

Cancer de la prostate : la France a des pratiques de dépistage de masse pour un test non recommandé

SAINT-MAURICE (Val-de-Marne), 1er avril 2014 (APM) - L'utilisation du dosage du PSA en France correspond à un dépistage de masse, alors qu'il n'est pas recommandé par la Haute autorité de santé (HAS), constate une étude publiée mardi dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) de l'Institut de veille sanitaire (InVS).

Le dosage sérique de l'antigène spécifique de la prostate (PSA), qui sert au dépistage et au suivi du cancer de la prostate diagnostiqué, en surveillance et/ou traité, est largement pratiqué hors recommandations en dépistage individuel.

Or les résultats contradictoires de deux essais contrôlés ont suscité un débat autour du surdiagnostic. Le traitement de ce cancer masculin peut s'accompagner de complications, principalement des troubles urinaires et de l'érection.

Philippe Tuppin de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) et ses collègues ont cherché à estimer la fréquence de ce dépistage chez les hommes de 40 ans et plus, des biopsies, des diagnostics de cancer, des traitements et des complications.

L'étude a porté sur près de 11 millions d'hommes de 40 ans et plus couverts par le régime général d'assurance maladie entre 2009 et 2011 en s'appuyant sur le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) et le Système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie (Sniiram).

En 2011, environ 30 % des hommes sans cancer de la prostate ont eu au moins un dosage du PSA, 0,53 % une biopsie de la prostate et 0,37 % un cancer de la prostate nouvellement pris en charge, avec des variations départementales importantes (de 21 % à 43 % pour le dosage du PSA). L'exclusion des hypertrophies bénignes de la prostate ramenaient ces taux à 25 %, 0,3 % et 0,22 %.

Entre 2008 et 2011, période pendant laquelle ont été publiées les deux études contradictoires sur le dépistage, et du rappel des recommandations françaises, le nombre de dosages faits chez des hommes sans cancer de la prostate n'a pas diminué, mais de 2007 à 2012, le nombre de prostatectomies a baissé (de 27.278 à 19.789), de même que le nombre de patients admis en affection de longue durée (ALD), passant de 41.865 en 2011 à 36.110 en 2012.

Les médecins généralistes avaient prescrit 87 % de ces tests.

Le dosage du PSA libre -considéré comme inutile dans le suivi d'un cancer de la prostate- rendait compte de 21 % des 4,2 millions de tests recensés. Or ce dosage non recommandé est plus coûteux (17,8 euros contre 10 euros remboursés). Il est possible qu'il soit automatiquement réalisé en sus de celui du PSA total demandé, notent les auteurs.

Après un dosage du PSA en 2010, 2,1 % des hommes ont eu une biopsie l'année suivante et 1 % un cancer de la prostate pris en charge.

DES COMPLICATIONS FREQUENTES

Chez ceux présentant un cancer de la prostate, près de 80 % ont eu au moins un traitement spécifique dans les deux années suivantes. Chez les hommes de 50-69 ans, près de 66 % ont eu une prostatectomie isolée et, parmi eux, 61 % un traitement médicamenteux pour trouble de l'érection et 18 % pour troubles urinaires lors des deux ans de suivi.

Pour les auteurs, ces données sont en faveur d'un surdiagnostic et d'un surtraitement du cancer de la prostate en France.

"Le dosage du PSA en France correspond à un dépistage de masse, contrairement aux recommandations de la HAS. L'hétérogénéité géographique des pratiques et l'utilisation importante du PSA libre, plus coûteux

teux, doivent conduire à une réévaluation des pratiques. L'information du patient doit prendre en compte la fréquence élevée des troubles liés aux traitements", concluent les auteurs.

BEH n° 9-10 du 1er avril

sl/ab/APM

redaction@apmnews.com

SLRCV002 01/04/2014 00:01 CANCER-HEMATO GYNECO-REPRO-UROLOGIE

