi, il lui demande s'il entend mettre en place, dans le cadre du plan cancer, les recommandations actuelles de plusieurs associations professionnelles médicales visant à un dépistage du cancer de la prostate par un dosage systématique du PSA lors des bilans périodiques de santé, à partir de 50 ans chez tous les hommes, à partir de 45 ans chez les hommes ayant un facteur de risque particulier.

Texte de la réponse

DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Geveaux, pour exposer sa question, n° 717, relative au dépistage du cancer de la prostate.

M. Jean-Marie Geveaux. Madame la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées, avec plus 40 000 nouveaux cas par an, le cancer de la prostate représente le premier cas de cancer de l'homme. Alors qu'il concerne essentiellement des sujets âgés, il se situe au deuxième rang des causes de décès par cancer chez l'homme après celui du poumon.

Aujourd'hui, une augmentation très importante des nouveaux cas de cancer prostatique a été relevée dans les pays occidentaux. C'est pourquoi, conformément aux vœux de M. le Président de la République, il est urgent de se mobiliser pour développer la prévention systématique de ce cancer. Son évolution lente et le souci de ne pas détecter de petits cancers non évolutifs qui ne nécessiteraient pas de traitement agressif conduisent à ne pas recommander actuellement en France de dépistage systématique. Pourtant, l'utilisation de marqueurs sanguins comme l'antigène prostatique spécifique, appelé communément PSA, permet de repérer des cancers à un stade plus précoce où le traitement curatif est possible et surtout efficace. C'est pourquoi la société française d'urologie recommande cet examen biologique à partir de cinquante ans chez tous les hommes et à partir de quarante-cinq ans chez

ceux qui ont un facteur de risque particulier.

Le PSA apporte un premier indice fiable dans la prévention du cancer. Complété par un examen clinique urologique, si nécessaire, il est l'outil principal du suivi de ce cancer. Répétés chaque année, ces examens permettraient une meilleure prise en charge en dépistant ce cancer à un stade précoce, avant l'apparition de symptômes.

Dans certains pays d'Amérique du Nord, où le dosage du marqueur prostatique PSA à visée diagnostique est très diffusé, la mortalité imputable à ce cancer a régressé. A titre d'exemple, elle aurait ainsi diminué de 23 % au Québec par rapport au début des années 90.

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, je souhaiterais savoir si, dans le cadre du plan cancer, le ministre de la santé entend mettre en place un dépistage précoce du cancer de la prostate par un dosage systématique du PSA lors des bilans périodiques de santé et suivre ainsi les recommandations actuelles des associations professionnelles médicales dans cette spécialité.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées.

Mme Marie-Anne Montchamp, *secrétaire d'Etat aux personnes handicapées*. Monsieur le député, vous appelez mon attention sur la mise en oeuvre d'un dépistage systématique du cancer de la prostate, le plus fréquent des cancers masculins. L'incidence et la mortalité de ce cancer, qui touche les hommes de plus de cinquante ans, semblent stables. C'est pourquoi de nombreuses études ont été réalisées pour préciser l'intérêt éventuel d'un dépistage systématique.

Des recommandations ont été établies au plan international concernant le dépistage organisé des cancers, notamment par le groupe d'experts pour la prévention des cancers de l'Union européenne en 1999.

Ces recommandations insistent sur le fait que le dépistage ne doit être proposé que s'il a montré son efficacité sur la baisse de la mortalité spécifique. Le rapport de ce groupe d'experts concluait, pour le cancer de la prostate, qu'aussi longtemps qu'un bénéfice sur la mortalité du cancer de la prostate, ou sur la qualité de vie, n'avait pas été démontré par les études randomisées, le dépistage du cancer de la prostate ne devait pas être recommandé comme politique de santé publique.

Au même moment, en 1998, l'ANAES a établi un rapport sur l'opportunité du dépistage systématique de ce cancer par le dosage de l'antigène spécifique de la prostate, le PSA.

Aucune des études analysées par cette agence n'a fait la preuve d'un bénéfice du dépistage organisé, par rapport à l'absence de dépistage, en termes de mortalité spécifique par cancer de la prostate. En outre, les traitements classiques que sont la prostatectomie et la radiothérapie sont source de complications lourdes et souvent très invalidantes.

Aussi l'ANAES a-t-elle conclu que les connaissances actuelles ne permettaient pas de recommander un dépistage de masse du cancer de la prostate et qu'il semblait indispensable de conduire une réflexion complémentaire sur l'information du patient et sur l'opportunité d'un dépistage individuel par la bonne prescription du dosage du PSA.

A la demande de mon prédécesseur, un nouveau groupe d'experts s'est réuni récemment et a conclu qu'aucune donnée nouvelle disponible ne permettait de reconsidérer la position prise en 1998 et qu'il n'y avait pas d'argument récent en faveur d'un dépistage organisé eu égard aux effets secondaires des thérapeutiques actuelles qui n'incitent pas à préconiser un traitement des tumeurs non décelables cliniquement. D'ailleurs, les recommandations européennes pour le dépistage des cancers de mai 2003 ne retiennent pas le cancer de la prostate.

Des études sur l'impact d'un dépistage organisé sur la mortalité par cancer de la prostate sont en cours,

notamment aux USA et en Europe, avec sept pays, dont la France. Les résultats n'en seront connus qu'en 2009. En France, une analyse intermédiaire sera faite en 2004. L'opportunité du dépistage du cancer de la prostate sera donc reconsidérée à la lumière des résultats de ces études.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Geveaux.

M. Jean-Marie Geveaux. Madame la secrétaire d'Etat, j'espère que ces études évolueront vers un dépistage systématique, comme aux Etats-Unis par exemple, où l'on a constaté une diminution très sensible du nombre des cancers et des décès.

J'ajoute que, lors d'un examen, un urologue recommande d'abord une analyse sanguine afin de vérifier le taux de PSA. On pourrait donc inclure cette analyse dans les bilans de contrôle ce qui éviterait qu'elle soit demandée lors d'un examen chez un spécialiste.

Certes, nous sommes conscients qu'il est indispensable de surveiller les dépenses de l'assurance maladie, mais nous ne pouvons éviter une politique de prévention.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marie Geveaux](#)

Circonscription : Sarthe (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 717

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 4 mai 2004, page 3207

Réponse publiée le : 5 mai 2004, page 3270

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 4 mai 2004