



# Le dépistage du cancer de la prostate

une décision  
qui **VOUS** appartient!



Il existe un test de dépistage du cancer de la prostate depuis plusieurs années. Ce test, appelé dosage de l'antigène prostatique spécifique (ou dosage de l'APS), se fait par une prise de sang. Il est combiné à l'examen de la prostate par toucher rectal. Pourtant, il existe toujours une controverse sur l'utilité réelle de ces examens à des fins de dépistage, c'est-à-dire pour détecter un cancer de la prostate chez des hommes qui ne présentent aucun symptôme ou signe de cancer. Considérant les incertitudes entourant l'utilisation de ce test, certains hommes pourraient souhaiter le passer, alors que d'autres pas.

Le Collège des médecins du Québec recommande aux médecins de discuter avec leurs patients âgés de 55 à 70 ans et qui ont une espérance de vie de 10 ans ou plus des avantages et des inconvénients du dépistage par l'APS combiné au toucher rectal, et de s'assurer qu'ils ont bien compris les enjeux avant de prendre la décision de faire ou de ne pas faire le dépistage.

Pour faire le point sur la question, le Collège des médecins du Québec a préparé ce dépliant en collaboration avec l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) du Québec. Son contenu est basé sur les recommandations d'un groupe d'experts et sur des discussions avec des représentants du public.

Ce dépliant a pour but de vous fournir l'information nécessaire pour discuter du dépistage du cancer de la prostate avec votre médecin et vous aider à prendre votre propre décision.



## LE DÉPISTAGE : UNE DÉCISION À PRENDRE

Le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme. Toutefois, chez la majorité des hommes qui en sont atteints, le plus souvent à un âge avancé, il a peu d'effet sur la durée et la qualité de vie. Malheureusement, certains hommes subiront des conséquences graves de cette maladie, développeront des métastases et en mourront.

On voudrait donc être en mesure de détecter et de traiter le plus rapidement possible tous ceux qui pourraient développer des métastases et mourir de ce cancer, et ne pas s'occuper de tous les autres. Ce n'est malheureusement pas possible. Le test de l'APS combiné au toucher rectal, qui est le moyen de dépistage le plus précis, présente des avantages, mais aussi des limites et des inconvénients.

**Le choix de faire ou non le dépistage dépend des valeurs que vous accordez à ces avantages et à ces limites et inconvénients.**



## ATTENTION!

Si vous avez des inquiétudes concernant des changements dans vos habitudes d'uriner (difficulté à uriner, fait d'uriner plus souvent), il ne s'agit pas de dépistage, parlez-en à votre médecin.

## CONNAÎTRE LES AVANTAGES ET LES INCONVÉNIENTS DU DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

Le tableau suivant résume notre vision de ce qui arrive dans une vie, selon que l'on fasse ou pas le dépistage. Dans la colonne de gauche, imaginez que vous avez 100 hommes qui commencent un dépistage annuel du cancer de la prostate à 55 ans, qui en font tous les ans jusqu'à 70 ans et qui sont suivis jusqu'à la fin de leur vie. Dans la colonne de droite, pour des fins de comparaison, vous avez 100 autres hommes du même âge qui, eux, ne font pas de dépistage et qui sont également suivis jusqu'à la fin de leur vie.

Regardez bien les chiffres. Ce sont les retombées les plus optimistes du dépistage, estimées à partir des résultats d'une grande étude réalisée en Europe. Ils permettent de bien comprendre les avantages et les inconvénients du dépistage.

100 hommes avec dépistage	100 hommes sans dépistage
<b>Diagnostic de cancer de la prostate</b>	
18 ont ce diagnostic; 15 grâce au dépistage et 3 entre les dépistages ou après l'âge de 70 ans	11 ont ce diagnostic à la suite de symptômes (surtout après l'âge de 70 ans)
82 n'ont pas ce diagnostic	89 n'ont pas ce diagnostic
<b>Métastases du cancer de la prostate</b>	
3 en développent	4 en développent
97 n'en développent pas	96 n'en développent pas
<b>Décès par cancer de la prostate</b>	
2 meurent du cancer de la prostate	3 meurent du cancer de la prostate
16 qui ont un diagnostic de cancer de la prostate meurent d'autres causes	8 qui ont un diagnostic de cancer de la prostate meurent d'autres causes
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 6 n'auraient jamais su qu'ils avaient un cancer de la prostate sans le dépistage (surdiagnostic)</li> <li>■ 9 meurent d'autres causes, qu'ils aient passé un test de dépistage ou non</li> <li>■ 1 ne meurt pas du cancer de la prostate grâce au dépistage</li> </ul>	
82 qui n'ont pas un diagnostic de cancer de la prostate meurent d'autres causes	89 qui n'ont pas un diagnostic de cancer de la prostate meurent d'autres causes

## LES AVANTAGES

### ■ Être rassuré de ne pas avoir de cancer de la prostate

Vous pouvez être rassuré de ne pas avoir de cancer de la prostate susceptible d'avoir des conséquences graves sur votre santé. On observe, dans le tableau, que quand on ne détecte pas de cancer après un dépistage chez les 100 hommes qui font régulièrement un dépistage, seulement 3 reçoivent un diagnostic de cancer de la prostate entre les dépistages ou après 70 ans. Mais ce n'est pas 0! Il arrive que le dépistage ne décèle pas des cancers graves. De plus, il faut savoir que sur les 100 hommes qui ne font pas le dépistage, c'est une minorité, soit 11, qui recevront un diagnostic de cancer de la prostate au cours de leur vie.



### ■ Ne pas avoir de métastases et ne pas mourir du cancer de la prostate

On voit, dans le tableau, que le dépistage permet de détecter plus de cancers de la prostate (18 au lieu de 11). Les cancers diagnostiqués par dépistage sont en moyenne détectés à un stade plus précoce que sans dépistage, et les traiter à ce stade pourrait éviter la prolifération de métastases et le décès par cancer de la prostate. Comme on le voit dans le tableau, selon les données les plus optimistes, sur 100 hommes âgés de 55 à 70 ans qui participent au dépistage, en moyenne 1 homme n'aura pas de métastases (3 sur 100 développeront des métastases par comparaison à 4 sur 100) et 1 ne mourra pas du cancer de la prostate grâce au dépistage (2 sur 100 mourront du cancer de la prostate par comparaison à 3 sur 100).

On estime que parmi les 100 hommes qui se prêtent au dépistage, celui qui ne meurt pas du cancer de la prostate grâce au dépistage vit en moyenne 8 ans de plus que s'il n'avait pas fait de dépistage. Toutefois, on ne sait pas si, globalement, le dépistage permet de prolonger la durée de la vie, car la majorité des hommes meurent d'autres causes que le cancer de la prostate.



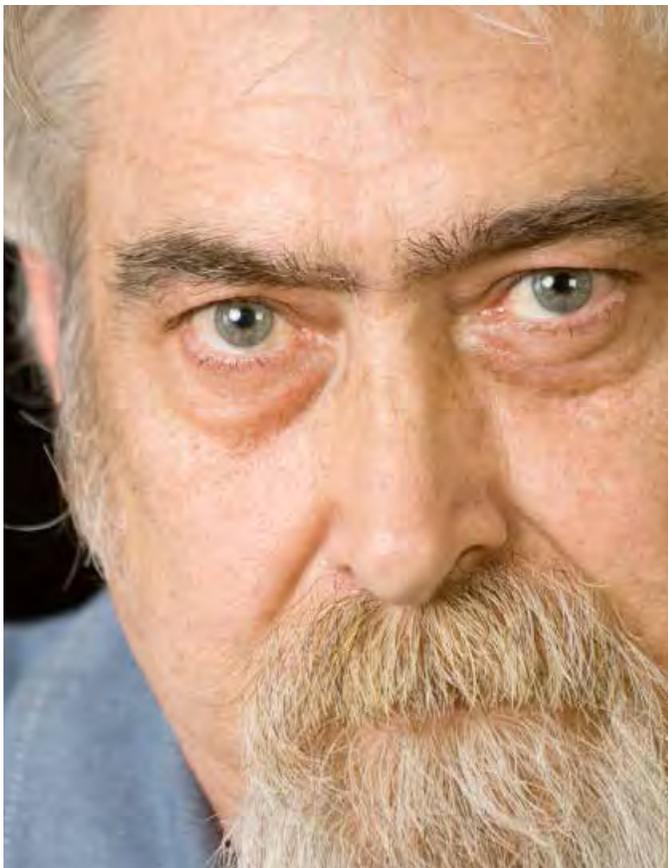
Les avantages du dépistage pourraient être plus grands chez les hommes qui présentent un risque plus élevé de cancer de la prostate (les hommes dont le père ou un frère ont eu un cancer de la prostate avant l'âge de 65 ans et les hommes de race noire) et plus petits chez ceux qui présentent un risque plus faible.

## LES INCONVÉNIENTS

### ■ Être inquiet à l'idée d'avoir un cancer alors que l'on n'en a pas

Si l'un ou l'autre des deux tests (APS ou toucher rectal) est anormal, il faut recourir à une troisième technique qui permet de confirmer la présence ou non d'un cancer de la prostate : la biopsie. Cet examen consiste à insérer une aiguille dans la prostate. Vous pouvez être inquiet à l'idée d'avoir un cancer avant de faire cette biopsie. Heureusement, la plupart des hommes dont le résultat du dépistage est positif n'ont pas de cancer de la prostate. C'est une fausse alerte. Dans la majorité des cas, leur prostate est simplement augmentée de volume à cause de l'âge, ce qu'on appelle l'hypertrophie bénigne de la prostate.

Que l'on détecte un cancer ou non, tous les hommes qui font une biopsie peuvent subir les complications de cet examen, notamment des douleurs, de la fièvre, des difficultés urinaires passagères, du sang dans le sperme ou l'urine. Environ 33 % des hommes considèrent qu'ils ont souffert d'une complication modérée ou grave à cause de cette biopsie et jusqu'à 3 % ou 4 % nécessiteront une hospitalisation due à une complication.



### ■ Avoir un diagnostic de cancer et se prêter à des traitements inutiles

On voit dans le tableau que, sur 100 hommes qui font le dépistage, 18 auront un diagnostic de cancer de la prostate. Comme on l'a vu précédemment, seul un homme prolonge sa vie et meurt d'une autre cause que le cancer de la prostate grâce au dépistage. Il est malheureusement impossible de savoir, parmi les hommes chez qui l'on détecte un cancer de la prostate par dépistage, lequel ne mourra pas de ce cancer. On peut donc dire que chez les 17 autres, le diagnostic est fait inutilement : 2 meurent quand même du cancer de la prostate et 15 meurent d'autres causes, que leur cancer de la prostate ait été diagnostiqué par un test de dépistage ou non.

Tous les hommes qui sont traités pour un cancer de la prostate trouvé par dépistage et qui n'en meurent pas ont l'impression qu'ils doivent leur survie au dépistage. Il est humainement difficile de penser autrement. Mais en réalité, le dépistage ne fait que leur apprendre qu'ils ont un cancer de la prostate en moyenne environ 10 ans plus tôt que s'ils n'avaient pas fait le dépistage, sans changer leur destinée pour la grande majorité. Ajoutons par ailleurs que parmi ces hommes, comme l'indique le tableau, 6 n'auraient jamais su de leur vivant qu'ils avaient un cancer de la prostate s'ils n'avaient pas fait le dépistage. Ces hommes sont victimes de ce que l'on appelle le surdiagnostic.



Le surdiagnostic, et le surtraitement potentiel qu'il entraîne, sont les principaux inconvénients du dépistage du cancer de la prostate. Les hommes qui envisagent le dépistage doivent comprendre que lorsqu'on détecte un cancer de la prostate, il est impossible de savoir si on est un « cas » de surdiagnostic ou non.

La majorité des hommes chez qui l'on détecte un cancer de la prostate par dépistage seront traités pour ce cancer et risquent d'en subir des complications. La prostatectomie radicale, une chirurgie qui consiste à enlever toute la prostate, est le traitement le plus courant. Une incapacité à retenir ses urines survient chez environ 10 % à 20 % des hommes opérés, et 40 % à 50 % des hommes souffrent d'une incapacité d'avoir une érection (impuissance) à cause de cette intervention chirurgicale. Ces complications surviennent moins souvent avec la radiothérapie, un traitement local de rayons radioactifs qui détruisent les cellules cancéreuses, mais dont les radiations peuvent causer une inflammation du rectum et de la vessie. Soulignons que pour réduire les complications des traitements, les médecins recommandent de plus en plus aujourd'hui la surveillance active des cancers de faible grade (à faible risque de progression). Cette approche consiste à suivre de très près l'évolution de la maladie par des prises de sang et des biopsies de la prostate et de faire un traitement seulement si le cancer progresse.

## METTRE EN BALANCE LES AVANTAGES ET LES INCONVÉNIENTS

La décision de faire ou non le dépistage peut être difficile à prendre. C'est normal. Il va de soi que tous les hommes voudraient avoir les avantages du dépistage, sans avoir à en subir les inconvénients. C'est malheureusement impossible. Si l'on décide de se prêter au dépistage, il faut aussi accepter que l'on en subira les possibles inconvénients, dont certains peuvent être néfastes pour la santé et sans en tirer aucun avantage.

Ainsi avant de prendre une décision, pensez à ce qui est le plus important pour vous. Lisez les énoncés suivants et relevez ceux qui correspondent le plus à ce que vous croyez le plus important pour vous.

### Je pourrais envisager de faire le dépistage parce que :

- Je suis inquiet à l'idée d'avoir un cancer de la prostate et j'aimerais savoir le plus vite possible si j'en ai un.
- Je veux être rassuré le plus possible de ne pas avoir de cancer de la prostate.
- Je suis prêt à accepter les effets secondaires de la biopsie de la prostate si j'ai besoin d'en faire une.
- Je reconnais qu'on n'est pas sûr de prolonger sa durée de vie avec le dépistage, mais il est plus important pour moi de faire tout mon possible pour réduire le risque de mourir du cancer de la prostate.
- Je suis prêt à accepter les effets secondaires du traitement ou de vivre en sachant que j'ai un cancer.
- Je suis prêt à accepter que le cancer détecté par dépistage ne m'aurait jamais causé de problèmes au cours de ma vie si on ne l'avait pas trouvé.

### Je pourrais envisager de ne pas faire le dépistage parce que :

- L'idée d'avoir un cancer de la prostate ne m'inquiète pas et mes chances d'avoir un cancer de la prostate sont faibles.
- Je pense que les tests de dépistage dont nous disposons ne sont pas assez fiables.
- Je ne veux pas prendre le risque de subir les effets secondaires d'une biopsie de la prostate.
- Je suis prêt à accepter la possibilité que le dépistage diminue mon risque de mourir du cancer de la prostate et de renoncer à cette chance si je ne fais pas le dépistage.
- Je ne veux pas prendre le risque de subir les effets secondaires du traitement ou de vivre en sachant que j'ai un cancer.
- Je suis inquiet à l'idée que ma santé se détériore si on me trouve un cancer de la prostate sans qu'on puisse me garantir de prolonger ma durée de vie.

## EN CONCLUSION

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise décision concernant le dépistage du cancer de la prostate, mais seulement une décision qui vous convient le mieux. Votre médecin est la personne la mieux formée pour répondre à toutes vos questions et vous aider à prendre la décision qui sera la meilleure pour vous. N'hésitez pas à en parler avec lui.



**POUR EN SAVOIR PLUS,**

visitez le site Web du  
Collège des médecins du Québec au

[www.cmq.org](http://www.cmq.org)