



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>12241</b>	<b>De M. Jean-Michel Jacques ( Renaissance - Morbihan )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Santé et prévention</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Santé et prévention</b>
<b>Rubrique &gt;maladies</b>	<b>Tête d'analyse</b> >Prévention du cancer de la prostate	<b>Analyse &gt; Prévention du cancer de la prostate.</b>
Question publiée au JO le : <b>17/10/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>19/12/2023</b> page : <b>11588</b>		

### Texte de la question

M. Jean-Michel Jacques appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur le dépistage du cancer de la prostate. Cancer le plus fréquent chez les hommes de plus de 50 ans, celui-ci est souvent diagnostiqué à un stade avancé nécessitant ainsi des traitements lourds pour les patients et par conséquent des coûts importants à la charge de la sécurité sociale. Pourtant, les actions de prévention et le dépistage précoce sont des leviers qui pourraient permettre de faire mieux connaître cette maladie et ainsi de sauver des vies. Aussi, il lui demande quelles sont les mesures envisagées par le Gouvernement afin de favoriser la prévention de ce cancer auprès du public concerné.

### Texte de la réponse

Le cancer de la prostate représente 24 % des cancers masculins. Rare avant 50 ans, son incidence augmente progressivement avec l'âge. 80 % des cancers sont diagnostiqués alors qu'ils sont encore localisés à la prostate. Le dépistage du cancer repose sur un test de dosage de l'Antigène spécifique de prostate associé à un toucher rectal. A ce jour, il n'a pas été démontré que le dépistage du cancer de la prostate soit associé à un bénéfice significatif en termes de réduction de la mortalité globale et qu'un traitement immédiat à un stade précoce améliore le pronostic individuel. Les résultats contradictoires de deux grandes études internationales « Prostate, Lung, Colorectal and Ovarien Cancer Screening » (PLCO) et « European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer » (ERSPC) s'accordent sur un niveau important de surdiagnostics. Ces cancers qui ne se seraient jamais révélés du vivant de la personne génèrent des examens et des traitements inutiles avec une diminution de la qualité de vie de la personne. En l'état actuel des connaissances, la mise en place d'un dépistage systématique du cancer de la prostate n'est pas recommandée par la Haute autorité de santé (HAS). Elle considère difficile de définir des populations à plus haut risque de développer un cancer de la prostate et d'établir des niveaux de risque. De plus, la HAS indique que nous ne sommes pas en mesure de savoir si les hommes présentant des facteurs de risque développent des cancers de forme plus grave ou d'évolution clinique plus rapide. A ce jour, aucun pays n'a instauré un tel programme. La HAS insiste sur l'information aux hommes envisageant un dépistage individuel du cancer de la prostate afin de faire leur choix en connaissance de cause. L'Institut national du cancer met à disposition une brochure proposant une information complète sur les bénéfices attendus et les risques encourus lors de la réalisation d'un dépistage du cancer de la prostate. Les bilans prévention qui seront mis en place en 2024 pourront favoriser le repérage des hommes avec des facteurs de risque de cancers de la prostate et le cas échéant, la délivrance d'information sur le dépistage individuel de ce cancer. Enfin, la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030 prévoit de renforcer la recherche dans le domaine des dépistages notamment pour développer de



nouveaux programmes de dépistages, comme celui du cancer de la prostate.