



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

cancer de la prostate

Question écrite n° 46758

Texte de la question

M. Rudy Salles attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le dépistage individuel de la prostate. Un récent rapport de M. Bernard Debré rédigé au titre de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé estime que les enjeux actuels de la politique de dépistage du cancer de la prostate sont aujourd'hui davantage à rechercher du côté d'une amélioration de l'efficacité globale du dépistage que de son développement qualitatif. À cette fin, ce rapport contient treize recommandations pour améliorer le dépistage et préparer le passage au dépistage systématique. Il lui demande de préciser les suites qu'entend donner le Gouvernement aux conclusions de ce rapport.

Texte de la réponse

Avec 62 245 nouveaux cas estimés en France en 2005, le cancer de la prostate se situe au premier rang des cancers. Le risque du cancer de la prostate augmente avec l'âge et la moitié des cancers survient après l'âge de soixante-dix 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. Le diagnostic de cancer de la prostate est ensuite affirmé par biopsie prostatique transrectale écho-guidée : cet examen 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. L'opportunité de la mise en place d'un dépistage individuel ou organisé du cancer de la prostate a fait l'objet de nombreuses études en France et à l'étranger souvent par la voie des agences nationales d'évaluation en santé. En 2004, la direction générale de la santé (DGS) a saisi l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) d'une demande de recommandations sur le dépistage individuel qui pourrait être proposé notamment pour les populations à risque. Ainsi, aujourd'hui les conclusions démontrent que « les bénéfices attendus de la démarche de dépistage individuel ne sont pas clairement démontrés et le manque de données dans la littérature ne permet pas de conclure à une recommandation de ce type de dépistage ». compte tenu des avis scientifiques disponibles actuellement sur l'intérêt d'un dépistage en France, le dépistage organisé du cancer de la prostate n'a pas été retenu. D'importantes questions autour du dépistage de ce cancer restent aujourd'hui posées, en particulier l'impact du dépistage en termes d'amélioration de la survie pour l'ensemble des populations concernées, mais aussi les risques de surdiagnostic et surtout de surtraitement principalement en cas de cancer peu agressif diagnostiqué à un stade très précoce. Enfin, les traitements curatifs du cancer de la prostate (prostatectomie, radiothérapie, curiethérapie) comportent des effets secondaires possibles non négligeables qui se manifestent notamment par une incontinence urinaire, des troubles digestifs et sexuels ou des signes urinaires irritatifs. Deux études internationales randomisées sur le dépistage du cancer de la prostate ont été publiées récemment. Elles donnent des résultats contradictoires. L'étude européenne est la plus importante étude randomisée sur le dépistage du cancer de la prostate. Elle montre, dans une population de plus de 160 000 individus de cinquante-cinq à soixante-neuf ans, une diminution de 20 % du risque de décéder d'un cancer de la prostate dans le groupe bénéficiant d'un dépistage régulier tous les 4 ans, par rapport à une population contrôle sans dépistage organisé. L'étude américaine, couvre une population de 76 693 hommes. Après 7 et 10 ans de suivi, cette étude

ne montre pas de réduction de la mortalité dans le groupe dépisté. Les arguments discutés sont l'association d'un toucher rectal systématique, des seuils différents, le niveau de dépistage dans le groupe contrôle qui pourrait être suffisamment important pour diluer l'effet modeste du dépistage annuel dans le groupe dépisté.

Données clés

Auteur : [M. Rudy Salles](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (3^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 46758

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 avril 2009, page 3461

Réponse publiée le : 28 juillet 2009, page 7524