



# Le dépistage du cancer de la prostate

Une information de la Ligue contre le cancer



# Sommaire

## Impressum

### .\_Editrice

Ligue suisse contre le cancer  
Effingerstrasse 40  
Case postale 8219  
3001 Berne  
Tél. 031 389 91 00  
Fax 031 389 91 60  
info@liguecancer.ch  
www.liguecancer.ch

### .\_Auteurs

Dr Eva Ebnöther, Ligue suisse contre le cancer  
Jürg Hablützel, Ligue suisse contre le cancer

### .\_Nouvelle édition

Dr méd. Eva Ebnöther, Zollikon  
Dr méd. Karin Huwiler, Ligue suisse  
contre le cancer

### .\_Conseil scientifiques

(ordre alphabétique)  
Dr méd. Jean Bauer, CHUV, Lausanne  
Dr méd. Stefan Neuner-Jehler,  
Collège de médecine de premier  
recours, Berne  
Prof. Dr méd. Franz Recker,  
Clinique médicale de l'Hôpital  
cantonal d'Aarau, Aarau  
Dr Johanna Sommer, HCU, Genève  
Prof. Dr méd. Peter Tschudi, IHAMB  
Université Bâle, Bâle

### .\_Collaboration rédactionnelle

Spécialistes des Ligues cantonales  
contre le cancer et de la Ligue suisse  
contre le cancer

### .\_Illustrations

Getty Images (p. 1, 8, 14)  
Corbis (p. 4)

### .\_Conception graphique

Partner & Partner, Winterthour

### .\_Impression

Ast & Jakob, Vetsch SA, Köniz

Cette brochure est également disponible  
en allemand et en italien.

Banque Coop – partenaire financier  
de la Ligue suisse contre le cancer

© 2010, 2008 Ligue suisse contre  
le cancer, Berne

<b>Editorial</b>	<b>5</b>
<b>La prostate</b>	<b>6</b>
<b>Le cancer de la prostate</b>	<b>7</b>
<b>Facteurs de risque et prévention</b>	<b>9</b>
<b>Le dépistage du cancer de la prostate</b>	<b>10</b>
<b>La biopsie prostatique</b>	<b>13</b>
<b>Les différentes formes de dépistage du cancer de la prostate</b>	<b>15</b>
<b>Questions ouvertes et problèmes non résolus</b>	<b>16</b>
<b>Faut-il dépister le cancer de la prostate?</b>	<b>18</b>
<b>L'essentiel en bref</b>	<b>20</b>
<b>La Ligue contre le cancer de votre région offre conseils et soutien</b>	<b>22</b>



## Cher lecteur,

De tous les cancers, celui de la prostate est clairement le plus fréquent chez les hommes.

A priori, ce cancer devrait bien se prêter au dépistage car il se déclare le plus souvent après une longue période sans troubles. Cependant, il n'existe actuellement pas de consensus entre les spécialistes de la santé sur l'utilité de faire passer un test de dépistage régulier à tous les hommes à partir d'un certain âge.

Avec cette brochure, la Ligue suisse contre le cancer souhaite informer toutes les personnes intéressées sur les connaissances et sur les problèmes non encore résolus dans le domaine du dépistage du cancer de la prostate.

Cette publication se veut une aide à la décision concernant le dépistage. La Ligue suisse contre le cancer souhaite que les hommes qui envisagent de passer des tests de dépistage du cancer de la prostate soient bien informés; non

seulement sur les avantages et les inconvénients des différents tests de diagnostic, mais également sur les risques du cancer de la prostate en général et sur les différentes options thérapeutiques.

Il n'existe pas de réponse unique à la question «Faut-il dépister le cancer de la prostate?». Raison pour laquelle il est important que vous en trouviez une qui vous convient personnellement. Notre but est de vous fournir l'information nécessaire pour aborder la question du dépistage du cancer de la prostate avec votre médecin, votre famille et votre entourage afin de vous aider à prendre votre propre décision en bonne connaissance de cause.

*Votre Ligue contre le cancer*

## La prostate

La prostate est une glande de l'appareil génital masculin de la taille d'une châtaigne. Située directement sous la vessie, elle encercle la partie supérieure de l'urètre, le canal qui transporte l'urine et le sperme. Elle se trouve à proximité immédiate du rectum, la dernière partie du côlon. Lors d'un toucher rectal, le médecin peut en apprécier le volume, la consistance et la texture de la surface à travers la paroi du rectum.

La prostate sécrète le liquide spermatique qui, avec les spermatozoïdes fabriqués dans les testicules, constitue le sperme. Le liquide spermatique est important pour la mobilité des spermatozoïdes.

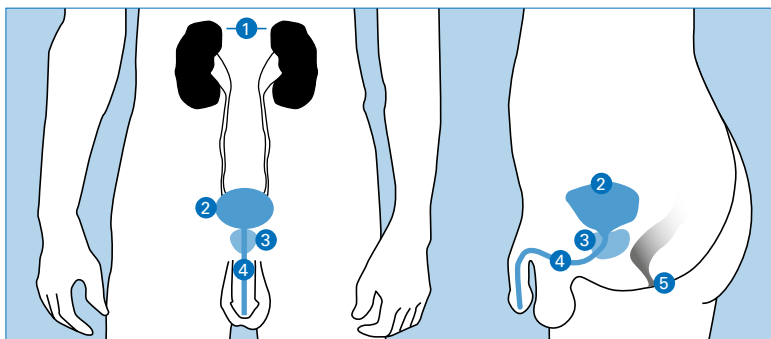
### L'hypertrophie bénigne de la prostate

L'hypertrophie bénigne de la prostate (ou adénome de la prostate) est la maladie prostatique la plus fréquente. En vieillissant, la prostate de la plupart des hommes a tendance à grossir et à bloquer peu à peu le conduit de l'urine (urètre).

Les symptômes caractéristiques sont les suivants:

- > jet faible, évacuation incomplète;
- > besoin fréquent d'uriner, surtout la nuit;
- > difficulté d'émettre les urines, temps d'attente;
- > douleurs en urinant.

L'hypertrophie de la prostate est une maladie bénigne beaucoup plus fréquente que le cancer de la prostate.



- 1 Reins
- 2 Vessie
- 3 Prostate
- 4 Urètre
- 5 Rectum

## Le cancer de la prostate

En Suisse, le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme. Chaque année, on diagnostique environ 5700 nouveaux cas et quelque 1300 hommes en décèdent. Nombre de cancers de la prostate évoluent lentement, restent confinés à la prostate et ne causent pour ainsi dire pas de désagréments. Mais il existe également des cancers de la prostate qui évoluent rapidement et qui forment des métastases, déjà à un stade précoce.

- > Détecté lorsqu'il est encore confiné à la prostate (stade débutant), le cancer est potentiellement guérissable.
- > Si la tumeur s'est propagée dans les tissus environnants ou si elle a formé des métastases, le cancer ne peut plus être guéri (stade avancé). Il est toutefois possible d'en ralentir l'évolution pendant une période prolongée, parfois des années.

Le plus souvent, le cancer de la prostate n'occasionne pas de troubles urinaires. En effet, le cancer se développant généralement en périphérie de la prostate, il ne comprime pas l'urètre. Toutefois, il peut arriver que le cancer occasionne les mêmes troubles que l'hypertrophie bénigne de la prostate (voir p. 6).

Le cancer de la prostate peut parfois aussi se manifester par des douleurs osseuses ou dorsales. Ces douleurs apparaissent quand des métastases se sont formées dans la colonne vertébrale ou dans d'autres os.



## Facteurs de risque et prévention

Malheureusement, on ignore à ce jour comment prévenir le cancer de la prostate.

Le cancer de la prostate touche plutôt des hommes âgés: lors du diagnostic, sur dix hommes atteints, six ont plus de 70 ans et quatre sont âgés de 50 à 70 ans.

Il est très rare que des hommes de moins de 50 ans soient touchés.

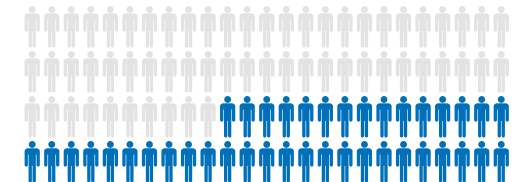
L'homme dont un proche parent (père, frère, fils) a déjà été affecté par un cancer de la prostate encourt un risque plus élevé que la normale d'en être lui-même atteint.

On estime que, dans un groupe de 100 hommes âgés de 65 ans et ne ressentant pas de douleurs, une quarantaine sont porteurs de cellules cancéreuses dans la prostate. Cela ne signifie toutefois pas que tous ces hommes développeront un cancer de la prostate.

Sur ces 40 hommes porteurs de cellules cancéreuses

- > 8 ressentiront des troubles en raison du cancer de la prostate et
- > 3 décéderont du cancer de la prostate.

**Sur 100 hommes âgés de 65 ans, 40 ont des cellules cancéreuses dans la prostate (40%):**



**Font partie des groupes à risque pour le cancer de la prostate, les hommes:**

- > âgés de plus de 50 ans;
- > dont un parent est ou a été atteint d'un cancer de la prostate.

# Le dépistage du cancer de la prostate

Dépister le cancer de la prostate consiste à examiner des hommes sans symptômes, dans le but de détecter un éventuel cancer à un stade débutant, alors qu'il est encore confiné à la prostate et qu'il peut être traité avec de bonnes chances de guérison.

## Les examens

Pour procéder au dépistage, les médecins utilisent deux types d'examens :

- > le toucher rectal (TR) et
- > la mesure du taux de PSA (Prostate Specific Antigen, antigène spécifique de la prostate) dans le sang.

D'autres méthodes telles que l'échographie et la biopsie (prélèvement de tissus) ne sont généralement utilisées que lorsque les résultats du TR et/ou de la mesure du PSA laissent soupçonner la présence d'un cancer de la prostate.

## Le toucher rectal (TR)

Lors d'un TR, le médecin introduit son index dans l'anus du patient afin de procéder à une palpation de la prostate située derrière la paroi du rectum. Si le médecin palpe des zones irrégulières et indurées pouvant indiquer un cancer de la prostate, le TR sera suivi d'une échographie et/ou d'une biopsie. Pour le patient, le TR n'est pas un examen très lourd, même s'il n'est pas des plus agréables.

## Avantages du toucher rectal

- > Le TR est un examen simple pouvant être effectué en quelques minutes dans le cabinet de votre médecin de famille ou de votre urologue.
- > Le TR est complémentaire à la mesure du PSA et peut permettre, dans de rares cas, de détecter de petites tumeurs alors que le PSA mesuré se situe dans la norme.

## Inconvénients du toucher rectal

- > Le TR est un examen très imprécis ne permettant de détecter qu'un petit nombre de tumeurs, souvent à un stade avancé. Les autres tumeurs ne sont pas décelables par palpation, en raison de leur trop petite taille, ou en raison de leur localisation qui ne peut être atteinte avec un TR.
- > Si, lors du TR, le médecin ne sent pas d'irrégularités ni d'induration de la prostate, cela ne permet pas pour autant d'exclure à 100% un cancer de la prostate.

## La mesure du taux de PSA

L'abréviation PSA vient de l'anglais et signifie «antigène spécifique de la prostate». Le PSA est une protéine dont la fonction est de fluidifier l'éjaculat (sperme); il est produit exclusivement dans la prostate.

Le PSA se trouve également en petites quantités dans le sang où il peut être décelé. Différentes maladies de la prostate – par ex. inflammation, hyperplasie mais également le cancer – engendrent une augmentation de la production de PSA et, par conséquent, une augmentation du taux de PSA dans le sang.

En médecine, la mesure du taux de PSA dans le sang (également appelée «dosage du PSA») sert notamment à déceler des modifications pathologiques de la prostate, même si l'homme concerné ne ressent pas de troubles.

Dans le langage médical, par «dépistage du cancer de la prostate», on entend habituellement la mesure du taux de PSA.

## Comment procède-t-on à la mesure du taux de PSA?

La mesure du taux de PSA se fait en laboratoire, sur un échantillon de sang. La plupart des experts considèrent comme «normal» un taux inférieur à 4 ng/ml. Si le taux de PSA est plus élevé, il est conseillé de procéder à d'autres examens (échographie de la prostate, biopsie).

Le taux de PSA dans le sang peut légèrement augmenter de manière temporaire après une éjaculation, après une longue randonnée cycliste, après un toucher rectal ou en cas de maladie infectieuse. Raison pour laquelle il faut observer une abstinence sexuelle et renoncer à la pratique du vélo pendant les 48 heures qui précèdent la prise de sang pour la mesure du PSA.

## Avantages de la mesure du taux de PSA

- > La mesure du taux de PSA est un examen bon marché, simple et rapide.
- > Il permet de découvrir des cancers à un stade débutant, avant qu'ils ne provoquent des symptômes.

## Inconvénients de la mesure du taux de PSA

- > Un taux de PSA supérieur à la normale ne signifie pas que l'homme concerné soit atteint

d'un cancer de la prostate. En effet, les résultats «faux positifs» sont fréquents. «Faux positif» signifie que le taux de PSA est plus élevé que la normale, alors qu'il y a pourtant absence de cancer.

- > Sur quatre biopsies pratiquées sur des hommes en raison de leur taux de PSA supérieur à la normale (4–10ng/ml), une seule aboutira à la découverte d'un cancer de la prostate. Cela signifie que le test du PSA entraîne des biopsies inutiles.
- > La mesure du PSA peut également livrer des résultats «faux négatifs». Bien que la valeur mesurée soit en dessous du seuil limite, l'homme concerné présente quand même des cellules cancéreuses dans la prostate. A l'heure actuelle, on ignore si ces cellules cancéreuses peuvent avoir un impact sur la santé.
- > Il n'y a actuellement pas de preuve formelle que la mesure régulière du taux de PSA contribue à abaisser la mortalité par cancer de la prostate.

Sur quatre biopsies de la prostate effectuées en raison d'un taux de PSA compris entre 4 et 10 ng/ml, une seule révélera un cancer.

La biopsie prostatique est un examen au cours duquel le médecin prélève des échantillons de tissu de la prostate. Ces échantillons sont ensuite analysés afin de déterminer s'il s'agit d'un cancer. La biopsie prostatique est pratiquée sous anesthésie locale. La plupart des hommes disent ne ressentir aucune douleur, cette intervention étant simplement désagréable.

Le patient est couché sur le côté, le médecin introduit une sonde ultrasonique de la grosseur du pouce dans le rectum. Les ultrasons permettent de générer une image de la prostate sur un écran de contrôle. Une aiguille à biopsie est introduite à travers la sonde jusque dans la prostate. Le médecin contrôle le cheminement de l'aiguille sur un écran. Normalement, le médecin prélève 8 à 12 échantillons de tissus. Plus le volume de la prostate est important, plus les échantillons doivent être nombreux.



## Les différentes formes de dépistage du cancer de la prostate

Le terme «dépistage du cancer de la prostate» regroupe deux formes différentes de dépistage.

*Le dépistage systématique et organisé (programme de dépistage)* vise un groupe de population donné (par exemple tous les hommes âgés de 50 à 69 ans) dont les membres sont invités à passer un examen à intervalles réguliers. Actuellement, aucun programme de dépistage systématique et organisé du cancer de la prostate n'existe dans les pays européens et en Suisse.

*Le dépistage individuel, ou opportuniste,* du cancer de la prostate est un examen effectué sur des hommes ayant personnellement décidé – la plupart du temps après une consultation médicale – de passer un test de dépistage (PSA et/ou toucher rectal).

Dans le monde médical, il n'existe à ce jour aucun consensus sur l'utilité de recommander des mesures de dépistage du cancer de la prostate, ni sur le choix des ces mesures. A l'heure actuelle, la Société suisse d'urologie ne préconise pas de dépistage systématique du cancer de la prostate, mais prône l'entretien individuel sur les mesures de dépistage.

Si un homme dont l'âge se situe entre 50 et 70 ans manifeste le désir de se soumettre à un examen préventif individuel, il peut se faire mesurer son taux de PSA, après avoir été informé de manière approfondie sur les avantages et les inconvénients de ce test et sur ses conséquences possibles. Les hommes dont le père, le frère ou le fils a développé un cancer de la prostate devraient, s'ils le souhaitent, se soumettre à un dépistage du cancer de la prostate dès l'âge de 45 ans, après avoir été dûment informés sur cette maladie et son dépistage.

# Questions ouvertes et problèmes non résolus

Les controverses sont nombreuses autour du dépistage du cancer de la prostate, en raison de questions non encore tranchées et de problèmes non résolus.

## Surdiagnostic

Les examens de dépistage du cancer de la prostate entraînent aussi des cas de surdiagnostic. Cela signifie que l'on découvre des tumeurs qui – si elles n'avaient pas été découvertes – n'auraient jamais posé de problèmes à l'homme concerné ou, du moins, n'auraient pas entraîné son décès. On doit éviter de traiter ces tumeurs. Il y a deux raisons à cela :

- > Le cancer de la prostate n'est souvent pas très agressif; fréquemment, il évolue lentement. Si tant est qu'il forme des métastases, celles-ci apparaissent tardivement
- > La plupart du temps, le cancer de la prostate survient à un âge relativement avancé, quand l'espérance de vie du patient n'est plus très élevée, indépendamment du cancer de la prostate. De nombreux hommes chez qui on découvre un cancer de la prostate meurent dans les dix années qui suivent le diagnostic. Cependant, la plupart d'entre eux meurent en raison d'autres maladies que leur cancer prostatique. Plus d'hommes meurent *avec* un cancer de la prostate *qu'en raison* d'un cancer de la prostate.

La question se pose de l'opportunité du dépistage de ces tumeurs à évolution lente.

**Louis, 66 ans** «J'ai beaucoup lu sur les avantages et les inconvénients des tests de dépistage. L'idée de devoir subir une biopsie en cas de taux de PSA trop élevé m'effraie. De plus, dans la plupart des cas, on ne trouve finalement quand même pas de cancer. Raison pour laquelle je n'ai encore jamais fait mesurer mon taux de PSA. Mais j'ai tout de même noté mes questions et je les poserai à mon médecin lors de la prochaine consultation.»

## Éviter une charge inutile aux patients

Différents modèles permettent de mieux prédire quelles tumeurs ne seront pas mortelles. Chez ces patients, on peut renoncer à un traitement et se contenter d'une observation contrôlée (active surveillance). Même si aucune thérapie active n'est nécessaire, la situation peut être parfois psychologiquement difficile pour le patient.

La thérapie active de tumeurs suspectes peut entraîner des complications et effets secondaires tels que l'incontinence, l'impuissance ou des troubles de la fonction intestinale. Bien que ces effets secondaires puissent aussi être traités, ils peuvent être plus désagréables que le cancer lui-même pour le patient.

## Études scientifiques

Des études et débats d'experts sont en cours pour tenter de déterminer si la mesure régulière du taux de PSA contribue à diminuer la mortalité due au cancer de la prostate. L'une de ces études est l'*European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC)*, dont les prochains résultats sont attendus pour début 2011.

**Daniel, 63 ans**: «J'accorde beaucoup d'importance à un mode de vie sain et équilibré. Je pratique différents sports plusieurs fois par semaine. Je fais régulièrement tester mon taux de cholestérol et ma tension. Je suis d'avis que les maladies devraient être soignées avant qu'elles ne causent des désagréments. Pour cette raison, je fais mesurer mon taux de PSA une fois par année. Je sais que le test du PSA n'est pas infaillible mais je suis tout de même soulagé quand j'apprends que mon taux de PSA est normal.»

# Faut-il dépister le cancer de la prostate?

De nombreux hommes se posent la question de savoir s'ils veulent passer des tests de dépistage du cancer de la prostate. La réponse à cette question n'est pas simple; les recommandations suivantes peuvent éventuellement apporter un éclaircissement.

- > *Prenez conseil auprès de votre médecin.* Celui-ci devrait vous expliquer précisément les mesures de dépistage et répondre à toutes vos questions. Lors de cet entretien, le médecin prendra en compte votre situation personnelle (âge, état de santé général, facteurs de risque, etc.) et vous présentera les différentes options avec leurs avantages et leurs inconvénients.
  - En cas de résultat positif (suspicion de cancer), quelles seraient les prochaines étapes de l'investigation?
  - Si un cancer était effective-

ment découvert, quels traitements pourraient être envisagés et quelles pourraient en être les conséquences (particulièrement en ce qui concerne l'impuissance et l'incontinence)?

Il peut être judicieux de prendre un deuxième avis auprès d'un autre médecin.

- > *Parlez avec votre partenaire* des possibilités offertes par le dépistage et de ses conséquences potentielles avant de prendre une décision.
- > *Y a-t-il des antécédents familiaux de cancer de la prostate?* Il est important de tenir compte des antécédents familiaux. Si votre père, votre frère ou votre fils est atteint, ou a été atteint, votre risque d'être également touché est supérieur à la moyenne. On recommande une mesure régulière du taux de PSA aux hommes présentant un risque accru

du fait d'antécédents familiaux. Cette surveillance devrait débuter à l'âge de 45 ans, pour autant que l'homme concerné soit prêt à en supporter les conséquences diagnostiques et thérapeutiques.

- > *La discussion et le partage d'expériences* avec d'autres hommes peut également vous aider à vous forger votre propre opinion.

- > *Dans quelle mesure êtes-vous prêt à encourir des risques?* Si un cancer était diagnostiqué, accepteriez-vous de suivre un traitement? Seriez-vous prêt à accepter le risque d'effets secondaires possibles dus au traitement, tels qu'incontinence, impuissance ou troubles de la fonction intestinale? Même dans le cas où les effets secondaires peuvent être traités, souhaitez-vous avoir connaissance d'un possible cancer de la prostate?

**Le dépistage du cancer de la prostate: un choix individuel et personnel**  
Les connaissances actuelles ne permettent pas de dire si des examens réguliers de dépistage contribuent à faire baisser la mortalité par cancer de la prostate. La décision de se soumettre à un test de dépistage ou d'y renoncer est un choix individuel dans lequel la situation personnelle joue un rôle important.

**Jean, 56 ans:** «Mon père est décédé d'un cancer de la prostate à l'âge de 69 ans. Un tel cancer a également été diagnostiqué chez mon frère alors qu'il avait 58 ans. Je fais clairement partie d'un groupe à risque élevé. C'est la raison pour laquelle je vais chez mon médecin une fois par année pour un toucher rectal et une mesure du taux de PSA. Ces examens me donnent l'assurance que, si je devais également être touché par ce cancer, il serait découvert aussi tôt que possible.»

**Pierre 65 ans:** «Parfois, j'ai de la peine à croire que j'ai déjà 65 ans. Je pratique divers sports et ma vie amoureuse est encore bien remplie. Je trouve terrible la perspective de risquer de devenir impuissant ou incontinent suite à un traitement dont je n'aurais éventuellement même pas eu besoin. De plus, même les spécialistes ne savent pas si les mesures de dépistage du cancer de la prostate contribuent à sauver des vies. Raison pour laquelle j'ai choisi en toute connaissance de cause de renoncer aux tests de dépistage.»

# L'essentiel en bref

## Le cancer de la prostate est-il un cancer fréquent?

Oui, c'est le cancer le plus fréquent chez l'homme. On dénombre près de 5700 nouveaux cas chaque année en Suisse.

## Quels sont les facteurs de risque?

Les facteurs suivants augmentent le risque d'être atteint d'un cancer de la prostate:

- > Âge supérieur à 50 ans.
- > Proches parents atteints d'un cancer de la prostate.

## Y a-t-il des symptômes qui peuvent indiquer l'existence d'un cancer de la prostate déjà à un stade débutant?

Malheureusement non. Tant que ce cancer est limité à la prostate, il ne provoque généralement pas de désagréments.

## Quelles sont les méthodes utilisées pour dépister le cancer de la prostate?

Le médecin peut recourir à deux méthodes:

- > Le toucher rectal (palpation de la prostate à travers le rectum).
- > La mesure du taux de PSA dans le sang (antigène spécifique de la prostate).

## Le toucher rectal est-il un examen fiable?

Le toucher rectal est une méthode peu précise, ne permettant de détecter qu'un petit nombre de tumeurs, souvent à un stade avancé, malheureusement. Elle peut permettre, dans de rares cas, de déceler de petites tumeurs, alors que le taux de PSA se situe dans la norme.

## Qu'est ce que le PSA?

Le PSA (antigène spécifique de la prostate) est une protéine produite exclusivement dans la prostate et que l'on trouve également en petites quantités dans le sang. Différentes maladies de la prostate, dont le cancer, peuvent engendrer une augmentation du taux de PSA dans le sang.

## Que signifie un taux de PSA trop élevé dans le sang?

Un taux de PSA trop élevé peut indiquer l'existence d'un cancer de la prostate. Toutefois, pour confirmer le diagnostic, d'autres examens sont nécessaires (biopsie, échographie). Dans la plupart des cas, un taux de PSA élevé n'est pas dû à un cancer de la prostate: sur quatre hommes ayant un taux de PSA trop élevé (4–10 ng/ml), un «seul» a un cancer de la prostate.

## Si mon taux de PSA est normal, suis-je certain de ne pas avoir un cancer de la prostate?

On ne peut malheureusement pas en être certain. On ignore si ces cellules cancéreuses présentent déjà un risque pour la santé.

## La biopsie de la prostate permet-elle de déterminer avec certitude l'existence ou l'absence d'un cancer de la prostate?

La biopsie est la méthode la plus fiable pour déterminer l'existence ou l'absence de cancer de la prostate. Mais cette méthode n'est pas infaillible non plus. Il peut arriver, dans de rares cas, qu'un homme ait un cancer de la prostate alors que le résultat de la biopsie est normal. Un nombre représentatif de biopsies est essentiel.

## Le corps médical recommande-t-il les tests de dépistage?

Dans le monde médical, il n'existe actuellement aucun consensus sur l'utilité de recommander des mesures de dépistage du cancer de la prostate, ni sur le choix des mesures de dépistage. Les prochains résultats de l'*European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC)* sont attendus pour début 2011.

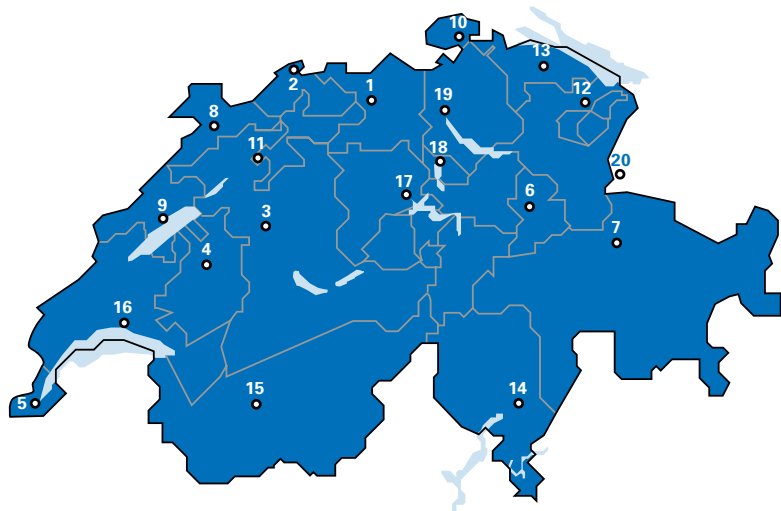
## Devrais-je passer des examens de dépistage du cancer de la prostate?

Passer ou non des tests de dépistage du cancer de la prostate est une décision personnelle. Demandez à votre médecin qu'il vous informe sur les avantages et les inconvénients des tests de dépistage.

## À qui puis-je adresser mes questions?

- > Ligne InfoCancer: 0800 11 88 11
- > [www.liguecancer.ch](http://www.liguecancer.ch)
- > [www.forumcancer.ch](http://www.forumcancer.ch)
- > La Ligue contre le cancer de votre région

# La Ligue contre le cancer de votre région offre conseils et soutien



**1 Krebsliga Aargau**  
Milchgasse 41, 5000 Aarau  
Tel. 062 834 75 75  
Fax 062 834 75 76  
admin@krebssliga-aargau.ch  
www.krebssliga-aargau.ch  
PK 50-12121-7

**2 Krebsliga beider Basel**  
Mittlere Strasse 35, 4056 Basel  
Tel. 061 319 99 88  
Fax 061 319 99 89  
info@klbb.ch  
www.krebssliga-basel.ch  
PK 40-28150-6

**3 Bernische Krebsliga  
Ligue bernoise contre le cancer**  
Marktgasse 55, Postfach 184  
3000 Bern 7  
Tel. 031 313 24 24  
Fax 031 313 24 20  
info@bernischekrebssliga.ch  
www.bernischekrebssliga.ch  
PK 30-22695-4

**4 Ligue fribourgeoise contre le cancer  
Krebsliga Freiburg**  
Route de Beaumont 2  
case postale 75  
1709 Fribourg  
tél. 026 426 02 90  
fax 026 425 54 21  
info@liguecancer-fr.ch  
www.liguecancer-fr.ch  
CP 17-6131-3

**5 Ligue genevoise contre le cancer**  
17, boulevard des Philosophes  
1205 Genève  
tél. 022 322 13 33  
fax 022 322 13 39  
ligue.cancer@mediane.ch  
www.lgc.ch  
CP 12-380-8

**6 Krebsliga Glarus**  
Kantonsspital, 8750 Glarus  
Tel. 055 646 32 47  
Fax 055 646 43 00  
krebssliga-gl@bluewin.ch  
PK 87-2462-9

**7 Krebsliga Graubünden**  
Alexanderstrasse 38  
7000 Chur  
Tel. 081 252 50 90  
Fax 081 253 76 08  
info@krebssliga-gr.ch  
www.krebssliga-gr.ch  
PK 70-1442-0

**8 Ligue jurassienne contre le cancer**  
Rue des Moulins 12  
2800 Delémont  
tél. 032 422 20 30  
fax 032 422 26 10  
ligue.ju.cancer@bluewin.ch  
CP 25-7881-3

**9 Ligue neuchâteloise contre le cancer**  
Faubourg du Lac 17  
case postale  
2001 Neuchâtel  
tél. 032 721 23 25  
lnc@ne.ch  
www.liguecancer-ne.ch  
CP 20-6717-9

**10 Krebsliga Schaffhausen**  
Rheinstrasse 17  
8200 Schaffhausen  
Tel. 052 741 45 45  
Fax 052 741 45 57  
b.hofmann@krebssliga-sh.ch  
www.krebssliga-sh.ch  
PK 82-3096-2

**11 Krebsliga Solothurn**  
Hauptbahnhofstrasse 12  
4500 Solothurn  
Tel. 032 628 68 10  
Fax 032 628 68 11  
info@krebssliga-so.ch  
www.krebssliga-so.ch  
PK 45-1044-7

**12 Krebsliga St. Gallen-Appenzell**  
Flurhofstrasse 7  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 242 70 00  
Fax 071 242 70 30  
beratung@krebssliga-sg.ch  
www.krebssliga-sg.ch  
PK 90-15390-1

**13 Thurgauische Krebsliga**  
Bahnhofstrasse 5  
8570 Weinfelden  
Tel. 071 626 70 00  
Fax 071 626 70 01  
info@tgkl.ch  
www.tgkl.ch  
PK 85-4796-4

**14 Lega ticinese contro il cancro**  
Piazza Nosetto 3  
6500 Bellinzona  
tel. 091 820 64 20  
fax 091 820 64 60  
info@legacancro-ti.ch  
www.legacancro-ti.ch  
CP 65-126-6

**15 Ligue valaisanne contre le cancer  
Krebsliga Wallis**  
Siège central:  
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion  
tél. 027 322 99 74  
fax 027 322 99 75  
info@lvcc.ch  
www.lvcc.ch  
Beratungsbüro:  
Spitalzentrum Oberwallis  
Überlandstrasse 14, 3900 Brig  
Tel. 027 922 93 21  
Mobile 079 644 80 18  
Fax 027 970 33 34  
info@krebssliga-wallis.ch  
www.krebssliga-wallis.ch  
CP/PK 19-340-2

**16 Ligue vaudoise contre le cancer**  
Av. Gratta-Paille 2  
case postale 411  
1000 Lausanne 30 Grey  
tél. 021 641 15 15  
fax 021 641 15 40  
info@lvc.ch  
www.lvc.ch  
CP 10-22260-0

**17 Krebsliga Zentralschweiz**  
Hirschmattstrasse 29  
6003 Luzern  
Tel. 041 210 25 50  
Fax 041 210 26 50  
info@krebssliga.info  
www.krebssliga.info  
PK 60-13232-5

**18 Krebsliga Zug**  
Alpenstrasse 14, 6300 Zug  
Tel. 041 720 20 45  
Fax 041 720 20 46  
info@krebssliga-zug.ch  
www.krebssliga-zug.ch  
PK 80-56342-6

**19 Krebsliga Zürich**  
Moussonstrasse 2  
8044 Zürich  
Tel. 044 388 55 00  
Fax 044 388 55 11  
info@krebssliga-zh.ch  
www.krebssliga-zh.ch  
PK 80-868-5

**20 Krebshilfe Liechtenstein**  
Im Malarsch 4  
FL-9494 Schaan  
Tel. 00423 233 18 45  
Fax 00423 233 18 55  
admin@krebshilfe.li  
www.krebshilfe.li  
PK 90-4828-8

**Ligue suisse contre le cancer**  
Effingerstrasse 40  
case postale 8219  
3001 Berne  
tél. 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@liguecancer.ch  
www.liguecancer.ch  
CP 30-4843-9

**Ligne InfoCancer**  
tél. 0800 11 88 11  
du lundi au vendredi  
de 10h à 18h  
appel gratuit  
helpline@liguecancer.ch

**Forum**  
www.forumcancer.ch,  
le forum internet de la  
Ligue contre le cancer

**Ligne stop-tabac**  
tél. 0844 000 181  
du lundi au vendredi  
de 11h à 19h  
max. 8 cts/min.  
(sur réseau fixe)

**Brochures**  
tél. 0844 85 00 00  
boutique@liguecancer.ch

**Vos dons sont les bienvenus.**

Brochure offerte par la Ligue contre le cancer: