l'Assurance Maladie BAYONNE
Infos-lettre
Professionnels de Santé
février 2011

Le dépistage du cancer colorectal : bilan d'une première campagne

La première campagne de dépistage organisé du cancer du côlon et du rectum vient de s'achever. Premiers résultats avec le Dr Bernard IRAGNE, Médecin Coordonnateur du Centre PYRADEC.

Bonjour Docteur, peut-on faire un premier bilan des invitations lancées pendant ces deux années ?

⇨ Près de 190 000 bénéficiaires, hommes et femmes, âgés de 50 à 74 ans ont été invités à participer à cette première campagne. A ce jour, avec 60 000 personnes dépistées, la participation s'établit à 36 % avec de fortes disparités selon les cantons. Cela correspond à la participation nationale moyenne annoncée par l'INCa mais c'est inférieur à notre objectif de 50 % de participation à terme.
Rappelons qu'un taux de participation supérieur à 50 % permet une réduction de la mortalité par cancer d'environ 16 %. Nous mettons tout en œuvre pour atteindre notre objectif dans les 2 ans.

Comment les patients se procurent-ils le test de dépistage Hemoccult II ?

⇨ Le médecin généraliste est l'interlocuteur privilégié. Les patients prennent un rendez-vous avec leur médecin pour parler de ce dépistage et obtenir un test s'ils sont concernés par la démarche. Dans le cas contraire, le médecin les adresse à un gastro-entérologue.
Le Centre Pyradec, conformément au cahier des charges, envoie 6 à 8 mois après le premier courrier, un test directement aux personnes non dépistées. Seulement 10 % le font suite à cet envoi. Mais bien souvent cet envoi est déclencheur d'une consultation avec leur médecin.
Le rôle du « Généraliste » est capital. Il apporte une crédibilité à cette démarche : 90 % des tests remis par les médecins sont réalisés par les patients.

Le Centre Pyradec s'est beaucoup investi dans la formation des médecins, en collaboration avec l'URMLA et les organismes de formation continue. Est-ce que ces efforts ont été couronnés de succès ?

⇨ Plus de 90 % des généralistes soutiennent cette action de prévention. Une vingtaine de formations a permis de diffuser une primo information indispensable pour débuter la première campagne. Mais notre collaboration ne s'arrête pas là.
Nous avons des contacts quotidiens avec les médecins, aussi bien pour le suivi des patients positifs que pour répondre aux questions d'ordre pratique. Un médecin du Centre Pyradec rencontre individuellement les médecins, et particulièrement les médecins nouvellement installés.
Nous organiserons en mars prochain 2 réunions d'information sur Anglet et Pau pour présenter nos chiffres et rencontrer les médecins.

La participation des médecins généralistes libéraux entraîne une «rémunération forfaitaire» en fonction du nombre de tests donnés par le praticien et lus par le laboratoire d'analyses. A combien s'élève la rémunération moyenne en 64 ?

⇨ Au total, 184 460 euros ont été versés au titre de la participation annuelle au dépistage. Environ 650 médecins ont été rémunérés au moins une fois. La rémunération annuelle moyenne s'élève à 180 euros pour 21 à 50 tests lus.

Nous avons abordé différents aspects techniques du dépistage du côlon. Quel est le bilan médical de ce dispositif et ce dernier se révèle-t-il pertinent pour la médecine générale ?

⇨ Le dépistage organisé du cancer colorectal est une chance pour le patient. Il est tout à fait pertinent de le proposer en population générale puisqu'il est efficace, indolore et non invasif. Le test Hemoccult II est le seul test à ce jour capable de dépister des cancers précoces et des adénomes, qui sont des lésions bénignes mais précancéreuses, dans une population sans aucun facteur de risque ni symptôme.

Le taux de tests positifs est de 1,7 %. Un test positif doit être suivi d'un avis spécialisé et d'une coloscopie en l'absence de contre-indication. Dans 2/3 des cas, cet examen décèle une cause au saignement, soit un adénome (42.5%), soit une lésion bénigne qui a saigné (rectite, colite, angiomes, hémorroïdes…), soit un cancer dans 10.5 % des cas.

Nous avons dépisté en première campagne 83 cancers dont 58 % à un stade précoce (in situ, ou stades 1 et 2 non métastasés).

335 coloscopies ont décelé au moins un adénome dont 60 % de plus d'1 cm et 16 % en dysplasie sévère. Ces patients bénéficieront d'un suivi régulier par coloscopie. Ces chiffres vont encore progresser puisque nous attendons les résultats des dernières coloscopies.

Avec un taux de participation de 36 %, le dépistage a bien débuté mais la mobilisation de tous les acteurs de santé est primordiale pour obtenir en deuxième campagne 50 % de participation de la population en Pyrénées-Atlantiques. Tout reste à faire.