



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

cancer de la prostate

Question écrite n° 6495

Texte de la question

M. Jacques Le Nay attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'urgence de la mise en place d'un dépistage systématique du cancer de la prostate chez l'homme, principalement chez celui qui a eu un précédent familial. On ne peut que se réjouir des initiatives quant à la prévention du cancer du sein chez la femme. Il souhaite que tout soit mis en oeuvre suffisamment tôt pour obtenir un taux maximal de guérison tant du cancer du sein que de celui de la prostate. Le coût de la prévention étant moindre que celui du traitement, cette pratique ne devrait pas constituer une charge supplémentaire pour l'assurance maladie. Aussi, il lui demande de lui faire connaître les moyens qu'elle entend mettre en oeuvre afin de diminuer de façon très significative le nombre de décès dus au cancer de la prostate chez l'homme.

Texte de la réponse

Avec 62 245 nouveaux cas estimés en France en 2005 et 9 202 décès, le cancer de la prostate se situe au 2e rang des décès par cancer chez l'homme et il est la 4e cause de décès par cancer dans l'ensemble de la population. Le risque du cancer de la prostate augmente avec l'âge, son incidence est plus forte à partir de cinquante ans et la moitié des cancers survient après l'âge de 74 ans. Il n'existe actuellement pas de dépistage organisé du cancer de la prostate en France compte tenu des avis scientifiques disponibles actuellement sur l'intérêt d'un tel dépistage. 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 biopsie prostatique transrectale écho-guidée. Il s'agit d'un 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. 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 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. 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 ». Ainsi, il n'a pas été démontré à ce jour que le dépistage du cancer de la prostate était associé à un bénéfice significatif en termes de réduction de la mortalité globale. De même, il n'a pas été démontré qu'un traitement immédiat à un stade précoce améliore le pronostic individuel. 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 ou des troubles digestifs et sexuels ou des signes urinaires irritatifs. En outre, concernant la population à antécédents familiaux et l'intérêt d'un dépistage spécifique pour celle-ci, si la probabilité de cancer de la prostate augmente avec les antécédents familiaux, il n'est pas démontré que les formes familiales de ce cancer surviennent plus précocement et qu'elles sont plus sévères. De plus, l'ANAES précise que pour les hommes qui ont des

antécédents familiaux de cancer de la prostate, le dépistage pourrait avoir une valeur de réassurance mais il convient de prendre en compte que la réalisation d'un dépistage individuel peut être de nature à perturber l'équilibre psychologique du patient. Dès lors, le dépistage du cancer de la prostate doit être le résultat d'une discussion éclairée, objective et hiérarchisée entre le médecin et son patient qui doit exposer les bénéfices potentiels mais aussi les risques auxquels peuvent exposer ce choix notamment en termes d'effets indésirables et de qualité de vie.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Le Nay](#)

Circonscription : Morbihan (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6495

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 octobre 2007, page 6092

Réponse publiée le : 3 juin 2008, page 4716