

CANCER DE LA PROSTATE : LES AUTORITÉS SANITAIRES S'ATTAQUENT AU DOSAGE DU PSA

Posté le 3 mai 2016

« De nombreux cancers de la prostate ne se seraient jamais révélés au cours de la vie des hommes et n'auraient donc pas nécessité de traitement. Ces hommes feront face aux conséquences physiques et psychologiques des traitements sans tirer bénéfice du dépistage, puisque leur cancer n'aurait jamais fait parler de lui ». C'est la conclusion de la brochure d'information grand public, intitulée « S'informer avant de décider », dévoilée en mars lors d'une conférence de presse par l'INCa et ses partenaires. Par ailleurs, les traitements, même s'ils sont efficaces, peuvent « exposer les hommes à des effets secondaires lourds de conséquences, qui affectent la qualité de vie (troubles sexuels, urinaires et digestifs) », conclut le document. En cause, si l'on en croit la brochure destinée aux médecins, le dosage du PSA total. Au seuil de 4 ng/mL, le test s'avère peu sensible (70 %) et d'une spécificité limitée (90 %) dans la détection du cancer de la prostate.

Un document que l'AFU a refusé de signer, considérant que le dosage du PSA est injustement décrié, alors qu'il représente un indicateur précieux dans le cadre d'une démarche diagnostique plus large, associant le toucher rectal et parfois l'IRM de la prostate - ce dernier examen n'était même pas mentionné. « Nous n'étions pas d'accord sur le texte, qui contenait des erreurs et était très partial », explique le Pr Thierry Lebret, secrétaire général de l'AFU. Après un examen du comité de cancérologie, qui a refusé de valider le document à l'unanimité, le conseil d'administration de l'AFU a refusé de s'associer au texte. « L'INCa fait une campagne pour dire que le dépistage a permis de diminuer le nombre de morts en France, puis sort une brochure pour dire que le PSA ne sert à rien et qu'il ne faut pas faire le dépistage. Le message est totalement incompréhensible », déplore Thierry Lebret. « Les associations de patients sont pour le dépistage, de même que les académies de médecine et de chirurgie, les radiothérapeutes et les radiologues », précise-t-il.

L'AFU recommande un dépistage précoce individualisé

Dans ses recommandations sur le dépistage du cancer de la prostate, publiées en 2013 et toujours d'actualité, l'AFU préconise une détection précoce individualisée entre 50 et 75 ans « avec une information éclairée sur les modalités, les enjeux et les risques éventuels » de surdiagnostic et de surtraitement. Une recommandation qui se laisse résumer en quelques mots : le droit de savoir. La ligne est simple : « si le patient désire savoir s'il a un cancer de la prostate ou s'il est à risque d'en avoir un, on peut l'aider dans cette démarche », commente Thierry Lebret. Pour les populations à risque, ayant des antécédents familiaux ou d'origine afro-antillaise, l'AFU recommande un dépistage plus précoce, à partir de 45 ans. Quant aux défauts du PSA comme outil de dépistage, il s'agit, pour

Thierry Lebret, d'une mauvaise façon de poser le débat. « *Aujourd'hui le PSA est un excellent marqueur, encore faut-il savoir l'utiliser.* » C'est bien à cela que servent les urologues !

Rédacteur Philippe Fiatte