

EPU-95 Montmorency

Formation Médicale Continue du Val d'Oise - Agrément FMC 100-039

ASSOCIATION AMICALE D'ENSEIGNEMENT POST UNIVERSITAIRE DE LA REGION DE MONTMORENCY

Siège social : 1 rue Jean Moulin 95160 Montmorency

Secrétariat : 16, rue de la Ferme 95 460 Ézanville

www.EPU95-montmorency.org

DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER COLORECTAL DANS LE VAL D'OISE

D'après un exposé du Dr Tu Le Trung

Médecin Coordinateur

PSVO 14A av du Centaure 95800 CERGY

Séance de FMC du 3 juin 2010

1. GENERALITES

Selon le rapport du HCSP de 1999, la France est le pays européen ayant le plus faible taux de mortalité cardiovasculaire.

En revanche, la France se situe au 4ème rang européen (derrière le Danemark, la Belgique et l'Irlande) des pays ayant le plus fort taux de mortalité par cancer.

En France, la mortalité prématurée par cancer est environ 20 % plus élevée que pour le reste de l'Europe, ce qui souligne la faiblesse de notre dispositif de prévention.

2. LE BILAN 2009 DE LA CAMPAGNE DE DEPISTAGE

- Population invitée : 135 875
- Population exclue : 14 835
- Population dépistée : 30 915 → Taux de participation de 25.4%
- Tests effectués : 30 915
 - Tests négatifs : 29 269 (94,6%)
 - Tests positifs : 744 (2,4%)
 - Coloscopies effectuées : 574 (77%)
 - Polypes bénins : 135
 - Polypes à risque (villeux ou >1cm) : 109
 - 57 cancers détectés

2.1. REPARTITION DES CANCERS DEPISTES

Les cancers détectés étaient plus fréquents chez l'homme : 1,6 hommes pour 1 femme (2 après ajustement) en sachant que les hommes pratiquent moins le dépistage. En effet, 0,8 homme se dépiste pour 1 femme. L'âge moyen au dépistage était de 67 ans ; près de 60% l'ont été à un stade où une guérison est habituelle.

Nombre de cancers		%
Dépistés	57	
Stade connu	29	47.5%
TisN0M0	13	44.8% (des stades connus)
T1N0M0	4	13.8%
T2N0M0	4	13.8%
T3N0M0	5	17.2%
T3N1M0	2	6.9%

2.2. LE VAL D'OISE

Le tableau comparatif ci-dessous donne le taux de participation des départements d'Île de France.

Département	% de participation
95	25.40%
75	25.%
77	42.2%
78	26.5%
91	33.1%
92	24.1%
93	41.%
94	34.4%
Ile de France	30.80%

3. 2010...

3.1. PREMIERS RESULTATS DE 2010 (1)

Du 01/01/10 au 21/05/10), la population « invitée » a été de 56 017 sujets. Parmi ceux-ci, la population dépistée a été de 12 879.

- Tests négatifs : 11 978
- Tests positifs : 277 (2,1%)
 - Coloscopies effectuées : 107
 - Polypes bénins : 29
 - Polypes à risques : 18
 - Cancers Détectés : 6

3.2. NOUVELLE PRESENTATION DU TEST

A partir de 2010 :

- Les 3 plaquettes sont accolées : 1 seule étiquette suffit mais demeure INDISPENSABLE
- Toujours 3 doubles prélèvements à 3 dates différentes.

La nouveauté réside dans la mise à disposition d'un dispositif papier pour le recueil des selles, inclus dans le kit

4. EN PRATIQUE

4.1. RAPPEL DES CRITERES

Les critères d'éligibilité sont :

- L'absence de symptômes car ce n'est pas un test de diagnostic → coloscopie directe si symptômes
- Un âge compris entre 50 et 74 ans
- L'absence d'ATCD Personnels de polypes, de cancers coliques ou de maladies inflammatoires coliques qui impliquent un suivi coloscopique.
- L'absence d'ATCD familiaux de cancers chez les parents 1^{er} degré (père – mère - fratrie), un cancer ou un polype avant 65 ans qui eux aussi impliquent un suivi coloscopique.

Les critères de non éligibilité sont les suivants :

- Une maladie intercurrente, comme par exemple un autre cancer récent dont on attendra la rémission

- Une coloscopie normale récente (ou Hemoccult® récent), dans ce cas il faut préciser la date (au moins l'année et au mieux le mois et l'année pour que PSVO puisse programmer l'invitation 5 ans après une coloscopie ou 2 ans après un Hémoccult®)

4.2. QUELQUES SITUATIONS FREQUENTES :

Le test Hemoccult® peut être réalisé si l'anticoagulation est dans les normes et ne provoque pas de saignement spontané. Il en va de même pour les antiagrégants.

En cas d'hémorroïdes, il faut les explorer et les traiter d'abord. De toute façon, le test peut être réalisé en dehors des poussées congestives.

Aucun régime alimentaire n'est utile, sauf peut être la consommation de boudin pendant les prélèvements de selles, tout en sachant, que si le test est positif, une coloscopie est nécessaire.

4.3. COMMENT RENSEIGNER PSVO

Il y a 3 manières possibles

- Par voie postale (retour des fiches éligibilité – non éligibilité à PSVO, enveloppes T fournies)
- Via le site d'éligibilité Neonet : www.neonetidf.org (mot de passe nécessaire et fourni par PSVO)
- Bientôt par E-mail sécurisé type apicrypt, à ce moment il faut nus donner votre e-mail apicrypt à l'adresse suivante: colon.psvo95@yahoo.fr

4.4. EN CAS DE TEST POSITIF

Il faut programmer une coloscopie et ne pas refaire un test Hemoccult® car un 2ème test négatif n'invalide pas le test positif. Si le patient refuse la coloscopie, il sera exclu du dispositif.

En cas de refus ou de contre-indication de la coloscopie, il faut prévoir un Colo-Scanner

Un test revient positif chez un patient ayant subi une coloscopie de moins de 5 ans et qui était normale à l'époque. Le test Hemoccult® a été proposé par erreur, selon les critères d'éligibilité. Dans ce cas, il faut en discuter avec le correspondant gastro-entérologue, en sachant que le GNS (Groupe National de Suivi) préconise une 2èmecoloscopie.

4.5. RENSEIGNER PSVO POUR LE SUIVI DE TEST POSITIF

Il y a 2 façons de procéder:

- Le plus facile est l'envoi d'une photocopie de la coloscopie et de l'ana-path dans une enveloppe « confidentiel médical » et/ou envoi du compte-rendu RCP.
- De remplir succinctement la fiche de suivi.

Le suivi de votre patientèle peut se faire directement par le PSVO qui peut vous envoyer, sur demande, la liste des patients qui ont reçu le test, mais qui ne l'ont pas réalisé, à condition que vous renseigniez PSVO pour chaque test distribué.

4.6. LECTURE DES TESTS HEMOCCULTS®

Pour le Val d'Oise à l'Institut Pasteur de Lille [et pour les départements 77, 78, 92](#)

4.7. POUR ETRE REMUNERE...

Il faut au préalable signer une convention avec l'Assurance Maladie et de ne pas oublier de coller votre étiquette sur la fiche identification.

Coller vos étiquettes médecins même pour les assurés d'autres départements (75, 60, 27) ou de la province . Les différentes structures de gestion essaieraient de comptabiliser tous les tests distribués par chaque médecin.

4.8. COMMENT GERER AU MIEUX VOTRE TEMPS POUR LA DISTRIBUTION ?

Le temps de distribution est d'environ 5 minutes.

- Bien organiser le kit à votre bureau.
- Donner le numéro vert de PSVO si le patient a du mal à comprendre : 0800 332 357

Vous pouvez devancer «l'appel» et distribuer le test aux personnes non encore invitées ; elles nous appellent ensuite pour recevoir leurs étiquettes

POUR CONCLURE...

4.9. LES AVANTAGES DE LA CAMPAGNE ORGANISEE

Le test Hemocult® a été évalué en dépistage de masse.

Le test est gratuit pour le patient.

Elle a un intérêt de Santé Publique qui donne la possibilité à chaque praticien d'évaluer son action.

4.10. PERSPECTIVES

Son évaluation étant terminée, le test Immunologique devrait être opérationnel en 2011. Il dépiste plus de cancers et de polypes mais il a l'inconvénient d'entraîner plus de coloscopies.

4.11. ACTUALITES SUR LE BLOG INTERNET :

<http://psvo95depistagecolorectal.blogspot.com/>