



# Dépistage du cancer de la prostate

Il n'existe actuellement aucun programme national de dépistage du cancer de la prostate en France. **La priorité est d'informer les hommes** sur comment identifier leur risque individuel, adapter la fréquence des tests de dépistage par PSA et sur les avantages et les inconvénients du dépistage.

## Évaluation des facteurs de risque individuels

- **Âge** : le risque augmente avec l'âge, surtout après 50 ans. L'âge médian au moment du diagnostic est de 68 ans.
- **Antécédents familiaux** : le risque est plus élevé si des proches (parents au 1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> degré) ont eu un diagnostic de cancer de la prostate, du sein ou de l'ovaire.
- **Origine ethnique** : les hommes d'ascendance africaine présentent un risque plus élevé de cancer et à un stade plus agressif.
- **Mutations génétiques** : une consultation d'oncogénétique doit les rechercher si un ou plusieurs cas de cancer de la prostate ont été diagnostiqués dans la même branche parentale et à un âge de moins de 50 ou 55 ans.
- **Dosage du PSA à la cinquantaine (40–55 ans)** : prescrit par un médecin, le dosage du PSA mesure dans le sang une protéine produite par la prostate. Un PSA < 1 ng/mL est un signe rassurant, avec un risque faible tout au long de la vie. Un PSA plus élevé suggère un risque accru. Un test unique peut donc orienter la fréquence des dépistages futurs.
- **Facteurs liés au mode de vie** : un régime riche en viandes rouges, pauvre en fruits et légumes, le surpoids ou la sédentarité sont associés à un risque plus élevé. Les pesticides ont aussi un rôle.

# Recommandations de dépistage en fonction du profil de risque individuel

Profil de risque	Critères	Suivi
Risque faible	PSA à la cinquantaine < 1 ng/mL et pas d'antécédent familial ni mutation génétique ni ascendance africaine	Nouveau PSA dans 5 à 8 ans Toucher rectal non recommandé
Risque accru	PSA à la cinquantaine > 1 ng/mL et/ou antécédent familial ou mutation génétique ou ascendance africaine	PSA annuel Toucher rectal non recommandé
Suspicion de cancer	PSA > 3ng/ml	Orientation vers un urologue pour examen, IRM prostatique (test de triage ou reflexe) et éventuelle biopsie

## Inconvénients et avantages

✓ **Avantages :** Le cancer de la prostate est plus facile à détecter à un stade précoce si les hommes sont testés régulièrement. Si un cancer agressif est diagnostiqué et traité à temps, la guérison est le plus souvent possible avec un bon état de santé. Le dépistage évite les symptômes et les complications des stades évolués.

⚠ **Inconvénients :** Dans un cas sur cinq le cancer de la prostate dépisté est à un stade inoffensif et évolue très lentement. Un traitement n'est pas nécessaire mais seulement une surveillance par PSA. Cette situation entraîne une inquiétude. Un traitement non nécessaire peut aussi être réalisé. Les traitements peuvent entraîner divers effets indésirables : troubles de l'érection, incontinence urinaire, troubles digestifs. Certains disparaissent ou s'améliorent, d'autres peuvent persister toute la vie.



### Sources

Recommandations de l'Association Française et Européenne d'Urologie. Avantages/Inconvénients adaptés du programme de dépistage (OPT) en Suède.