

Pour une tolérance zéro

Paris, le 17 septembre 2019 • **Zéro décès par cancer de la prostate, c'est l'objectif affiché par les urologues. Un objectif qui pourrait sembler irréaliste pour une maladie qui tue encore plus de 8 200 personnes chaque année. Et pourtant... À l'occasion de la Journée de la Prostate, le 20 septembre, focus sur les pistes envisagées.**

Avec le Pr Pierre Mongiat-Artus, secrétaire général adjoint de l'AFU, membre du comité de cancérologie de l'Association française d'urologie (CCAFU).

Chez l'homme, le cancer de la prostate est le premier en fréquence (26 % de l'ensemble des cancers masculins en France) et la **troisième cause de décès par cancer**. Bonne nouvelle, depuis 2005, ce chiffre baisse très régulièrement (- 4 % par an entre 2005 et 2009...). Peut-on aller plus loin ? Oui, estiment les spécialistes qui considèrent qu'une meilleure sélection des patients permettrait de **traiter de manière optimale, au bon moment et avec le moins d'effets délétères possibles**.

Un diagnostic plus approprié

Outil très souvent critiqué, le dosage du PSA a permis de sauver de nombreuses vies. Son utilisation *larga manu* a initialement conduit à un sur-diagnostic. Après un pic survenu entre 2005 et 2010, l'outil est aujourd'hui mis en œuvre de façon plus pertinente. Interprété en fonction de l'interrogatoire et du toucher rectal, il permet de mieux poser les indications d'examens complémentaires, notamment l'IRM prostatique multiparamétrique avant d'envisager des biopsies prostatiques. Ces biopsies sont donc réservées à des patients très sélectionnés. Elles permettent ensuite de faire le tri entre les cancers dont le risque d'évolution est très faible, et ceux menaçants pour la santé et la vie.

« L'objectif est de **traiter les patients le nécessitant et seulement ceux-là**. Autrement dit, aux cancers agressifs, un traitement curatif précoce, aux cancers peu agressifs, une **“surveillance active”** ».

Pr Mongiat-Artus

La surveillance active permet de protéger la qualité de vie du patient tout en vérifiant que le cancer reste quiescent. S'il se « réveille », un traitement curatif sera appliqué avec la même efficacité que s'il avait été initié dès le diagnostic.

Des traitements personnalisés

« Les progrès en matière de diagnostic ont contribué à diminuer la mortalité, les progrès thérapeutiques ont de leur côté réduit la morbidité (séquelles et effets secondaires) », explique le Pr Mongiat-Artus. Des traitements plus ciblés, personnalisés, adaptés au mode de vie du patient, ont notamment permis de **minimiser les effets secondaires**. Incontinence et troubles de l'érection ne sont plus une fatalité, loin s'en faut. Et ils le seront de moins en moins à l'avenir.

« La protection fonctionnelle des patients est la grande préoccupation des urologues ».

Le nombre de prostatectomies totales diminue (19 163 en 2017 contre 23 192 en 2011), les traitements focaux (qui ne détruisent que les zones malades) et les chirurgies ambulatoires se développent.

Identifier les personnes à risque

- Les patients d'origine africaine et plus encore les Antillais (qui, au facteur ethnique ajoutent un sur-risque lié à l'exposition à la chlordecone) ainsi que les hommes ayant dans leur famille des antécédents de cancer de la prostate, du sein ou de l'ovaire, doivent être ciblés prioritairement. « On sensibilise les sénologues ; on leur demande d'informer les patientes ayant des cancers gynécologiques liés à BRCA1 ou BRCA2 que les hommes de leurs familles, s'ils sont eux aussi porteurs de ces gènes mutés, ont un risque accru de cancer de la prostate. Et qui plus est, de cancers très agressifs ».

- Le dosage précoce du PSA pourrait également se révéler un outil très intéressant. **Un premier dosage à l'âge de 40 ans** serait un facteur prédictif important du **risque individuel** pour un homme de développer un jour un cancer de la prostate.

- Parallèlement à l'utilisation raisonnée du PSA, de **nouveaux marqueurs biologiques** du cancer de la prostate sont en développement et en cours de validation.

- Les **biopsies dites ciblées** sont en train de devenir la règle, remplaçant et complétant les biopsies pratiquées dans toute la prostate. Elles permettent une détection du cancer beaucoup plus efficace.

- L'**IRM** se révèle de plus en plus performante, non seulement pour localiser une tumeur, mais également pour évaluer son agressivité. Au point que les urologues considèrent que c'est « **la** » **révolution en matière de diagnostic** des tumeurs prostatiques. « *L'IRM prendra peut-être un jour dans le cancer de la prostate, la place de la mammographie pour le cancer du sein* », envisage le Pr Mongiat-Artus.

- Enfin, les **traitements médicaux**, utilisés pour les cancers ayant donné des métastases, sont en perpétuelle amélioration. De nouveaux traitements prolongeant la survie ont vu le jour durant la dernière décennie et d'autres sont sur le point de compléter l'arsenal. La combinaison de ces molécules et l'optimisation du choix de ces dernières permettront d'augmenter la survie des patients et de protéger leur qualité de vie. L'objectif est désormais de **faire du cancer de la prostate avec métastases une maladie « chronique »**.

Ainsi, l'objectif zéro décès paraîtra à portée d'efforts.

Cancer de la prostate, les chiffres clés

- 48 427 nouveaux cas en 2013 (53 917 en 2011)
- 8 625 décès en 2013 et 8 207 en 2017
- Taux de survie nette à 5 ans : 93 % (contre 88 % pour la décennie précédente). Plus de 80 % de survie à 10 ans.
- Age médian de 69 ans au moment du diagnostic et de 83 ans au moment du décès



À propos de l'AFU

L'Association Française d'Urologie est une société savante représentant plus de 90 % des urologues exerçant en France (soit 1 133 médecins). Médecin et chirurgien, l'urologue prend en charge l'ensemble des pathologies touchant l'appareil urinaire de la femme et de l'homme (cancérologie, incontinence urinaire, troubles mictionnels, calculs urinaires, insuffisance rénale et greffe), ainsi que celles touchant l'appareil génital de l'homme. L'AFU est un acteur de la recherche et de l'évaluation en urologie. Elle diffuse les bonnes pratiques aux urologues afin d'apporter les meilleurs soins aux patients, notamment via son site internet urofrance.org et un site dédié aux patients urologie-sante.fr.