

Etat des lieux du dépistage du cancer colorectal en France

Enquête auprès des médecins généralistes des Pyrénées-Orientales

Thèse pour le doctorat en médecine

Présentée par Solène Goulaouic

12 Décembre 2013

Directeur de thèse : Dr Maxime Vergnières



Introduction

Objectifs de l'étude

Matériel et méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

Introduction (1)

Le cancer colorectal

= candidat pour un dépistage organisé

- 3ème cancer le plus **fréquent** en France
- 2ème cancer le plus **mortel** en France
- Cancer curable 9 fois sur 10 à un stade précoce

Introduction (2)

Le dépistage organisé du cancer colorectal :

- Début en 2003, généralisation en 2009.

Le test Hemoccult II

Se : 50%, Sp : 98%

Tous les 2 ans

De 50 à 74 ans

- Campagne 2009-2010 : 8 840 cancers détectés.

Introduction (3)

- **Efficacité attendue :**

Réduction de la mortalité de 15-18% pour une participation de 50%. (*Nottingham, Funen, Bourgogne*)

- **Participation 2011-2012 :**

31,7% en France

37,2% dans les Pyrénées-Orientales

= Taux insuffisant

Introduction (4)

- **Pourquoi le taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal reste bas?**
- **Comment l'augmenter ?**

Introduction (5)

Contexte de l'étude

- **Médecins généralistes** : acteurs-clés
- **Pyrénées-Orientales** : département pilote
- **2014** : remplacement du test Hemoccult II par les tests immunologiques

Objectif principal de l'étude :

- Facteurs de participation au dépistage
- Opinions des médecins généralistes
- Pratiques

Objectif secondaire :

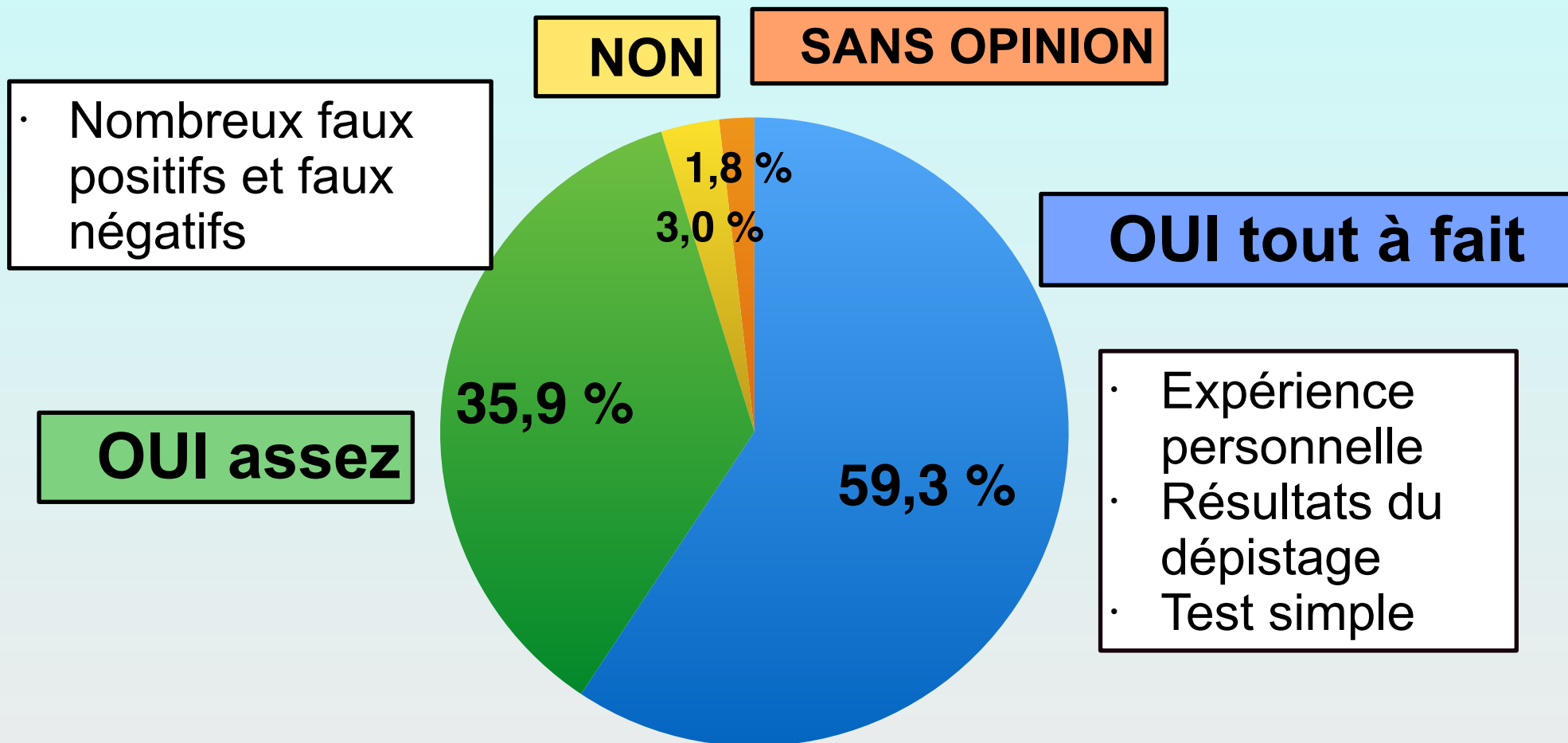
- Propositions pour améliorer le taux de participation

Matériel et Méthodes

- Etude descriptive transversale
- **Questionnaire papier** envoyé par voie postale
- A tous les **médecins généralistes** installés dans les **Pyrénées-Orientales**
- Recueil des données de Janvier à Février 2013
- **169 questionnaires** renvoyés (taux de réponse : 30,9%)

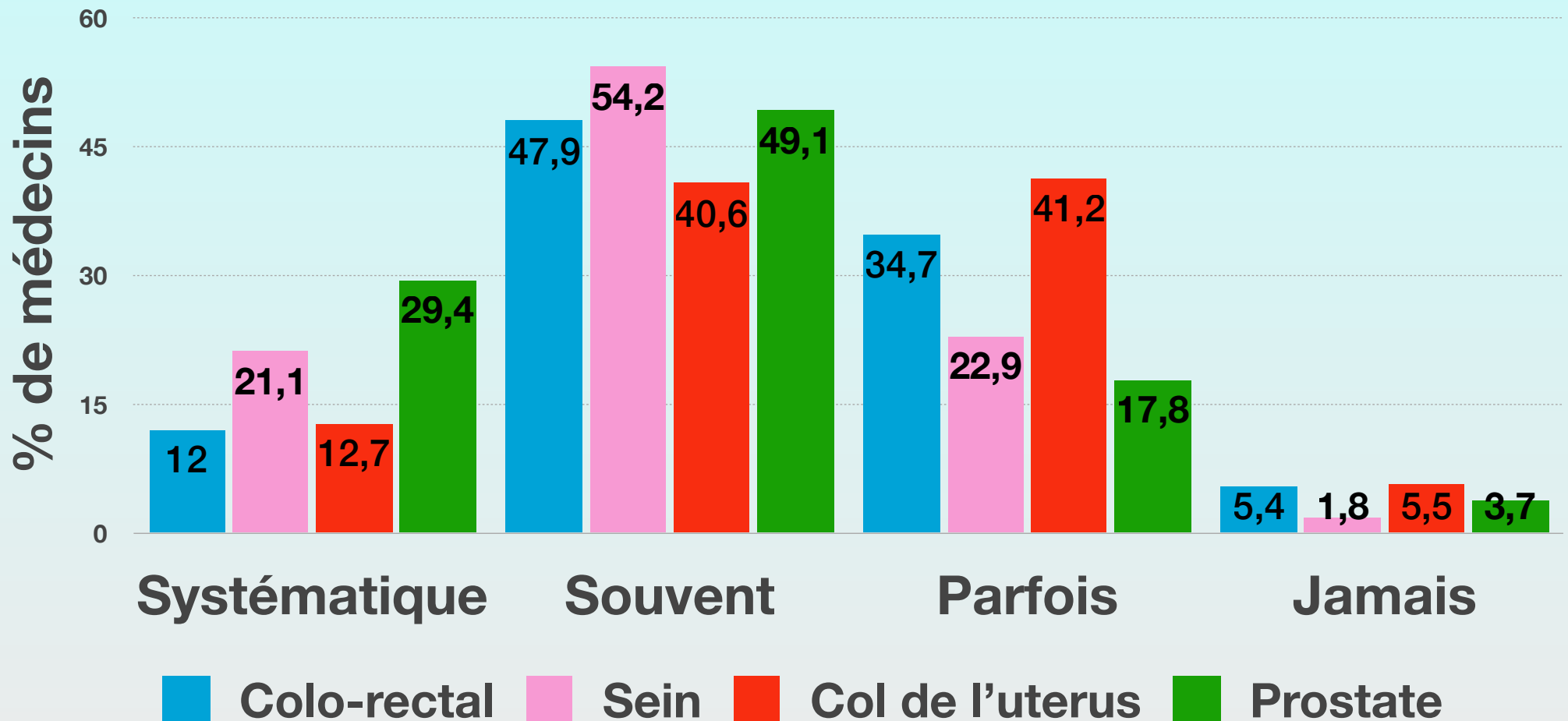
Résultats (1)

- Pensez-vous que le dépistage du cancer colorectal est un acte de prévention dont l'efficacité est prouvée?



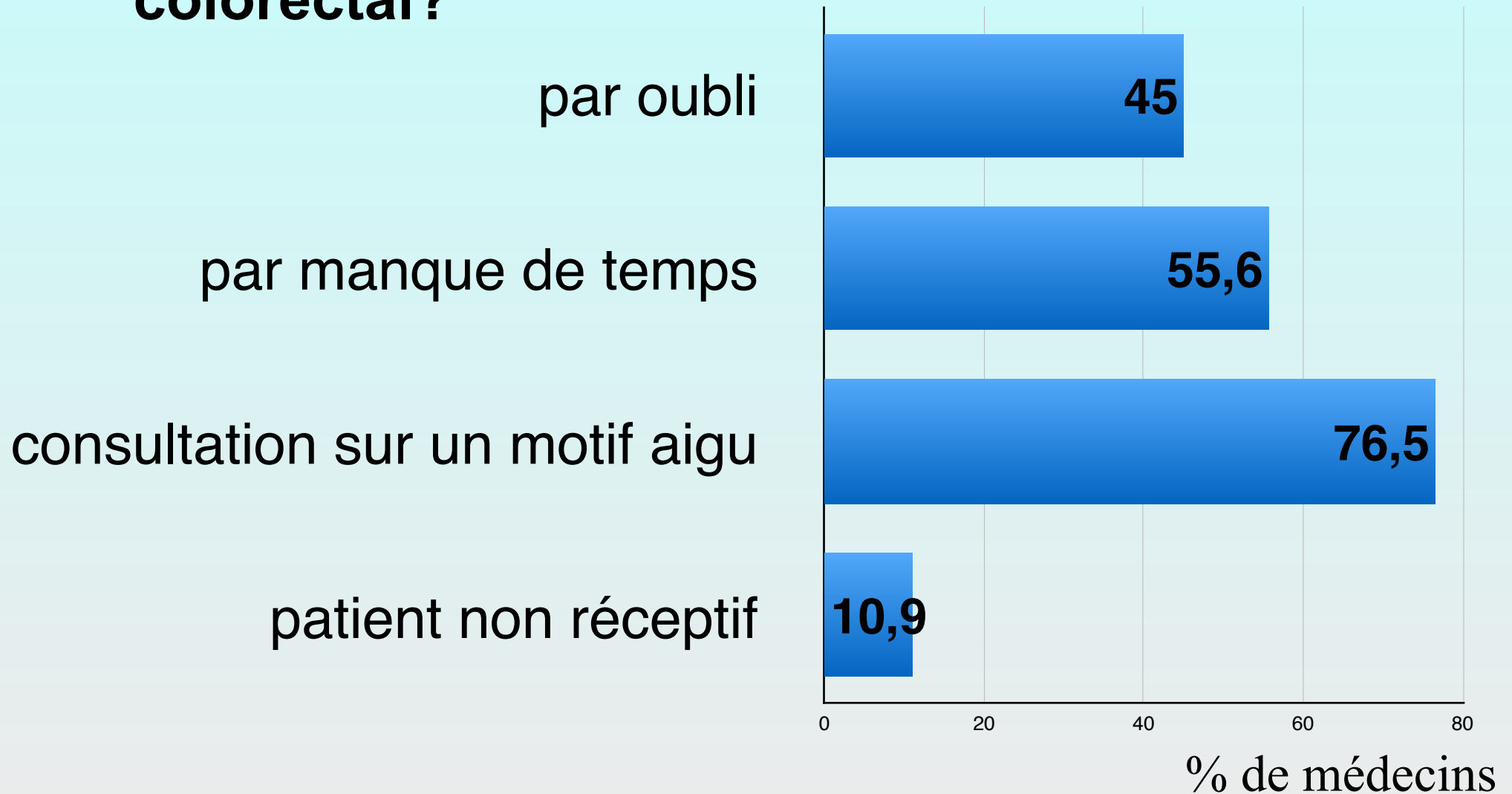
Résultats (2)

- Lors de chaque consultation, vérifiez-vous la réalisation du test Hemoccult II?
- Vérifiez-vous les autres dépistages?



Résultats (3)

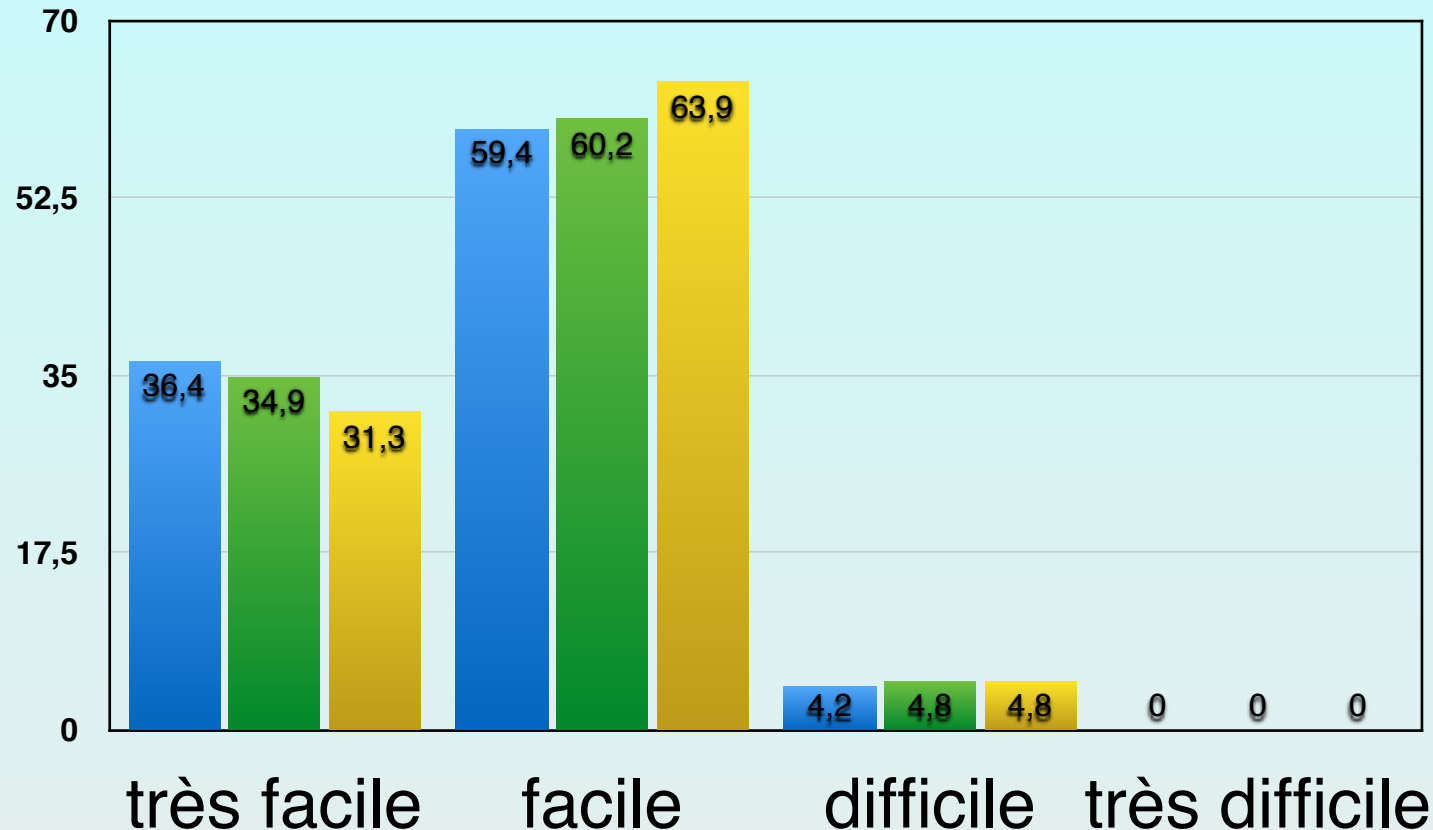
- Pourquoi pensez-vous ne pas aborder suffisamment le sujet du dépistage du cancer colorectal?



Résultats (4)

- **Comment considérez-vous la consultation concernant le test Hemoccult II?**

% de médecins



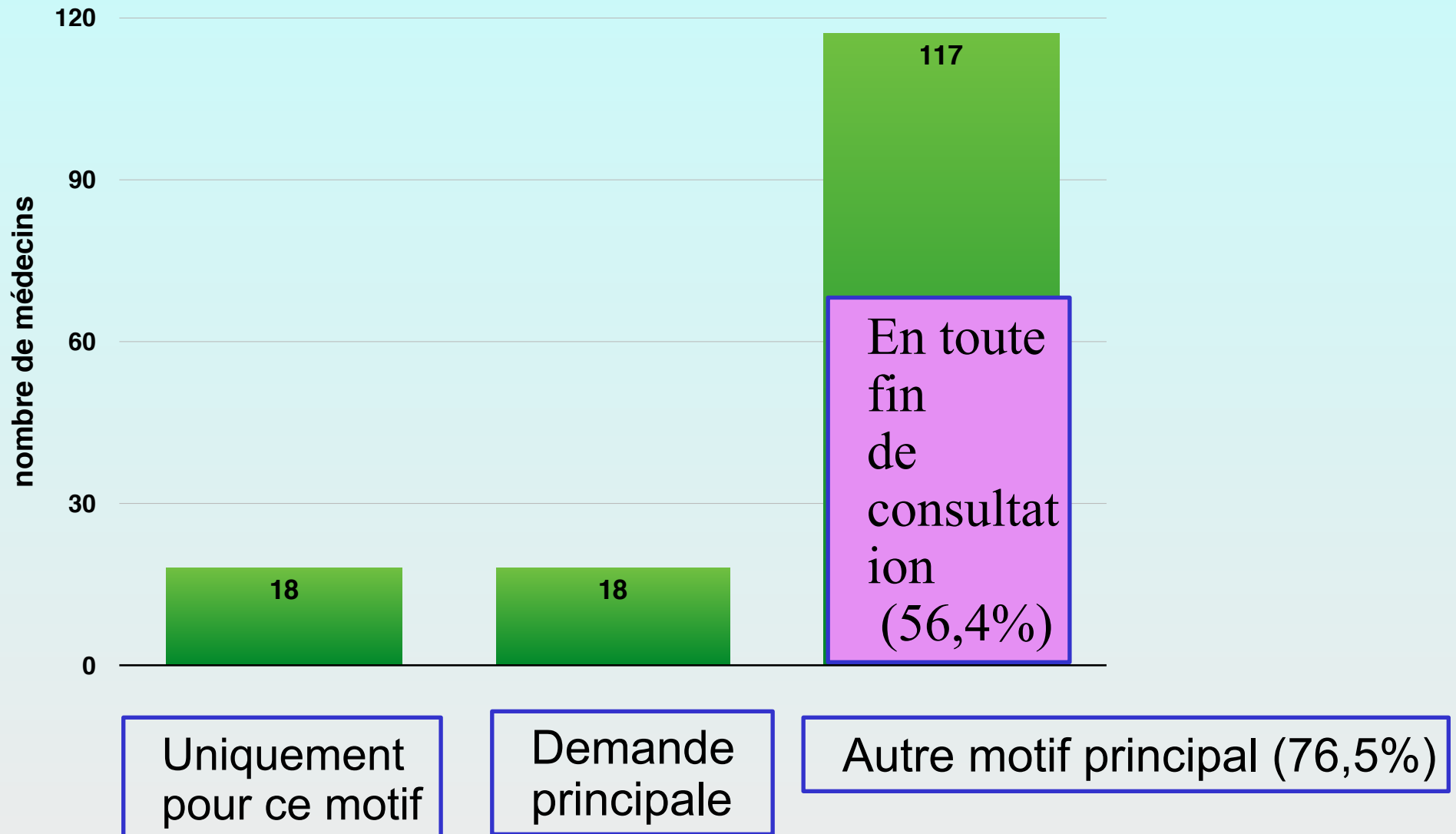
■ la consultation

■ les explications sur l'intérêt du dépistage organisé

■ les explications pratiques et la délivrance du test

Résultats (5)

- Lors de votre dernière délivrance de test Hemoccult II, votre patient venait :



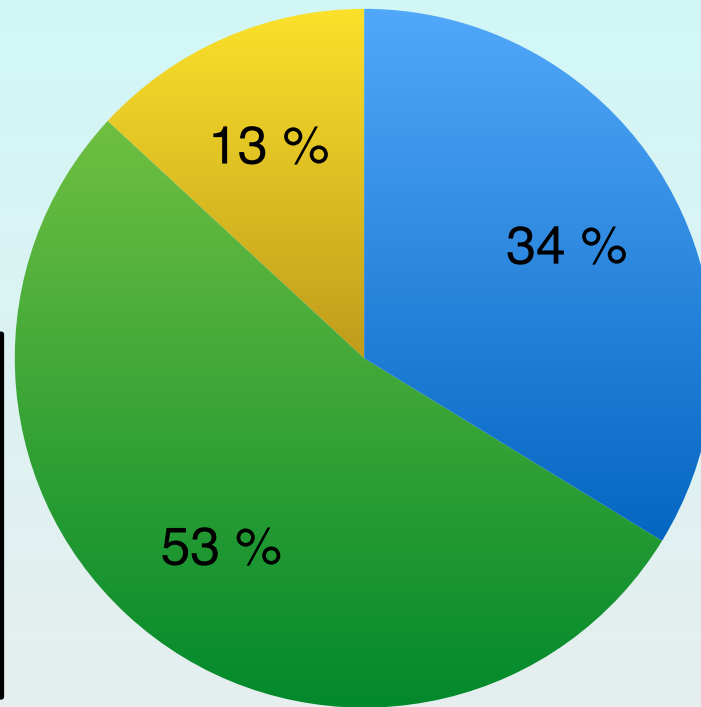
Résultats (6)

• Une consultation dédiée?

PAS D'OPINION

POUR

- manque de temps des médecins
- test demandé en toute fin de consultation



CONTRE

- coût pour les patients
- test rapide à délivrer
- test demandé en toute fin de consultation

Résultats (7)

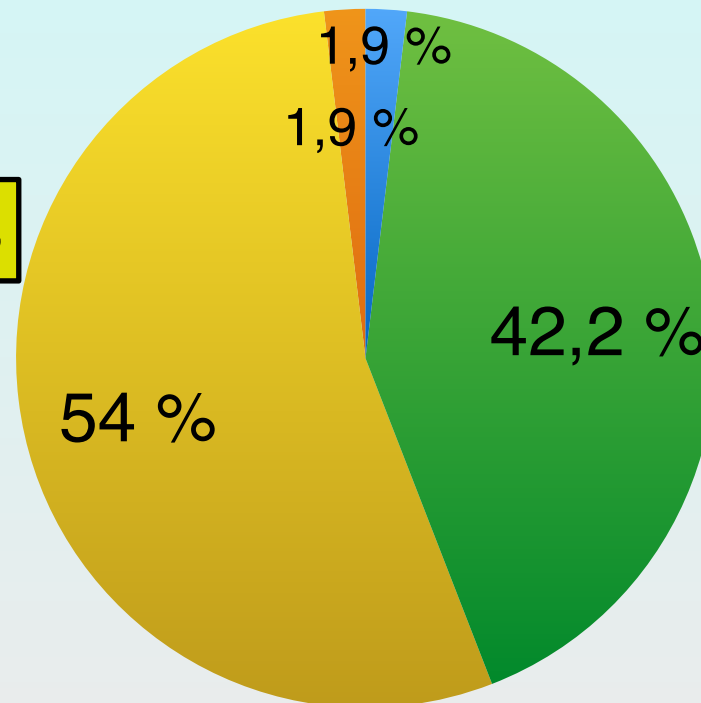
- Comment estimez-vous les connaissances des patients vis-à-vis du dépistage organisé du cancer colorectal?

PAS D'OPINION

TRES BONNES

INSUFFISANTES

BONNES



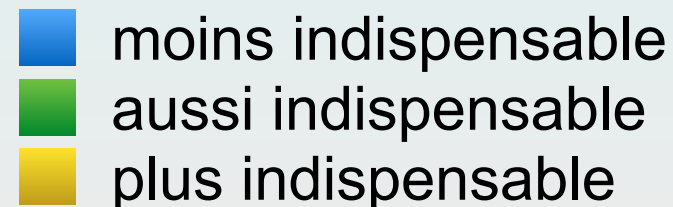
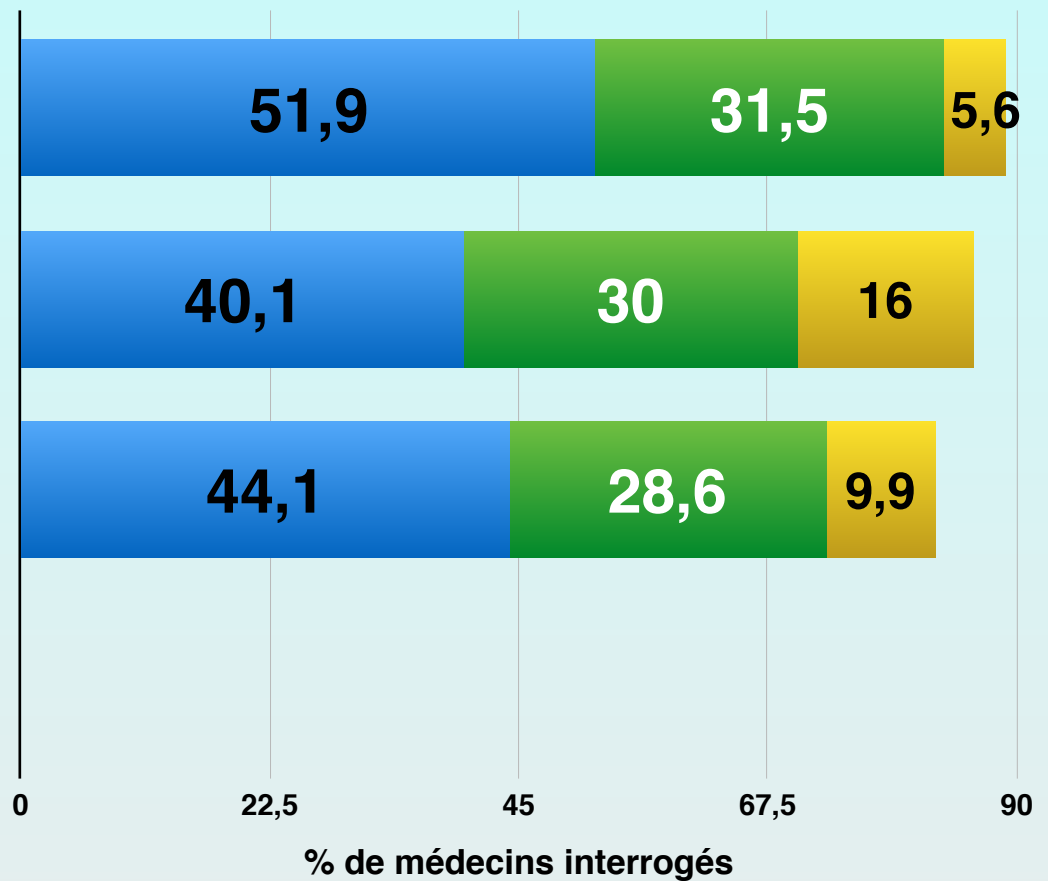
Résultats (8)

- Comment les patients se représentent-ils le test Hemoccult II par rapport aux autres dépistages?

Par rapport à la mammographie

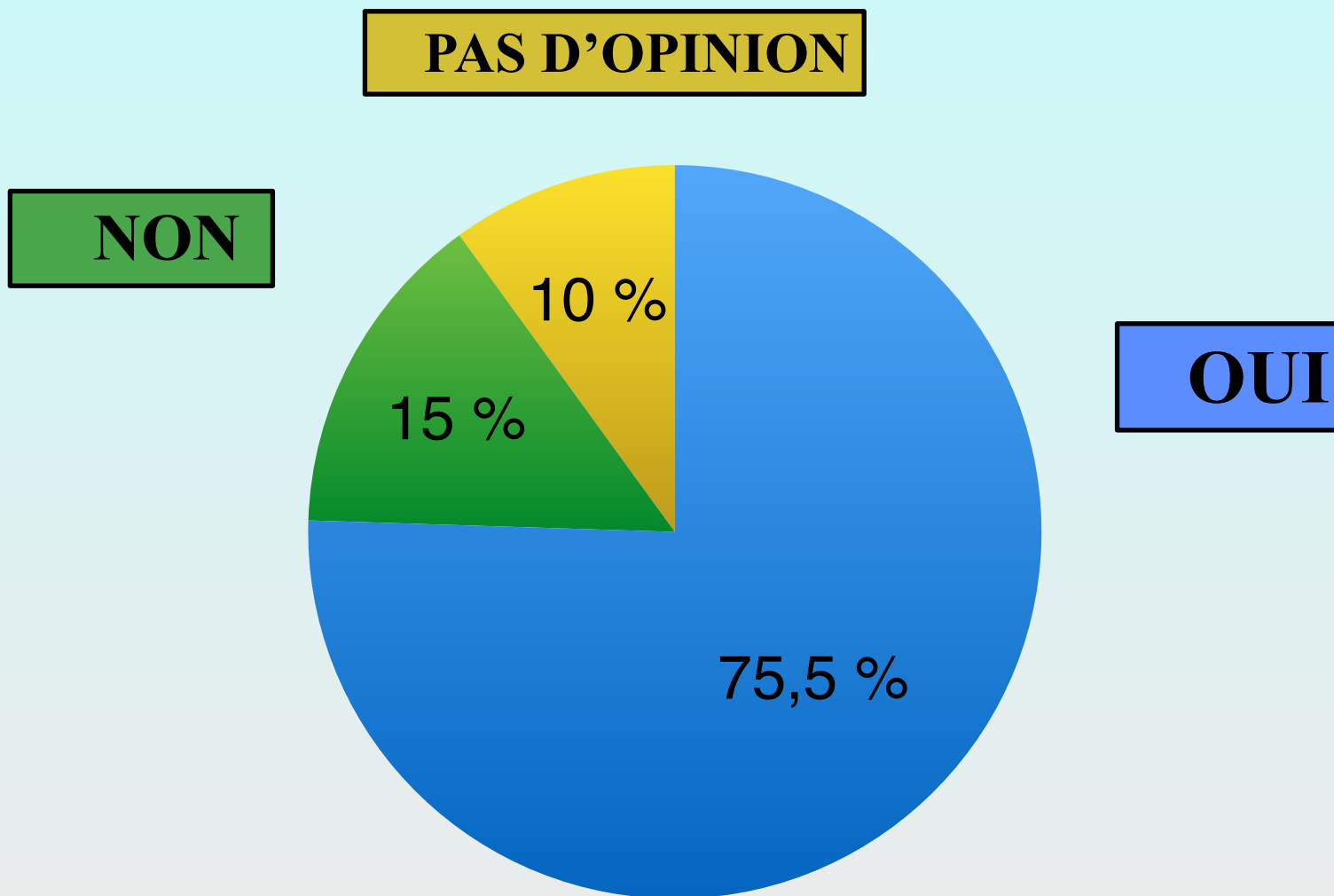
Par rapport au frottis

Par rapport au taux de PSA



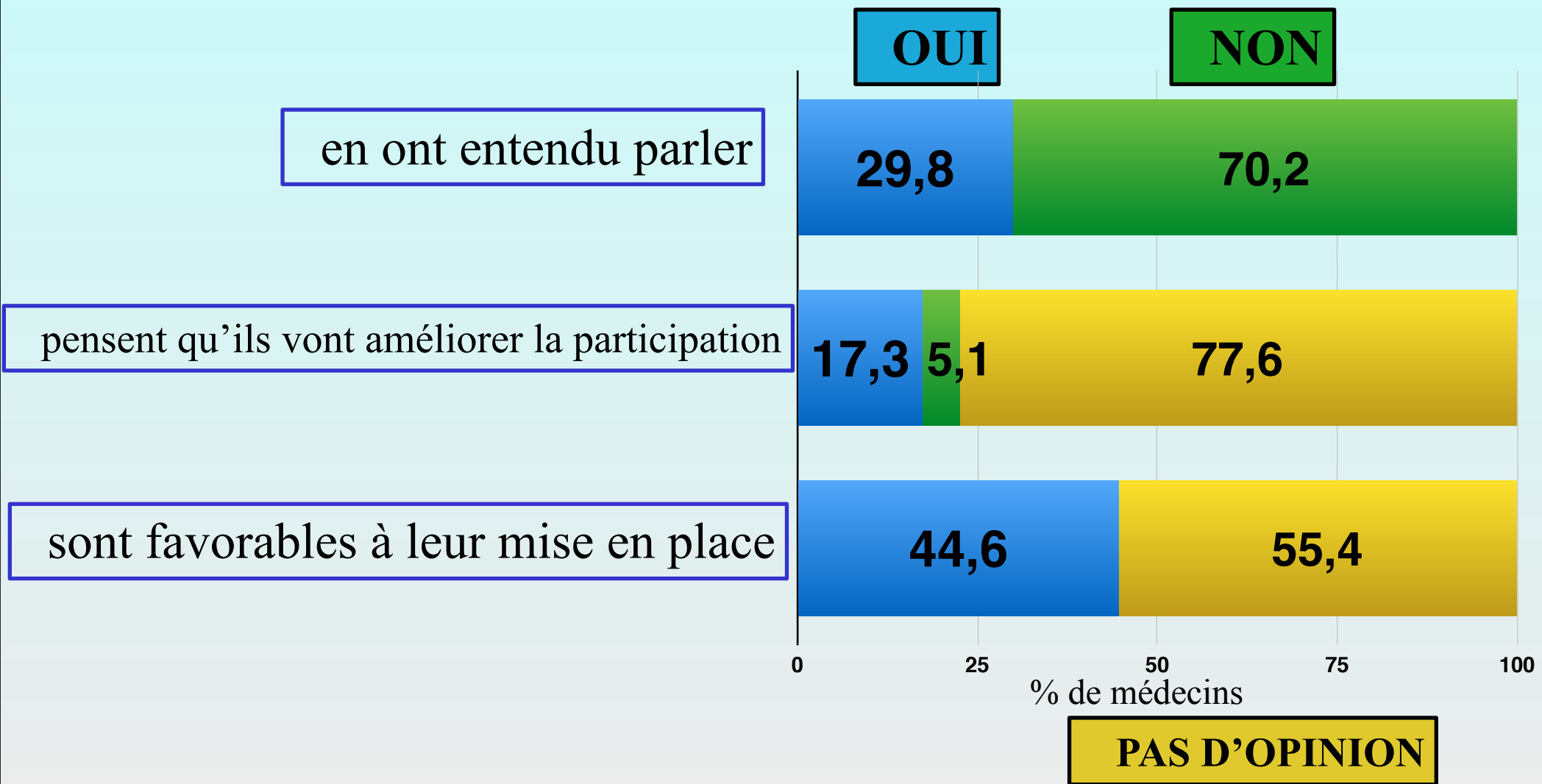
Résultats (9)

- Pensez-vous que l'utilisation du test est simple pour les patients ?



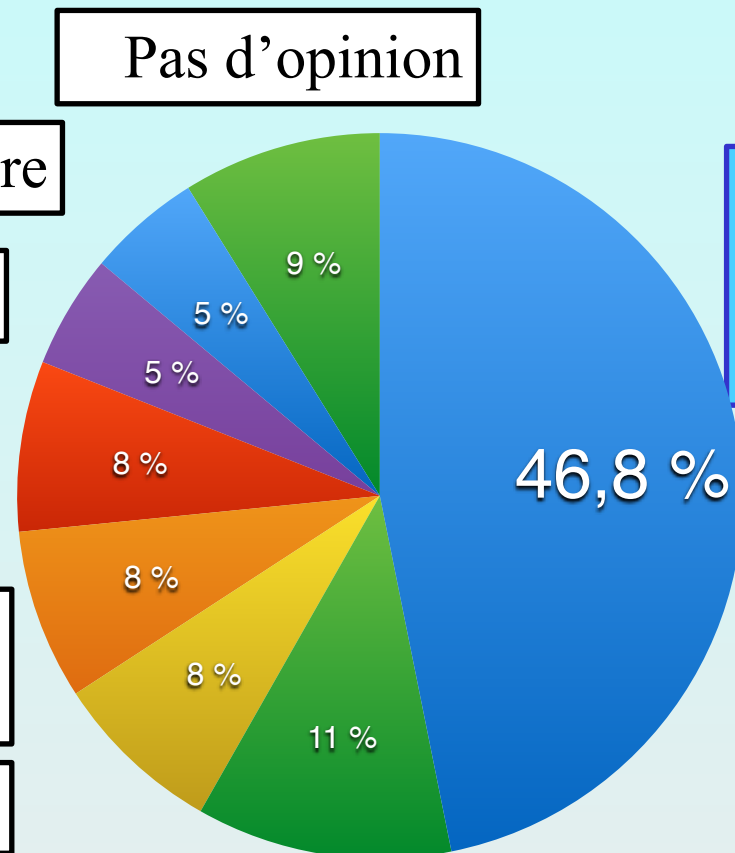
Résultats (10)

- Les nouveaux tests immunologiques, les médecins :



Résultats (11)

- **Comment améliorer le taux de participation ?**



**Plus de
campagnes
d'information**

46,8 %

Améliorer la procédure :
liste patients convoqués,
moins d'étiquettes

Autres

Rôle du médecin à
privilégier

Consultation dédiée

Améliorer le test

Dépistage obligatoire

Pas d'opinion

Discussion (1) : Forces et faiblesses de l'étude

- **Biais de l'étude :**
recueil déclaratif, médecins concernés
- **Limites de l'étude :**
réponses non corrélées à la participation réelle des médecins.
- **Forces de l'étude :**
département pilote, 169 questionnaires

Discussion (2) : Points positifs

- Médecins généralistes **convaincus**.
- Le dépistage organisé du cancer colorectal est **vérifié** par les médecins. Pas de profil type.
- Sa place doit être **renforcée** par rapport aux autres dépistages.

(InCA 2010 “Médecins généralistes et dépistage des cancers”)

Discussion (3) : Points positifs

- **Explications et délivrance du test Hemocult II faciles** pour les médecins.
- **Test simple** pour les patients.
- **Points à améliorer selon les médecins :**
 - **la partie administrative** (étiquettes, fiche d'inclusion-exclusion) (*étude Hémobstacle*)
 - **la lettre d'invitation** (« *les Français face au dépistage des cancers* » en 2009)
 - **le test** (*étude Fado-colorectal et EDIFICE*)

Discussion (4) : Les obstacles à la participation

- **L'oubli**



- alarmes informatiques
- mise à jour du dossier médical

Discussion (5) :

Les obstacles à la participation

- **Le manque de temps**



- meilleures connaissances des patients
- entraînement des médecins
- procédure simplifiée
- consultation dédiée
- recours à une aide humaine

Discussion (6) : Les obstacles à la participation

- **Les patients non réceptifs à l'information**

- informer systématiquement tous les patients
- insister sur le caractère asymptomatique du cancer colorectal à un stade précoce
- éviter confusion avec coloscopie

Discussion (7) :

Les obstacles à la participation

- **La consultation portant sur un motif aigu**



- différer la demande
- consultation dédiée
- demande test Hemoccult en début de consultation

Discussion (8) : Patients et dépistage

- Connaissances des patients : **insuffisantes**.
- Selon les médecins le dépistage du cancer colorectal est considéré par les patients comme **moins indispensable** que les autres dépistages.
- (*InCA 2013 “Connaissance des Français sur la fréquence, la mortalité et le dépistage du cancer colorectal »*, *InCA 2009 « les Français face au dépistage des cancers »*)

Plus de campagnes d'information

Conclusion (1)

- Le dépistage du cancer colorectal est **bien perçu** par les médecins.
- Dépistages 66 doit continuer à leur envoyer les résultats du dépistage.
- Les médecins voudraient une **procédure simplifiée**.
- Le **manque de connaissances des patients** est un problème majeur cité.

Conclusion (2)

- Vers une consultation dédiée, ou de prévention?
- La Rémunération sur Objectifs de Santé Publique pour le dépistage organisé du cancer colorectal?
- **Quel avenir pour le dépistage organisé?**
- Nouveaux tests immunologiques (Se 70-85%, Sp 95%)
- La coloscopie totale, la rectosigmoïdoscopie souple?
- Les tests moléculaires, les tests sanguins?

Merci de votre attention.

