



## Dépistage du cancer de la prostate Réponses aux questions essentielles

**De tous les types de cancer, celui de la prostate est clairement le plus fréquent chez les hommes. Aucune mesure de prévention n'est connue à ce jour. Pour cette raison, le dépistage du cancer de la prostate prend toute sa signification. Il n'existe actuellement aucun consensus entre les spécialistes quant aux méthodes de dépistage à recommander et sur l'opportunité de faire passer un test de dépistage régulier à tous les hommes à partir d'un certain âge. Avec cette feuille d'information, la Ligue suisse contre le cancer souhaite informer toutes les personnes intéressées des connaissances scientifiques sur le dépistage du cancer de la prostate et sur les problèmes non encore résolus dans ce domaine.**

### Qu'est-ce que le cancer de la prostate?

En Suisse, le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme. Chaque année, on dénombre 5300 nouveaux cas de ce type de cancer et 1300 hommes en décèdent. Nombre de tumeurs de la prostate évoluent lentement, restent confinées à la prostate et ne causent pour ainsi dire pas de douleurs. Mais il existe également des cancers de la prostate qui évoluent rapidement et qui forment des métastases, déjà à un stade précoce. Détecté lorsqu'il est encore confiné à la prostate, le cancer est potentiellement guérissable. Par contre, en présence de métastases, il ne peut plus être guéri.

### Qui est concerné?

Le cancer de la prostate est clairement un «cancer de la vieillesse»: lors du diagnostic, 60 % des personnes atteintes ont plus de 70 ans et 39 % sont âgées de 50 à 70 ans. Il est très rare que des hommes de moins de 50 ans soient touchés. L'homme dont un proche parent (père, frère, fils) a déjà été touché par un cancer de la prostate encourt un risque environ trois fois plus élevé que la normale d'être lui-même atteint. On estime que 40 % des hommes de 65 ans sont porteurs de cellules cancéreuses de la prostate. Parmi ces personnes touchées:

- 8 % ressentiront des douleurs dues au cancer de la prostate et
- 3 % mourront du cancer de la prostate.

### Qu'est-ce que le dépistage du cancer de la prostate?

Le dépistage est une procédure permettant, à l'aide d'examens spécifiques, de détecter le cancer à un stade précoce, alors qu'il est encore confiné à la seule prostate et qu'il peut potentiellement être guéri. Pour procéder au dépistage, les médecins font appel à deux types d'examens: le toucher rectal (TR) et la mesure du taux de PSA dans le sang. D'autres méthodes telles que l'échographie et la biopsie (prélèvement de tissus) ne sont utilisées que lorsque l'on soupçonne déjà la présence d'un cancer.

### Qu'est-ce que le toucher rectal (TR)? Avantages et inconvénients

«Rectal» signifie relatif au rectum (segment terminal du gros intestin). Lors d'un TR, le médecin introduit son index dans l'anus du patient afin de procéder à une palpation de la prostate située derrière la paroi de l'intestin. Si le médecin palpe des zones irrégulières et indurées pouvant indiquer un cancer de la prostate, le TR sera suivi d'une échographie transrectale et/ou d'une biopsie. Le TR est un examen simple pouvant être effectué en

quelques minutes dans le cabinet de n'importe quel médecin. Pour le patient, le TR n'est pas un examen très lourd, même s'il n'est pas des plus agréables. Relevons toutefois que le TR est un examen très imprécis: seuls 20 % environ de tous les cancers de la prostate peuvent être découverts par ce moyen. Les autres cancers de la prostate ne sont pas décelables par palpation, en raison de leur trop petite taille, ou en raison de leur localisation qui ne peut être atteinte par TR.

### Qu'est-ce que la mesure du taux de PSA?

L'acronyme PSA signifie «Antigène spécifique de la prostate». Le PSA est une protéine dont la fonction est de fluidifier l'éjaculat; elle est produite exclusivement dans la prostate. Le PSA parvient également en petites quantités dans le sang où il peut être décelé. Différentes maladies de la prostate – par ex. inflammation, hyperplasie bénigne mais également le cancer – engendrent une augmentation de la production de PSA et, par conséquent, une augmentation du taux de PSA dans le sang. En médecine, la mesure du taux de PSA sert notamment à déceler des modifications pathologiques de la prostate, également en l'absence de symptômes (dépistage). Dans le langage médical, par «dépistage du cancer de la prostate», on entend habituellement la mesure régulière du taux de PSA.

### Comment procède-t-on à la mesure du taux de PSA?

La mesure du taux de PSA se fait en laboratoire, sur un échantillon de sang du patient. La plupart des experts considèrent comme «normal» un taux inférieur à 4 ng/ml. Comme il existe de nombreuses méthodes pour réaliser les tests, les différents laboratoires fixent différemment la valeur limite du PSA. Si la valeur

## Fréquence des mesures de dépistage du cancer de la prostate

Réponses à la question: «Quand avez-vous effectué votre dernier examen de dépistage du cancer de la prostate?» (résultats exprimés en pourcentage de l'ensemble du groupe d'âge)

Groupe d'âge (années)	Durant les 12 derniers mois	Il y a plus de 12 mois	Jamais
45-54	16.8	17.7	65.4
55-64	32.3	26.6	41.1
65-74	36.8	36.0	27.1
75 ans et plus	30.1	44.1	25.9
Total	23.4	24.2	52.4

Source: Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2002

Dans la tranche d'âge de 45 à 55 ans, un tiers des hommes ont déjà passé un examen de dépistage du cancer de la prostate. Cette valeur augmente avec l'âge des patients pour atteindre presque 75 % dans le groupe des «75 ans et plus». Il ne ressort pas de cette enquête si l'examen reposait sur un toucher rectal, sur une mesure du taux de PSA ou sur la combinaison des deux tests; la question du nombre d'examen déjà effectués n'a pas non plus été abordée.

mesurée est trop élevée, d'autres examens devraient être envisagés (échographie de la prostate, biopsie). Le taux de PSA dans le sang peut légèrement augmenter de manière temporaire après une éjaculation, après une longue randonnée cycliste, après un TR ou en cas de maladie infectieuse. Raison pour laquelle les hommes devraient renoncer aux activités sexuelles et à la pratique du vélo pendant les un à deux jours précédant la prise de sang pour la mesure du PSA.

### Quels sont les avantages et les inconvénients de la mesure du taux de PSA?

La mesure du taux de PSA est un examen bon marché, simple et rapide. A ce jour, il n'existe aucun autre test permettant le dépistage du cancer de la prostate. Dans la majorité des cas, un taux de PSA supérieur à la normale n'est pas dû à un cancer de la prostate; en effet, les résultats «faux positifs», c'est-à-dire un taux de PSA trop élevé en dépit de l'absence de cancer, sont fréquents. Sur quatre hommes subissant une biopsie de la prostate en raison d'un taux de PSA compris entre 4 et 10 ng/ml, un seul aura vraiment un cancer. Cela signifie que les trois autres hommes auront subi une biopsie inutilement. La biopsie se pratique sous anesthésie locale; bien qu'il ne s'agisse pas d'une intervention majeure, elle représente tout de même une charge – du moins psychique – pour la plupart des patients. Le dosage du PSA peut également livrer des résultats «faux négatifs»:

bien que la valeur mesurée soit en dessous du seuil, le patient testé souffre d'un cancer de la prostate.

### Qu'entend-on par dépistage de masse du cancer de la prostate?

L'expression «dépistage de masse du cancer de la prostate» ou «screening» désigne l'examen de dépistage systématique et routinier d'un nombre aussi élevé que possible d'hommes appartenant à une tranche d'âge donnée. Différentes organisations, institutions et entreprises recommandent le dépistage de masse du cancer de la prostate; selon elles, tous les hommes d'une tranche d'âge donnée (le plus souvent entre 50 et 70 ans) devraient procéder régulièrement (en général une fois par année) à une mesure du PSA en vue de déceler un éventuel cancer de la prostate à un stade débutant, avant qu'il ne provoque des douleurs et alors qu'il est encore guérissable. Pour de multiples raisons, d'autres organisations et institutions ne recommandent pas le dépistage de masse. Le monde médical est divisé quant à l'utilité du dépistage de masse du cancer de la prostate.

### Qu'entend-on par dépistage individuel?

Le dépistage individuel, ou dépistage opportuniste, est un examen effectué sur des hommes ayant décidé individuellement – la plupart du temps après une consultation médicale – de faire mesurer leur taux de PSA.

Le dépistage individuel se distingue du dépistage de masse (screening), qui, lui, concerne tous les hommes d'un groupe d'âge donné.

### Pour quelles raisons le dépistage de masse du cancer de la prostate n'est-il pas recommandé unanimement?

Les controverses sont nombreuses autour de la mesure périodique du taux de PSA en raison de questions demeurant sans réponse et de problèmes non résolus.

### La diminution de la mortalité est controversée

A ce jour, il n'est pas certain que le diagnostic précoce de cancer de la prostate, posé suite à un examen de routine du taux de PSA, contribue à diminuer le taux de mortalité par ce cancer. D'importantes études sont actuellement en cours pour répondre à cette question; l'une d'entre elles étant la European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer; à laquelle participent 190 000 hommes: ces études livreront leurs résultats entre 2008 et 2010.

### Souvent une charge inutile pour les patients

La mesure du taux de PSA permet de dépister de nombreuses tumeurs qui – si elles n'avaient pas été découvertes – n'auraient jamais posé de problèmes au patient ou, du moins, n'auraient pas entraîné sa mort. Il y a deux raisons à cela:

1. Le cancer de la prostate n'est souvent pas très agressif, il croît lentement et ne forme des métastases que tardivement.
2. La plupart du temps, le cancer de la prostate survient à un âge relativement avancé, quand l'espérance de vie du patient n'est plus très élevée – avec ou sans cancer de la prostate. De nombreux hommes chez qui on découvre un cancer de la prostate meurent dans les dix années qui suivent le diagnostic; cependant la plupart d'entre eux ne meurent pas du cancer de la prostate, mais en raison d'autres maladies. Plus d'hommes meurent *avec* un cancer de la prostate qu'*en raison* d'un cancer de la prostate.

Lorsque l'on découvre un cancer, il n'est malheureusement pas possible de déterminer précisément la vitesse à laquelle il évoluera dans les années à venir. Toutes les tumeurs doivent être examinées, puis – selon la situation personnelle du patient – faire l'objet d'une surveillance ou d'un traitement. Les

examens diagnostiques et les mesures prises tracassent le patient, tant du point de vue physique que psychique (connaître le diagnostic de cancer, les complications possibles, les effets secondaires des thérapies, etc.). De plus, ils occasionnent des frais importants.

Le dépistage de ces tumeurs a-t-il un sens? La question est pertinente, particulièrement dans le contexte actuel qui ne nous permet pas de savoir si le dépistage contribue effectivement à faire baisser la mortalité par cancer de la prostate.

Selon certaines estimations, sur cent patients diagnostiqués avec un cancer de la prostate débutant, seuls 16 échapperont à la mort par ce cancer grâce au diagnostic précoce. Une autre estimation montre que 84 % des cancers de la prostate découverts par dépistage n'entraîneraient pas la mort du patient avant l'âge de 85 ans, même s'ils n'étaient pas découverts précocement.

#### **Valeur limite du PSA controversée**

Actuellement, la plupart des experts s'accordent pour fixer le seuil de normalité du PSA à 4 ng/ml – au-delà de cette limite, le patient devrait passer d'autres examens. Avec le seuil de référence de 10 ng/ml, utilisé il y a encore une dizaine d'années, de nombreux cancers de la prostate passaient inaperçus. Suite à cette constatation, le seuil a été abaissé à 4 ng/ml. Depuis, divers experts sont d'avis que même 4 ng/ml est une valeur trop élevée, et ils préconisent de réduire le seuil à 3,5 ng/ml, voire 3 ng/ml. Avec un seuil plus bas, encore bien plus de biopsies de la prostate – inutiles pour la plupart d'entre elles – devraient être effectuées.

Les résultats d'études récentes indiquent que, pour la plupart des hommes, les valeurs ponctuelles du taux de PSA sont probablement moins déterminantes pour le diagnostic que l'évolution des dites valeurs sur une période de plusieurs mois, voire plusieurs années. La probabilité d'un cancer de la prostate serait plus élevée en cas de croissance rapide du taux de PSA (par exemple un doublement en l'espace d'une année) que lors d'une augmentation lente; et ceci même si les valeurs mesurées ne dépassent pas le seuil de 4 ng/ml. Les résultats de cette étude sont encore discutés par les spécialistes.

En général, le taux de PSA est plus élevé chez les hommes âgés que chez les jeunes. Raison pour laquelle des discussions sont en cours sur l'opportunité de remplacer la limite «rigide» de 4 ng/ml par des seuils dépendant

## **Dépistage du cancer de la prostate: recommandations officielles**

Le monde médical est partagé sur l'opportunité de recommander un dépistage de masse et sur les éventuelles modalités de ce dépistage. Dans de nombreux pays, les associations d'urologues recommandent le dépistage de masse ou le dépistage individuel; d'autres institutions ne le font pas. Pour les médecins qui les pratiquent, ces tests de dépistage représentent également une source de revenus.

### **Suisse**

- La Société suisse d'urologie (SSU) recommande «à tous les hommes à partir de leur 50<sup>e</sup> année de vie de se faire contrôler régulièrement la prostate et les paramètres PSA sanguins, ou bien par leur urologue ou par une personne spécialisée.» L'intervalle entre ces contrôles dépend du degré de risque établi à l'occasion de la première consultation.
- L'ordonnance sur les prestations de l'assurance obligatoire des soins n'inclut pas les mesures de dépistage du cancer de la prostate.

### **Allemagne**

- L'Allemagne a instauré un programme officiel de dépistage. Tout homme à partir de 50 ans – 45 ans en cas d'antécédents familiaux de carcinomes de la prostate – peut bénéficier d'un examen annuel par palpation de la prostate. La mesure du taux de PSA ne fait pas partie de ce programme.
- En 2003, le Ministère fédéral de la santé arrive à la conclusion suivante: en l'état actuel des connaissances scientifiques, le bien-fondé de la mesure des paramètres PSA sanguins dans le cadre du programme officiel de dépistage du cancer n'est pas démontré.

### **France**

Les positions françaises sont similaires à celles de la Suisse. L'Association française d'urologie recommande une mesure régulière des paramètres PSA sanguins alors que la Sécurité sociale ne recommande pas le dépistage de masse du cancer de la prostate.

### **Grande Bretagne**

Le *UK National Screening Committee* ne recommande pas le dépistage de masse du cancer de la prostate.

### **Europe**

- La Direction générale «Santé et protection des consommateurs» de l'Union européenne (UE) ne recommande pas le dépistage de masse du cancer de la prostate.
- La *European Association of Urology* ne recommande pas le dépistage de masse du cancer de la prostate.

### **Etats-Unis**

- L'*American Cancer Society* et l'*American Association of Urology* recommandent une mesure annuelle du taux de PSA ainsi qu'une palpation de la prostate à tous les hommes âgés de 50 à 70 ans avec une espérance de vie supérieure à 10 ans (à partir de 40 ans en cas d'antécédents familiaux de cancer de la prostate).
- L'*American Medical Association* et la *U.S. Preventive Services Task Force* ne recommandent pas le dépistage de masse du cancer de la prostate.

de l'âge des patients. A ce jour, il n'existe encore aucune preuve de l'opportunité d'introduire de tels seuils.

### **Différentes méthodes de mesure du taux de PSA**

Normalement, on mesure le «PSA total» (tPSA) dans le sang. Cette valeur se compose du «PSA libre» (fPSA, environ 35 %) et du «PSA lié» ou «PSA complexe» (cPSA, environ 65 %). En cas de cancer de la prostate, le pourcentage de fPSA baisse alors que le pourcentage de cPSA augmente – la raison de ce changement est inconnue. Il existe un test permettant de mesurer le pourcentage de cPSA dans le tPSA; l'argument publicitaire avancé par le fabricant de ce test est le gain de précision apporté par ce type de mesure. A ce jour, la mesure du cPSA ne s'est

pas imposée en Europe étant donné qu'elle n'est pas plus précise que le calcul du rapport entre tPSA et fPSA.

### **Pas de consensus sur la limite d'âge**

Quand faut-il cesser la mesure régulière du taux de PSA? A l'heure actuelle, il n'existe aucun consensus sur cette question. Certains fixent la limite d'âge à 65 ans, d'autres à 70, voire à 75 ans. A partir d'un certain âge, la mesure du PSA devient souvent inutile, car de très nombreux hommes ont déjà un cancer de la prostate; mais, chez la plupart d'entre eux, ce cancer ne provoquera pas de symptômes de leur vivant. En revanche, tout le monde s'accorde à dire que le dépistage précoce du cancer de la prostate ne devrait être envisagé que si l'espérance de vie de la personne concernée dépasse les 10 ans.

## **Impressum**

### **Editrice**

Ligue suisse contre le cancer (LSC)  
Effingerstrasse 40  
Case postale 8219  
3001 Berne  
Tél. 031 389 91 00  
Fax 031 389 91 60  
info@swisscancer.ch  
www.swisscancer.ch

### **Auteurs / coordination**

Dr med. Eva Ebnöther, collaboratrice scientifique, LSC

### **Traduction**

Jürg Hablützel, rédacteur, LSC

### **Conseils scientifiques**

Prof. Dr med. Daniel K. Ackermann, Aarau  
PD Dr med. Silke Gillissen, Saint-Gall  
Prof. Dr med. Franz Recker, Aarau  
Prof. Dr med. Christoph Rochlitz, Bâle  
Prof. Dr med. Hans-Peter Schmid, Saint-Gall  
Prof. Dr med. George Thalman, Berne  
Dr phil. Marcel Zwahlen, Berne

### **Collaboration scientifique et rédactionnelle**

Stephanie Affolter, responsable du programme de prévention Cancer du sein, LSC  
Brigitte Baschung, responsable du secteur Programmes de prévention, LSC  
Jürg Hablützel, rédacteur, LSC  
Susanne Lanz, rédactrice, LSC  
Dr rer. nat. Rolf Marti, responsable du Secrétariat scientifique, LSC

### **Design / Impression**

Basisdruck AG, Berne

© Juin 2007, Ligue suisse contre le cancer, Berne

## **Que recommander aux hommes en matière de dépistage du cancer de la prostate?**

La réponse n'est pas simple. Actuellement, aucun dépistage de masse du cancer de la prostate n'est proposé en Suisse. Pour le dépistage individuel, les recommandations suivantes peuvent apporter un éclaircissement:

- Les hommes devraient prendre conseil auprès de leur médecin. Celui-ci devrait expliquer précisément les mesures de dépistage et répondre à toutes les questions du patient. Lors de cet entretien, le médecin doit tenir compte de la situation personnelle du patient (âge, état de santé général, facteurs de risques, etc.) et présenter les différentes alternatives avec leurs avantages et leurs inconvénients.
- Les antécédents familiaux de cancer de la prostate ont une grande importance. Si le père, le frère ou le fils d'un homme est, ou a été, atteint, son propre risque d'être touché est trois fois supérieur à la moyenne. Les mesures de dépistage prennent alors une autre signification que chez les hommes dont le facteur de risque est normal. On recommande généralement une mesure régulière du taux de PSA aux hommes dont les antécédents familiaux présentent un risque; et ceci, malgré l'absence de données étayant le bien-fondé de cette mesure.
- La discussion avec d'autres hommes peut apporter des éléments de réponse. Il peut être judicieux de prendre un deuxième avis auprès d'un autre médecin.
- Il est important que les hommes soient informés des implications possibles d'un test du PSA: en cas de cancer, quelles seraient les thérapies envisageables et quelles pourraient être les conséquences? L'homme concerné accepterait-il de suivre un traitement? Serait-il prêt à accepter ses possibles effets secondaires tels que l'incontinence ou l'impuissance? Souhaite-t-il vraiment être informé de l'existence potentielle d'un cancer de la prostate? Avant de prendre une décision, chaque homme devrait s'interroger sur sa propre disposition à encourir des risques.