



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

cancer de la prostate

Question écrite n° 59603

Texte de la question

M. Jean-Marc Roubaud attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le dépistage du cancer de la prostate, sujet qui fait débat dans le milieu médical depuis de nombreuses années. Face aux cas de cancer de la prostate qui ont triplé depuis 20 ans (65 000 chaque année), un programme de dépistage de cette tumeur comparable à ce qui est actuellement pratiqué pour le sein et le côlon serait nécessaire, alors que la Haute autorité de santé (HAS) n'a pas jusqu'ici recommandé de dépistage organisé. En effet, de récents essais cliniques ont démontré qu'un dépistage tous les quatre ans diminue de 20 % la mortalité par cancer de la prostate chez les 55-69 ans. De plus, tous les pays européens qui ont adopté une politique volontariste de dépistage de ce cancer ont des résultats probants en termes de mortalité. Au vu de ces résultats, serait utile un dépistage pour les 55-69 ans tous les trois ans ou annuel si le PSA (antigène prostatique spécifique) est élevé ainsi qu'un suivi plus précoce à partir de 45 ans pour certains groupes à risques. En conséquence, il lui demande de lui faire savoir si elle entend mettre en oeuvre de telles mesures.

Texte de la réponse

Avec plus de 62 000 nouveaux cas annuels et 9 200 décès, le cancer de la prostate est le premier cancer chez l'homme en termes d'incidence et le second en termes de mortalité. Près de 90 % des décès par cancer de la prostate surviennent après 70 ans. Le dépistage du cancer de la prostate repose sur un test de dosage de l'antigène spécifique de prostate (PSA) associé à un toucher rectal. Les études montrent qu'un toucher rectal utilisé seul n'est pas un outil de dépistage approprié. Le diagnostic de cancer de la prostate est ensuite affirmé par une biopsie prostatique transrectal écho-guidée, examen qui peut être douloureux. En cas de diagnostic positif, un bilan du cancer est réalisé par des examens complémentaires. Par ailleurs, il convient de noter qu'une biopsie négative n'écarte pas totalement l'existence d'un cancer de la prostate. Ainsi, il n'a pas été démontré à ce jour que le dépistage du cancer de la prostate soit associé à un bénéfice significatif en termes de réduction de la mortalité globale et qu'un traitement immédiat à un stade précoce améliore le pronostic individuel. Enfin, les traitements curatifs du cancer de la prostate comportent des effets secondaires non négligeables qui se manifestent notamment par une incontinence urinaire ou des troubles digestifs et sexuels. La mise en place d'un dépistage systématique du cancer de la prostate n'est actuellement pas recommandée par la Haute Autorité de Santé et aucun pays n'a instauré de tel programme. Les résultats récents de deux grandes études internationales, en début d'année 2009, apportent des conclusions contradictoires et justifient donc de poursuivre la réflexion sur la stratégie de dépistage du cancer de la prostate. L'étude « European Randomized study of Screening for Prostate Cancer » ERSPC, montre une réduction de la mortalité de 20 % et un surdiagnostic qui est évalué à au moins 30 %. Le surdiagnostic se définit comme le diagnostic d'un cancer qui ne se serait jamais révélé du vivant de la personne. Le diagnostic de ces cancers latents est donc responsable de la réalisation de biopsies inutiles. Les suites de ce surdiagnostic voient la qualité de vie de la personne diminuer par l'angoisse, générée par l'annonce du diagnostic, et les surtraitements, exposant le patient aux effets secondaires sans en tirer de bénéfice en termes de mortalité. Au même moment l'étude américaine « American Prostate, Colon, Lung, and Ovarian Trial » PLCO ne montre pas de réduction de la mortalité dans le

groupe dépisté. Les questions autour du dépistage restent aujourd'hui posées en particulier sur le diagnostic des cancers latents. Une des mesures du plan cancer 2009-2013 consiste à définir une stratégie nationale de dépistage précoce du cancer de la prostate, en s'appuyant notamment sur un programme d'actions intégrées de recherche et en assurant la diffusion, par les prescripteurs, d'une information claire sur les bénéfices risques du dépistage.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marc Roubaud](#)

Circonscription : Gard (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 59603

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 29 septembre 2009, page 9185

Réponse publiée le : 2 février 2010, page 1186