

Movember et la médicalisation des hommes 01 novembre 2011 par Michel Pruneau

Texte publié dans La Presse du 26 novembre 2011

Au mois de novembre, depuis quelques années, une sympathique campagne en faveur de la santé des hommes fait apparaître toutes sortes de moustaches sur des visages masculins. Ce mouvement mondial appelé Movember utilise la pilosité masculine comme véhicule publicitaire pour amasser des fonds qui serviront à financer le combat contre le cancer de la prostate. S'il faut saluer cette préoccupation en faveur de la santé masculine, historiquement négligée par les hommes eux-mêmes, nous pouvons également nous questionner sur les conséquences d'une recommandation médicale indissociable de cette campagne.

En effet, le mouvement Movember ne se limite pas à sensibiliser les hommes à l'importance de s'occuper de leur santé en adoptant un mode de vie basé sur l'exercice physique et une saine alimentation, il les invite également à se soumettre annuellement à un test de dépistage du cancer de la prostate.

Pourtant, ce genre de test de dépistage précoce est de plus en plus remis en question par des experts du milieu médical\*. Selon des études épidémiologiques, le recours au test sanguin pour identifier la présence d'antigène spécifique de la prostate (ASP), de même que les interventions médicales qui en découlent, n'aurait finalement aucune incidence sur le taux de mortalité lié au cancer de la prostate. La raison de ce constat troublant est que l'actuel test de dépistage ne permet pas encore de distinguer les cancers agressifs, qui risquent d'entraîner des métastases et la mort à court terme, des cancers « non dangereux » qui n'entraîneront la mort qu'après notre 100e anniversaire. C'est ainsi que depuis 1985, période où le test sanguin ASP a été introduit dans les stratégies de diagnostic précoce, le taux de cancer de la prostate a plus que doublé dans la population, alors que le taux de mortalité par cancer de la prostate est demeuré pratiquement le même.

Devant ce constat, il est important de considérer les effets secondaires qui sont indissociables de la popularité croissante de ce test annuel de dépistage de l'ASP. En fait, cette mesure de « prévention » entraîne malheureusement la médicalisation de centaines de milliers d'hommes qui ne devraient jamais l'être. De plus, il faut rappeler que la chirurgie entraîne encore des conséquences indésirables comme l'incontinence (17%) et la dysfonction érectile (50%) ainsi qu'un effet globalement dévastateur sur la santé psychosexuelle et la qualité de vie en général.

Pour le Dr Fernand Turcotte, professeur émérite de médecine préventive et de santé publique à l'Université Laval, les cancers de la prostate qui doivent être traités sont ceux qui produisent des symptômes, comme la difficulté à uriner par exemple, et il considère que la médicalisation des bien portants est devenue en soi un problème de santé publique. Cette position sur le dépistage du cancer de la prostate n'est pas le fruit d'une divagation New Age. Des organismes comme la U.S Preventive Services Task Force aux Etats-Unis et la Haute Autorité de la Santé en France ne recommandent pas le test de dépistage PSA de façon routinière en absence de symptômes.

Soulignons que la campagne Movember contribue au développement de la recherche visant à développer des outils diagnostics qui permettront d'identifier les formes de cancers qui mettent la vie en péril à court terme. Par contre, il serait regrettable que ce mouvement soit essentiellement associé à une obligation de soumettre les hommes à un test de dépistage qui, jusqu'à preuve du contraire, risque aussi d'entraîner des effets néfastes sur leur santé globale.

Pour gagner encore plus en popularité, le mouvement Movember pourrait plutôt mettre l'emphase sur une autre étude scientifique qui associait la santé prostatique à la fréquence des relations sexuelles. Il est vrai que l'efficacité réelle de cette recommandation a été remise en question depuis, mais elle comporte au moins la certitude de ne pas nuire à la santé. Hippocrate lui-même aurait sans doute donné son accord puisqu'il a déjà formulé un grand précepte de la pratique médicale : *Primum non nocere*, ce qui veut dire « d'abord, ne pas nuire. »

Le développement technique de la médecine nous obligera de plus en plus à résoudre des dilemmes éthiques intimes, puisque le fait de recourir ou non aux outils diagnostics précoces pourrait avoir des conséquences sur les années qui nous restent à vivre.

Deviendra-t-il révolutionnaire, malgré un système de santé surchargé, de renoncer à des examens qui ne sont pas en lien avec des symptômes réels et qui n'ont pas prouvé leur efficacité au plan thérapeutique? La réponse à cette question appartient à chaque individu qui souhaite prendre en charge les défis inhérents à l'existence.

Bon Movember messieurs, avec ou sans moustache!

Référence:

\* Dr. H. Gilbert Welsh, *Dois-je me faire tester pour le cancer? Peut-être pas et voici pourquoi?*

Dr. Nortin M. Hadler, *Malades d'inquiétude? Diagnostic : la surmédicalisation*. Ces deux ouvrages écrits par des cliniciens de grande renommée ont été traduits par le Dr. Fernand Turcotte et publiés aux Presses de l'Université Laval .