



**Dépistage du cancer de la prostate  
Enquête quantitative sur les connaissances, les pratiques  
des médecins généralistes et l'information transmise aux  
patients**

**- Résumé -**

30 novembre 2015

**Etude réalisé avec BVA Santé**

## Synthèse

Le plan Cancer 2014-2019 prévoit de « Veiller à la pertinence des pratiques en matière de dépistage individuel et d'encadrer, limiter les pratiques dont l'efficacité n'est pas avérée voire délétère ». L'INCa a mis en place 2 enquêtes afin d'analyser les connaissances et pratiques des médecins généralistes (MG) et des hommes sur le dépistage du cancer de la prostate (CaP).

Ces enquêtes, construites selon la méthode des quotas, ont été réalisées en juillet 2015 par téléphone auprès d'échantillons représentatifs de 600 MG et 400 hommes de 40 ans et plus.

L'étude pointe un déficit de connaissances : 87% des hommes pensent qu'il est recommandé, en particulier entre 50 et 69 ans et pour les hommes sans symptôme. 71% des MG préconisent ce dépistage par dosage de PSA à leurs patients sans risque particulier. 62% des hommes et 72% des MG déclarent que le dosage du PSA a une efficacité prouvée, alors que 77% déclarent être au courant de la controverse sur le sujet. Les médecins perçoivent le dosage comme beaucoup plus fiable qu'il ne l'est en réalité. Ils pensent que le dosage engendre rarement ou exceptionnellement des faux positifs (52%) et du surdiagnostic (48%).

En termes de pratiques, 82% des hommes ayant réalisé un ou plusieurs dosages l'ont fait au moins une fois tous les 2 ans conformément à ce que préconisent les MG. Seuls 50% des hommes affirment avoir été informés par leur médecin de la première prescription du dosage. Ce sont les MG les mieux informés qui ont une approche de prescription moins systématique. Moins convaincus de l'efficacité du test (58% vs 84%), ils sont 69% à penser qu'il faut limiter le dépistage du CaP à cause des risques de surdiagnostic et de surtraitement (vs 46%). Ils prescrivent moins le test si le patient le leur demande (37% vs 62%).

Les actions en cours en partenariat avec les MG devront être évaluées. Elles devront investir les programmes de formation continue en insistant sur l'évaluation des bénéfices et des risques du dépistage du CaP et le choix éclairé du patient.