



► Le diagnostic du cancer de la prostate repose sur deux éléments clés : le toucher rectal et le dosage sanguin des PSA (prostate specific antigen), une substance déjà présente dans le sang des hommes. (photos d'archives)

Polémique autour du dépistage du cancer de la prostate

Ce week-end, l'union régionale des médecins libéraux (URML) de La Réunion a jeté un pavé dans la mare en publiant dans *Le Monde* un encart publicitaire remettant en cause l'efficacité du dépistage du cancer de la prostate. Une première nationale, financée par l'ensemble de la profession, qui suscite polémique.

► SANTÉ

“L'efficacité du dépistage systématique du cancer de la prostate n'est pas à ce jour prouvée.” Les propos que l'on pouvait lire samedi dans un encart publicitaire du journal *Le Monde* en auront fait bondir plus d'un. C'est la première fois en France qu'une publicité à caractère médical financée à 100 % par des médecins était publiée dans la presse

nationale. Une campagne de l'URML Réunion avait été lancée en mai sur le même sujet dans les quotidiens locaux.

Première pathologie tumorale chez les hommes, le sujet est donc sensible. Et voilà déjà bien longtemps qu'il oppose les spécialistes (lire ci-contre). Même si tous les professionnels n'accordent pas leurs violons sur l'utilité du dépistage, la démarche implique l'assentiment de l'ensemble de la profession dans la

mesure où tous les médecins libéraux cotisent obligatoirement pour cet organisme (150 euros par an). “Mais la plupart des retours que j'ai eus sont positifs”, assure Philippe de Chazournes, secrétaire général de l'URML Réunion et initiateur du projet. Les termes sont pourtant très tranchés. “Ce type de dépistage présente actuellement plus d'inconvénients que d'avantages pour le patient, en raison de ses nombreux effets négatifs, et

sans qu'un bénéfice réel en terme de nombre de décès ait été démontré, même en cas de cancer”, peut-on encore lire dans le journal *Le Monde*.

Précisons que le dépistage du cancer de la prostate s'effectue par toucher rectal et dosage de PSA (prise de sang). “Le risque est d'inquiéter les gens de manière inutile, de réaliser une biopsie puis une chirurgie pouvant entraîner l'incontinence et l'impuissance”, indique le Dr Chazournes. Préalablement à cette publication, l'URML Réunion a rédigé un courrier à l'ensemble des médecins de l'île, afin qu'ils disposent d'un argumentaire susceptible de répondre aux interrogations de leurs patients.

CONFLITS D'INTÉRÊT

Correspondant de la Haute autorité de santé (HAS) à La Réunion, le Dr Chazournes ne fonde pas ses allégations sur des élucubrations, mais bien sûr des connaissances scientifiques éprouvées. La très sérieuse HAS conclut ainsi dans un rapport daté de septembre 2004 : “Les résultats des études portant sur le dépistage systématique ne permettent pas de conclure sur l'opportunité d'un dépistage individuel.” Les Canadiens sont encore plus radicaux puisqu'ils recommandent l'exclusion du dosage des PSA de l'examen médical périodique. En l'absence de consensus, il conviendra sans doute de se faire sa propre opinion sur la question.

més, certifie un spécialiste du Port. Oui, je suis favorable au dépistage ciblé pour les hommes entre 50 et 75 ans. Une étude scandinave (1) montre très bien l'intérêt de réaliser ce dépistage suffisamment tôt. N'importe quel urologue sera d'accord avec moi... A La Réunion, les cancers de la prostate sont sous-évalués car il y a une mauvaise information diffusée auprès des généralistes.” Pour Philippe de Chazournes, il faut se méfier des financements de certaines études...

Ce à quoi s'oppose l'urologue de l'Ouest : “L'HAS a peut être intérêt à trafiquer des résultats quand on voit le trou de la Sécu, et plus précisément le déficit de la branche vieillesse...”

Le cancer de la prostate constitue à l'évidence un problème majeur de santé publique, car plus de 40 % des hommes âgés de 60 ans et 80 % des individus de 80 ans en sont affectés. Si la maladie est fréquente, la mortalité qu'elle engendre demeure relativement faible. En effet, si le risque pour un homme de souffrir d'un cancer de la prostate au cours de sa vie est de 50 %, son risque d'en mourir est généralement considéré de moins de 5 % ■

Marie Payraud

(1) Validity of the prostate specific antigen test for prostate cancer screening : Follow-up study with a bank of 21 000 sera in Finland (2001)

Faut-il se faire dépister ?

C'est l'un des thèmes de controverses les plus animés en médecine contemporaine. L'utilité du dépistage du cancer de la prostate fait régulièrement débat entre experts par revues médicales interposées. Recommandé par la Société américaine d'urologie chez les hommes de plus de 50 ans avec une espérance de vie de dix ans, la Société américaine d'oncologie considère dans le même temps que l'évidence actuelle plaide contre de telles recommandations. En 2000, le comité consultatif pour la prévention du cancer dans l'Union européenne déclarait que “le dépistage du cancer de la prostate n'est pas recommandé en tant qu'action de santé”. En 2004, l'OMS aboutit aux mêmes conclusions : “À ce jour, aucun essai randomisé de dépistage n'a été achevé, mais deux sont en cours. Les résultats des études non randomisées semblent démontrer un possible intérêt du dépistage, mais la fiabilité de ces résultats peut être mise en doute en raison du biais

statistique ou de la possibilité d'autres explications. Les principales zones d'incertitude sont l'histoire naturelle de la maladie (qui semble relativement bénigne dans bien des cas) et l'indication d'un traitement approprié en cas de dépistage positif.”

Pourtant, en 2004, une étude scandinave (1) a démontré que la prostatectomie réduisait les taux de progression locale, de progression métastatique et de la mortalité spécifique liée au cancer de la prostate. La même année, la Haute autorité de santé (HAS) soutenait que “les résultats des études portant sur le dépistage systématique ne permettent pas de conclure sur l'opportunité d'un dépistage individuel.” Les Canadiens sont encore plus radicaux puisqu'ils recommandent l'exclusion du dosage des PSA de l'examen médical périodique. En l'absence de consensus, il conviendra sans doute de se faire sa propre opinion sur la question.



► “Le risque (du dépistage, ndlr) est d'inquiéter les gens de manière inutile et de réaliser une chirurgie pouvant entraîner l'incontinence et l'impuissance”, prévient le Dr Chazournes.

en bref

► Restaurateurs : mieux formés à l'hygiène

La Chambre de commerce et d'industrie organisait lundi une matinée d'information sur la sécurité alimentaire et du travail autour d'un petit-déjeuner professionnel. Le secteur de la restauration qui doit aujourd'hui faire face à un environnement réglementaire de plus en plus contraignant se remet en question sur les répercussions sanitaires. Les intervenants étaient au rendez-vous : la Missa (Mission interservice de sécurité alimentaire), Intermetra, HACCP (hygiène et sécurité alimentaire) prenaient tour à tour la parole pour parler de leurs actions auprès des nombreux restaurateurs de snacks-bars ou de cantines scolaires. Aymeric Lecouffe, directeur des services vétérinaires, déclare : “Les problèmes liés à la sécurité alimentaire sont plus importants ici qu'en métropole, en raison de la forte population jeune. Il est difficile de maintenir les écoles aux normes.” Cette réunion s'avérait nécessaire, alors qu'on recense plus de 15 intoxications alimentaires par an sur le département.