

Prostate: dépister le cancer?

Depuis des années, les médecins conseillent de faire des examens de **dépistage de différents cancers**. Nous sommes généralement convaincus du bienfondé de cette proposition permettant, si nécessaire, d'entamer rapidement des soins, avec l'espoir d'augmenter les chances de guérison.

Mais, pour le cancer de la prostate, les médecins tiennent un autre discours.

Lire notre [résumé](#).

Cancer de la prostate : être ou ne pas être dépisté, telle est la question...



Les médecins n'assurent pas – ou, plutôt, ils ne disent plus – aux hommes entre 55 et 69 ans qu'ils devraient systématiquement faire rechercher, lors d'une analyse de sang, une protéine (la PSA ou « Antigène Prostatique Spécifique »), dont le dosage peut indiquer le développement de cellules cancéreuses.

Cependant, les praticiens n'excluent pas, non plus, de faire ce test !

Comment expliquer ce paradoxe ?

En dépit de deux grandes études, il reste difficile de savoir dans quel sens penche la balance entre les **bénéfices et les inconvénients de ce dépistage** proposé à des hommes en bonne santé, sans facteur de risques et ne présentant aucun signe « inquiétant ».

Comme l'explique le KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé), des arguments plaident... dans les deux sens !

En Belgique, les recommandations de bonnes pratiques (qui sont des directives scientifiques pour les médecins) ne prévoient plus d'effectuer systématiquement ce test.

C'est au patient d'opter pour cet examen (dans ce cas, payant) en prenant une « décision éclairée », c'est-à-dire après avoir été informé par son médecin généraliste, en toute transparence et de façon neutre.

Bon à savoir : entre 55 et 69 ans, le dépistage par test PSA n'est plus un examen gratuit pour le patient.

Un dépistage qui fait la différence ?

Le **cancer de la prostate** n'est pas un cancer comme les autres. Il est le plus fréquemment diagnostiqué, et ce chez des hommes de plus de 75 ans dans la moitié des cas. Pourtant, il n'est responsable « que » de moins de 4% des décès masculins (entre 3,5% et 4 % après 70 ans). Dans les trois-quarts des cas, les décès dus à ce cancer ont lieu après 75 ans.

Outre l'efficacité des traitements, le cancer de la prostate cause un nombre « limité » de décès parce que son **évolution** est **généralement lente**. Les délais d'apparition de métastases varient entre 13 et 5 ans (selon que la tumeur est de risque faible ou élevé).

Au stade actuel des connaissances, assure le KCE, il est impossible d'affirmer avec exactitude qu'un dépistage précoce a un effet favorable (ou défavorable) sur la mortalité. On estime toutefois qu'entre un groupe de 1000 hommes non dépistés de manière systématique et un autre, ayant effectué le dépistage, 2 décès en moins interviendraient dans le second groupe (et 3 cas de métastases en moins).

Bon à savoir : entre 55 et 69 ans, on compte 200 décès pour 1.000 hommes. Dont 8 en raison d'un cancer de la prostate.

Dépistage: les raisons du doute

Quels sont les **inconconvénients du dépistage du cancer de la prostate**?

S'il est positif, le dosage du PSA entraîne d'autres examens de confirmation : un toucher rectal et une biopsie, pour confirmer la présence de cellules cancéreuses. Cet examen inconfortable peut entraîner des effets secondaires (une prostatite aiguë, de la fièvre, une septicémie).

Si la maladie est confirmée, plusieurs possibilités s'ouvrent, en fonction du risque évalué de la tumeur et de l'âge du patient.

- Une radiothérapie, une prostatectomie (ablation de la prostate), une hormonothérapie peuvent être proposées. Chacun de ces traitements comporte des inconconvénients non bénins (incontinence, impuissance, troubles gastriques) dont les plus sévères sont des problèmes d'incontinence, d'impuissance, ou des troubles gastriques..
- Autre option possible dans certains cas : mettre en place une « surveillance active », et n'intervenir que lorsque la tumeur devient plus problématique.

Outre l'angoisse de se savoir porteur d'un cancer, un diagnostic précoce entraîne inconconvénients et séquelles (dus aux traitements), en moyenne, sept ans plus tôt. De plus, en raison de l'âge auquel ce cancer est généralement dépisté, les médecins parlent d'un risque de diagnostic excédentaire (ou de surdiagnostic) : la personne aurait pu continuer à ignorer sa maladie et éviter de subir une surenchère de traitements, car dans un grand nombre de cas, elle meurt d'une autre cause.

Après 80 ans, on considère que 4 hommes sur 10 ont un cancer de la prostate sans en ressentir le moindre symptôme.

Parler du dépistage du cancer de la prostate avec son médecin

Un dépistage précoce du cancer de la prostate est-il nuisible ou utile ? Dans la mesure où il est encore difficile de répondre à cette question, le KCE a élaboré deux outils d'aide.

L'un est réservé aux médecins.

L'autre document est destiné à être examiné, lors de la consultation, avec le patient qui s'interroge sur ce dépistage. Au terme d'une présentation d'une dizaine de minutes, l'homme sera davantage armé pour prendre une décision éclairée, en cohérence avec ses choix de vie et/ou ses capacités à gérer une certaine incertitude.

Pour plus d'information, vous pouvez lire le [dépliant](#) consacré au dépistage du cancer de la prostate par PSA, proposé par le KCE.

◆ Le cancer de la prostate peut être recherché par un dosage de la PSA dans le sang.

◆ La balance entre le bénéfice de ce dépistage et ses inconvénients n'est pas claire. Il est dès lors important que chaque homme prenne une décision « éclairée », après discussion avec son médecin.

Photo © Buriy – Fotolia.com

Mis à jour le 20/09/2021

Références

Centre fédéral d'expertise des soins de santé. « [Un outil d'aide à la décision en cas de demande d'un dépistage du cancer de la prostate par PSA](#) », 2014, 224Bs.

Tous les chiffres de cet article proviennent des rapports du KCE sur cette question.