Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 33 (2003)
Heft: 6

Artikel: Prostate : un cancer et ses tabous
Autor: Prélaz, Catherine / Rapin, Charles-Henri
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-827580

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Prostate: un cancer et ses tabous

Non, le cancer de la prostate n'est pas seulement une maladie de vieux messieurs. Pour faire tomber les tabous au sujet de ce mal méconnu, le professeur Charles-Henri Rapin a créé l'association Prosca. Et il sait de quoi il parle!

Il n'avait que 53 ans, on était au premier jour du printemps. Le médecin-gériatre Charles-Henri Rapin – directeur du Centre interfacultaire de gérontologie de l'Université de Genève – apprenait qu'il était atteint d'un cancer de la prostate. Un verdict d'autant plus douloureux qu'il était totalement inattendu. «Je me sentais fatigué, stressé. C'est ma femme qui a eu l'intuition d'autre chose et qui m'a contraint à me soumettre à un check-up. Je lui dois la vie.»

Aujourd'hui, Charles-Henri Rapin a rejoint ceux que l'on nomme les «survivants». Le conseil qu'il donne aux hommes à partir de 50 ans? «Ecoutez votre femme!» Plus sérieusement, son expérience personnelle et tous les témoignages recueillis autour de lui l'ont mis en colère contre les lacunes de l'information concernant une maladie qui tue 1500 hommes chaque année en Suisse.

– Qu'est-ce qui vous a décidé à créer l'association Prosca?

– Je ne pensais pas qu'il pouvait y avoir un tel problème d'ignorance autour de cette maladie. Aujourd'hui encore, le cancer de la prostate est considéré comme un mal qui ne touche que les vieux messieurs. Pour moi, le diagnostic est tombé à 53 ans! Dans mon entourage, les gens disaient: «Mais comment? A ton âge!» C'est bien la preuve que trop d'idées fausses ont encore la vie dure. Certains cancers évoluent vite, d'autres lentement, le problème est qu'on ne parvient pas aujourd'hui à prédire leur évolution, ceci parce que la médecine ne s'est pas préoccupée de les détecter à leurs débuts. Voyez comme la prévention et le traitement du cancer du sein ont pu se développer. On ne le doit pas qu'à la médecine, mais aussi aux femmes qui ont décidé de se battre. Or, en termes de fréquence, le cancer de la prostate vient juste après.

– Comment expliquez-vous cette ignorance?

– Les maladies de la prostate sont taboues, puisqu'elles posent aussi la question du droit à la sexualité. Peut-on encore avoir une sexualité après 65 ans? Souvent, les malades n'osent en parler ou, après une opération, ils affirment que tout va bien, ce qui n'est hélas pas toujours le cas, en particulier en ce qui concerne la vie intime.

– Quelle est la proportion des hommes qui risquent d'être touchés par un cancer de la prostate?

– Environ 3500 hommes en sont atteints chaque année en Suisse. Il est la deuxième cause de mortalité due au cancer chez l'homme, juste après celui du poumon. A Genève, le cancer de la prostate est même plus fréquent que le cancer du poumon. Le risque s'accroît à partir de 50 ans, et davantage encore dans la soixantaine. En cas d'antécédents familiaux, la prudence veut que l'on vérifie l'état de sa prostate dès l'âge de 45 ans. Le taux de mortalité dû à ce cancer est de 3%. En d'autres termes, une guérison est possible dans la grande majorité des cas. Cependant, le problème est que, même lorsqu'un cancer est détecté, on ne sait pas trop comment il va évoluer. C'est là qu'une bonne information du patient est absolument nécessaire, afin qu'il puisse faire un choix en connaissance de cause, parmi divers traitements et diverses formes de chirurgie. Il faut savoir que dans un cas sur quatre, rien n'est entrepris. On part de l'idée que c'est un problème fréquent chez les hommes et donc pas forcément dangereux.

– Quels conseils donneriez-vous à un homme au sujet des contrôles à effectuer?

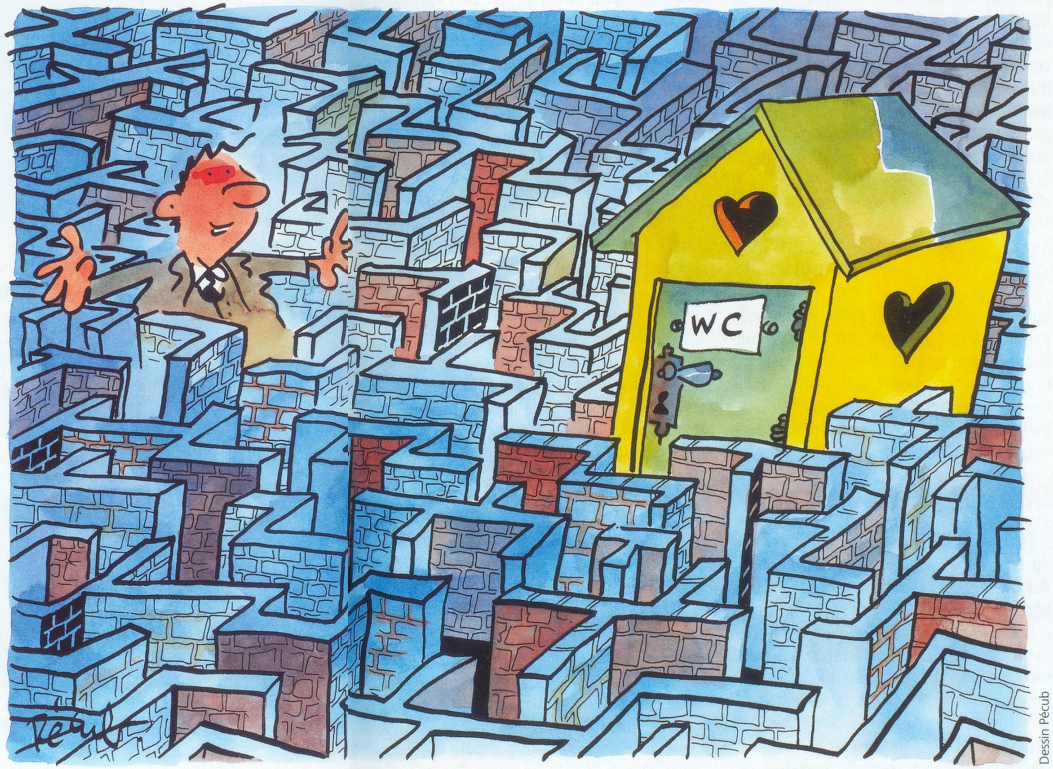
– Plusieurs signes doivent commencer à l'inquiéter: une baisse du désir, des problèmes d'érection, d'éjaculation, des brûlures au moment d'uriner, mais aussi des signes plus généraux de fatigue. Apparemment, ce sont des manifestations relativement fréquentes dans notre société. Cependant, à partir de la cinquantaine, il faut aussi penser que cela pourrait indiquer un début de cancer de la prostate et il faut en parler à son médecin. Un premier examen, consistant à mesurer le taux de PSA dans le sang, donne déjà une indication, même si elle n'est pas parfaite. Cet examen permet de savoir s'il y a un problème de prostate, qu'il s'agisse d'un cancer ou d'une simple hypertrophie, ce que l'on nomme l'adénome de la prostate. Un second examen, peu agréable mais nécessaire, consiste en un toucher rectal, et permet de détecter plus sûrement une tumeur. Ces examens peuvent être complétés par une échographie et par une biopsie dans le cas où quelque chose de suspect a été repéré.

– Qu'en est-il des traitements, mais aussi de leurs effets secondaires?

– Lorsque les techniques de traitement se seront encore améliorées, il sera possible de retirer un cancer à son début, avec de la microchirurgie peu invasive, avec aussi moins d'effets secondaires. Il faut savoir que ces derniers peuvent être plus ou moins lourds, notamment en fonction du type de chirurgie choisi. Dans tous les cas, une ablation totale de la prostate signifie qu'il n'y a plus d'éjaculation, ce qu'on oublie souvent de dire. Selon le type d'opération et l'étendue de la tumeur, des problèmes d'érection peuvent s'ensuivre, parfois une incontinence urinaire, qui peut être surmontée dans la plupart des cas. Ce qu'il faut savoir encore au stade de la vie intime, c'est qu'une ablation de la prostate n'a pas d'effet sur l'orgasme. Tous ces effets secondaires font aussi partie des tabous et on en parle peu. Pourtant, il est essentiel que les patients soient informés et puissent s'exprimer, c'est l'une des principales raisons de la création de l'association Prosca. Au sujet de cette maladie, il y a des choses que l'on sait, d'autres que l'on ne sait pas, y compris au niveau médical. Mais la moindre des choses, c'est que le patient ait tous les éléments disponibles pour prendre une décision concernant sa vie. Notre groupe d'entraide a notamment pour but d'épauler les malades avant et après une opération, de faire le tour des diverses possibilités de réhabilitation, par exemple la physiothérapie, pour retrouver une érection correcte ou pour lutter contre l'incontinence. Sur le plan psychologique, sur le plan social et aussi sur celui de la sexologie, il est difficile de trouver un lieu où exprimer ses craintes et ses problèmes.

– Pour lutter contre ce cancer, faudrait-il envisager un dépistage systématique?

– Hélas, la recherche n'est pas en avance dans ce domaine, par conséquent nous n'avons pas d'argument scientifique imparable qui démontrerait qu'un dépistage systématique réduirait le risque de mortalité. Il sem-



Dessin Pécub

L'association Prosca

Prosca est une association de soutien aux personnes touchées par le cancer de la prostate. Elle a été fondée par des hommes et des femmes qui ont été confrontés de près à la maladie ou l'ont vécue personnellement. La mission de ses membres est de défendre les intérêts des patients, de leurs proches et de leur famille, de les aider dans leur prise en charge et à améliorer la qualité ou la diffusion de l'information. Prosca se veut un réseau de soutien, mais aussi un interlocuteur reconnu par les autorités et les institutions médicales, cela dans le but de provoquer des changements en matière de prévention, de coordination, de suivi thérapeutique, de prise en charge et de recherche.

››› ***Renseignements:*** *Association Prosca, case postale 5, 1211 Genève 25; internet: www.prosca.net.*

ble qu'il faudra encore attendre quelques années. C'est une raison de plus d'insister sur les signes mentionnés plus haut qui pourraient laisser supposer un problème de prostate. Au moindre doute, il faut consulter.

– On entend souvent dire qu'un problème de prostate est lié à une difficulté à uriner...

– Dans ce cas, il s'agit le plus souvent d'une hypertrophie de la prostate, ce qui est en général bénin. Les signes d'un problème plus grave sont particulièrement difficiles à repérer, et l'on sait encore trop peu de choses à ce sujet. Auprès des patients qui ont déjà rejoint l'association Prosca, nous nous efforçons de retrouver quels sont les premiers signes qui les ont alertés, comment cela a commencé. Mais c'est difficile, et cela rend la prévention d'autant plus aléatoire.

– A-t-on cependant quelques hypothèses quant à ce qui peut favoriser le développement d'un tel cancer ?

– On sait que le nombre de cas est en augmentation, mais on ne sait pas très bien pourquoi. La malbouffe pourrait jouer un rôle, la sédentarité peut-être, le tabac... Peu fréquent dans certaines populations, le cancer de la prostate l'est beaucoup plus dans d'autres, ce qui laisse penser que l'environnement joue un rôle, en particulier les habitudes alimentaires. A titre de prévention, on ne peut donc que conseiller de manger sainement, de bouger, de faire un peu de sport, mais aussi d'éviter autant que possible le stress.

– Quel type de campagne souhaitez-vous mener pour lever les tabous qui pèsent sur cette maladie ?

– Prosca est une association limitée pour l'instant à Genève, mais nous avons déjà des contacts dans d'autres cantons, et nous recueillons de nombreux témoignages. Nous nous inspirons de la lutte qu'ont menée les femmes contre le cancer du sein. Elles sont parvenues à dédier un mois de l'année – octobre – à leur lutte et nous aimerions faire de même pour les hommes au sujet du cancer qui les touche le plus. Notre site internet donne déjà un certain nombre d'informations. Pour l'instant, nous sommes une petite équipe de bénévoles et nous offrons avant tout un lieu d'écoute.

Propos recueillis par Catherine Prélaz

Tout savoir...

La prostate, c'est quoi?

La prostate est une glande de l'appareil génital masculin de la taille approximative d'une châtaigne, pesant environ 15 grammes. Elle est située sous la vessie et en avant du rectum. Elle entoure un tube appelé l'urètre qui conduit l'urine sortant de la vessie à travers le pénis. La principale fonction de la prostate est de produire une partie du liquide spermatique.

Adénome ou cancer?

A partir de 50 ans, la prostate a une fâcheuse tendance à augmenter de volume, impliquant des difficultés de miction. Le besoin d'uriner est fréquent et impérieux, la vessie se vide mal. Ce phénomène très courant est un adénome de la prostate. Il s'agit d'une affection bénigne, sans rapport avec un cancer.

Quant au cancer de la prostate, Il s'agit d'un des cancers les plus fréquents chez l'homme – juste après le cancer du poumon. Il touche quelque 3500 hommes en Suisse chaque année, et il est la cause annuellement de 1500 décès. Il convient encore de préciser que le cancer de la prostate se développe à partir de cellules de la glande prostatique et se forme le plus souvent dans la partie externe de la glande, à la différence de l'hypertrophie bénigne de la prostate, qui se développe dans la partie interne.

Quel dépistage?

Le dépistage est préconisé à partir de 50 ans. Il existe deux tests simples, rapides et fiables. Utilisé depuis le milieu des années quatre-vingt, le PSA, qui est un simple examen de sang, mesure le taux de cette substance – l'antigène spécifique de la prostate – produite exclusivement par cette glande. Quant au toucher rectal, il permet une palpation de la prostate afin de mieux détecter une éventuelle tumeur.

Quels traitements?

Le choix d'un traitement dépend de la taille du cancer, de l'âge du patient, mais aussi des préférences individuelles. Une discussion approfondie doit avoir lieu avec le médecin.

Si le cancer est bien localisé, la chirurgie permet l'ablation totale de la prostate. Les effets secondaires possibles sont une incontinence urinaire (dans 3% des cas seulement) ainsi qu'un risque d'impuissance, évalué à un cas sur deux. Tout dépend si les nerfs qui commandent l'érection ont pu être préservés on non.

Trois types de chirurgie sont pratiqués. La plus classique est la chirurgie rétropubienne. Une incision du ventre est pratiquée au-dessus de la vessie. Inconvénient: la prostate demeure peu visible. Avantage: il est possible de contrôler si des ganglions sont également atteints.

Une autre technique chirurgicale plus révolutionnaire permet une intervention moins traumatisante, en n'ouvrant pas le ventre. Celle-ci se pratique par laparoscopie, à travers le nombril. Elle rend possible l'ablation de tumeurs détectées précocement.

Le troisième type d'intervention, dite périnéale, consiste en une incision entre le scrotum et l'anus, qui permet d'arriver directement sur la prostate. Ces deux dernières techniques devraient être à l'avenir les plus utilisées. On peut imaginer que grâce à la microchirurgie, elles conduiront à pratiquer des ablations partielles de la prostate. Ce cancer étant détecté aujourd'hui plus précocement chez des patients plus jeunes, il s'agit de pratiquer des interventions en réduisant leurs effets secondaires. Par ailleurs, plus la technique opératoire donne une bonne visibilité, plus les chances de préserver les nerfs et vaisseaux responsables de l'érection sont grandes.

Alternative à la chirurgie, la radiothérapie permet également d'éradiquer un cancer de la prostate avec de bons résultats. Elle sera, selon les cas, complétée par une hormonothérapie, voire par une chimiothérapie.

C. Pz

Un livre utile

Chef du service d'urologie de l'hôpital Cochin à Paris – l'un des services français les plus performants en la matière – Bernard Debré opère avec son équipe plus de 200 malades par mois et reçoit en consultation 25 000 patients par an. Il est l'auteur d'un livre paru fin 2001 aux Editions Favre. Son titre: *Tout Savoir sur la Prostate.* Tant l'adénome que le cancer de la prostate y sont abordés dans le détail, avec des réponses précises à de nombreuses questions, sans éluder tout ce qui touche à la vie sexuelle.

›› **A lire:** *Tout Savoir sur la Prostate,* Bernard Debré, Editions Favre.