

La lettre

de l'ADEMAS ALSACE

6

mars 2008



EDITO

Une actualité récente

nous amène à nous interroger sur l'évolution des conditions d'exercice de notre spécialité. Une structure de radiologie a été arrêtée administrativement en raison d'anomalies de fonctionnement médical et de non respect des conditions de maintenance. La justification des poursuites pénales est la perte de chance qu'auraient subie les patientes par absence de seconde lecture. Tous ces évènements montrent à l'évidence que la radiologie ne peut s'exonérer des nouvelles contraintes qui pèsent sur elle :

- maintenance fréquente, payante et documentée
- visites « surprise » des autorités de contrôle
- évaluation des pratiques professionnelles
- formation médicale continue obligatoire (depuis le 1er janvier 1998 !)
- judiciarisation croissante.

Toutes ces nouvelles conditions ont été prises en compte par l'ADEMAS qui dès 1989 a permis de modifier de façon substantielle la formation des médecins aux maladies du sein.

Nous avons compris dès cette époque que la médecine moderne est une médecine d'équipe où chacun, dans le respect de l'autre, apporte ses compétences et sa technique. La concurrence qui reste une invitation à mieux faire doit se développer aux bénéfices des patientes et non servir uniquement des intérêts personnels. L'arrivée de la mammographie numérique dans le dépistage organisé est un nouveau défi, autant pour la formation que pour la transmission de données et leur interprétation.

L'ADEMAS apportera à chacun d'entre nous son expertise et son savoir-faire pour le relever et améliorer encore la qualité des soins.

Docteur Pierre HAEHNEL
Président de l'ADEMAS- ALSACE

1 ÉDITO
UNE ACTUALITÉ RÉCENTE

MAMMOGRAPHIE
NUMÉRIQUE

2/3 DÉPISTAGE DU CANCER
COLORECTAL
LE BAS-RHIN AUSSI...
MODALITÉS PRATIQUES

4 LES DERNIERS RÉSULTATS
ADEMAS

LES CHIFFRES
DU DÉPISTAGE EN BREF...

MAMMOGRAPHIE NUMÉRIQUE

Depuis le 6 février 2008, il est possible de réaliser des mammographies numériques dans le cadre du dépistage organisé. Cette nouvelle donne, souhaitée par la profession radiologique, entraîne de nouvelles contraintes autant pour les médecins que pour l'Assurance Qualité.

Cette évolution était inéluctable et la question qui se pose est de savoir désormais combien de temps durera encore l'ère de l'argentique. Pour l'instant, coexistent les deux systèmes avec les difficultés que nous connaissons tous les jours. Il faut espérer que le numérique sera adopté rapidement par la profession, permettant **une baisse des coûts et une maintenance plus facile**. Cela passe par une formation de qualité que FORCOMED propose aussi bien aux premiers qu'aux seconds lecteurs. Cette formation est indispensable dès lors que la formation de l'image et son impression différente entraînent des difficultés de perception et d'interprétation. **L'ADEMAS ALSACE fera tout pour faciliter cette transition** et étudie déjà les possibilités de transfert des images et des données par voie électronique vers le centre de deuxième lecture.

DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL :

Avec l'arrivée du dépistage organisé du cancer colorectal dans le Bas-Rhin, l'Alsace sera la première région française à offrir à sa population le dépistage organisé des 3 cancers, sein, col et colon-rectum. Le cancer colorectal est le cancer du gros intestin. C'est l'un des cancers les plus fréquents, particulièrement en Alsace qui détient le record de France. Dans notre région, **une personne sur 17 aura un cancer colorectal au cours de sa vie.** La prévention a donc une importance capitale.



Chaque année en Alsace, un cancer colorectal est diagnostiqué chez 1162 personnes et 474 en meurent. Avec le vieillissement progressif de la population, le nombre de ces cancers augmente lentement mais sûrement. Ce cancer touche les 2 sexes, mais **plus les hommes que les femmes.** Il est rare avant 50 ans. A partir de 50 ans, le risque de cancer colorectal augmente avec l'âge.

Mieux vaut prévenir que guérir

Le cancer colorectal n'occasionne des symptômes que tardivement, lorsqu'il est déjà évolué. Actuellement, en l'absence de dépistage, le cancer colorectal est diagnostiqué tardivement avec présence de métastases dans plus de la moitié des cas. Il est alors nécessaire de recourir à des traitements lourds tels que chimiothérapie ou radiothérapie et les chances de guérison sont moindres. Les polypes et le cancer au début n'entraînent pas de symptômes. Par contre, ils peuvent saigner. Dans ce cas, des traces de sang sont présentes dans les selles. Ces traces de sang invisibles à l'œil nu peuvent être détectées par un test simple de recherche de sang occulte dans les selles (RSOS). Lorsqu'on diagnostique un polype, on peut l'enlever et éviter qu'il se transforme en cancer. Lorsqu'on diagnostique un cancer au début, les chances de guérison sont très importantes (94% à 5 ans pour les stades I). Plusieurs études de grande ampleur ont démontré que la réalisation d'un test de RSOS tous les 2 ans diminue d'un tiers le risque de décéder de cancer colorectal des personnes qui font le test.

Le dépistage organisé du cancer colorectal en France 23 départements pilotes

« Avec le dépistage du cancer colorectal étendu au Bas-Rhin, l'Alsace est la première région française à offrir le dépistage organisé des cancers du sein, du col de l'utérus et du colon. »



Bernard DENIS
président d'ADECA ALSACE

À partir de 2003, 23 départements pilotes (dont le Haut-Rhin) ont évalué la faisabilité du dépistage organisé du cancer colorectal à grande échelle en France. Grâce à la forte implication des médecins généralistes, ce dépistage a été un grand succès dans le Haut-Rhin : 54.3% des personnes concernées ont été dépistées au cours de la première campagne (les taux de participation des autres départements pilotes variaient de 31 à 51%) et à ce jour la campagne a permis de dépister 402 cancers colorectaux dans le Haut-Rhin (dont plus de 80% sont peu évolués, curables par des traitements simples, sans recours à la radiothérapie ou à la chimiothérapie), d'en guérir 175 et d'en éviter 866. Les résultats des départements pilotes ont conduit le Ministre de la Santé à décider d'étendre le dépistage organisé du cancer colorectal à l'ensemble du territoire français dès 2007.

Site Internet www.adeca-alsace.fr

LE BAS-RHIN AUSSI...



La campagne de dépistage en Alsace

Alors que le Haut-Rhin est déjà entre 2ème et 3ème vagues, la première campagne démarre progressivement dans le Bas-Rhin, canton après canton, entre décembre 2007 et novembre 2008 (février à mai 2008 pour la CUS). Le dépistage organisé du cancer colorectal en Alsace est géré par l'Association pour le dépistage du cancer colorectal en Alsace (ADECA Alsace) dont le siège est à Colmar. La lecture des tests est centralisée au Centre d'Examens de Santé de la CPAM de Mulhouse. La campagne alsacienne répond au cahier des charges national publié au Journal Officiel dans l'arrêté du 29 septembre 2006. Elle concerne toutes les femmes et tous les hommes âgés de 50 à 74 ans à risque moyen de cancer colorectal. Elle repose sur la réalisation d'un test de RSOS tous les deux ans. Toute la population âgée de 50 à 74 ans reçoit une invitation personnelle l'incitant à se rendre chez son médecin généraliste en vue d'un dépistage.

Les 1800 médecins généralistes de la région Alsace sont le fer de lance de cette campagne et bénéficient d'une formation spécifique. Ils remettent les tests aux personnes qui relèvent de ce dépistage. Les personnes qui ne consultent pas leur médecin généraliste reçoivent directement le test par courrier quelques mois après la première invitation.

UN TEST FACILE ET GRATUIT

Le test est facile à faire à la maison. Il n'y a pas de régime alimentaire à respecter. Il est composé de 3 plaquettes et de 6 spatules. Il suffit de prélever avec une spatule un fragment de selle de la taille d'une lentille que l'on dépose sur une plaquette en carton. La même opération est renouvelée sur 3 selles consécutives. Un mode d'emploi est joint avec le test. Une fois réalisé, le test est à renvoyer par la poste dans une enveloppe T au centre de lecture à Mulhouse. Le résultat du test est adressé par courrier à la personne elle-même ainsi qu'à son médecin généraliste. 97 fois sur 100 le test est négatif, c'est-à-dire qu'il ne détecte

Les résultats attendus

450 000 hommes et femmes de 50 à 74 ans résident en Alsace (268 000 dans le Bas-Rhin). Une participation supérieure à 50 % est nécessaire pour obtenir un bénéfice significatif en terme de santé publique. Une telle participation permettrait de dépister 300 cancers colorectaux chaque année et d'en guérir la majorité. Le dépistage organisé devrait permettre à terme d'éviter chaque année 30 à 40 décès par cancer colorectal en Alsace. A plus long terme encore ce dépistage devrait permettre, grâce aux polypes enlevés, de diminuer la fréquence de ce cancer.

Le coût

Le dépistage du cancer colorectal est une des mesures de prévention les plus rentables en terme de coût - efficacité, plus que le dépistage des autres cancers. Le budget annuel de la campagne de dépistage pour la région Alsace est de 1,65 million €. Son financement est assuré pour 70 % par les différents régimes d'assurance maladie, 15% par l'Etat et 15 % par les Conseils Généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin. Le coût de ce dépistage a été évalué sur la campagne du Haut-Rhin à 15 € par an et par résident de 50 à 74 ans, 32 € par personne dépistée et 13500 € par cancer dépisté.

Manger moins et manger mieux

Outre le dépistage, la prévention du cancer colorectal repose sur l'alimentation. Il est maintenant bien démontré que le cancer colorectal est en partie dû à une alimentation trop abondante et trop riche. C'est probablement ce qui explique la grande fréquence de ce cancer en Alsace. Pour diminuer le risque de survenue de ce cancer, il faut manger moins et manger mieux, c'est à dire manger plus de légumes et fruits frais et moins de viandes et de graisses animales.



pas de saignement. Dans ce cas, il est recommandé de refaire le test 2 ans après puis tous les 2 ans. Environ 3 fois sur 100, le test est positif, c'est-à-dire qu'il détecte un saignement. Dans ce cas, il est nécessaire de faire une coloscopie pour rechercher la cause du saignement. La coloscopie est un examen qui permet de voir l'intérieur du gros intestin à l'aide d'une caméra introduite par l'anus. Elle permet de plus d'enlever les polypes s'il y en a. Lorsque le test est positif, la coloscopie permet de détecter 3 fois sur 10 des polypes et une fois sur 10 un cancer colorectal au début. 6 fois sur 10 la coloscopie est normale.

LES CHIFFRES DU DÉPISTAGE

Il y a davantage de cancers, mais ils sont mieux soignés, notamment grâce au dépistage.

Aujourd'hui on meurt moins du cancer. Malgré une forte augmentation du nombre de cancers ces 25 dernières années en France, le risque de mortalité due à cette maladie diminue, selon l'Institut de veille sanitaire (InVS). En 2005, le nombre de nouveaux cas est estimé à **320.000 (180.000 chez les hommes, 140.000 chez les femmes)**. Depuis 1980, la fréquence de survenue du cancer a ainsi quasiment doublé chez l'homme (+93%) et fortement augmenté chez la femme (+84%). Cette hausse est attribuée en partie à la poussée démographique (pour 25%) et au vieillissement (20%), la majorité des cancers survenant chez les sujets âgés, mais aussi pour plus de moitié à l'augmentation du risque. Les résultats sont issus de la base de données de plus de 600.000 cas de cancers diagnostiqués entre 1975 et 2003 par les registres français de cancer (réseau Francim). Depuis 1980, la mortalité par cancer a augmenté de 13% (146.000 décès en 2005 selon les projections), soit une hausse bien inférieure à celle que pouvait laisser prévoir l'évolution démographique. Le risque de mortalité par cancer a ainsi diminué globalement de 24% en 25 ans. «C'est la première fois qu'on a une diminution considérable de la mortalité, et la baisse s'accroît ces dernières années», a constaté le président du réseau *Francim*, Guy Launoy. Cette divergence des courbes de mortalité et d'incidence, s'explique, outre l'amélioration de la prise en charge, par l'évolution des types de cancers les tumeurs les plus agressives (oesophage, estomac, voies aérodigestives supérieures) ont chuté chez l'homme, en lien avec la diminution de la consommation d'alcool et de tabac.

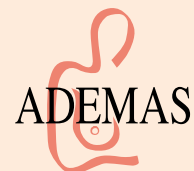
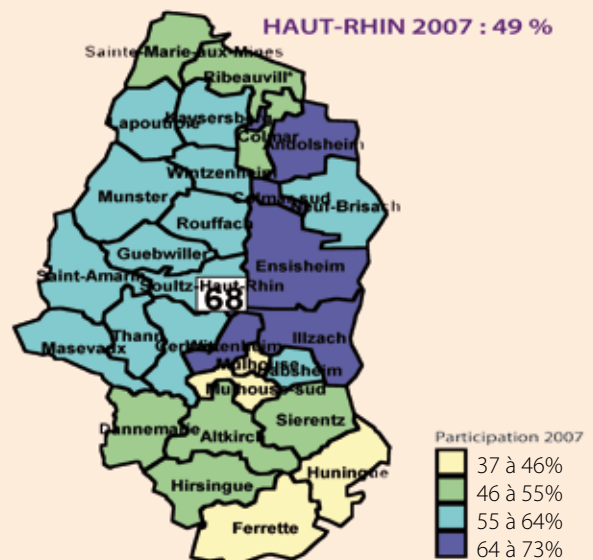
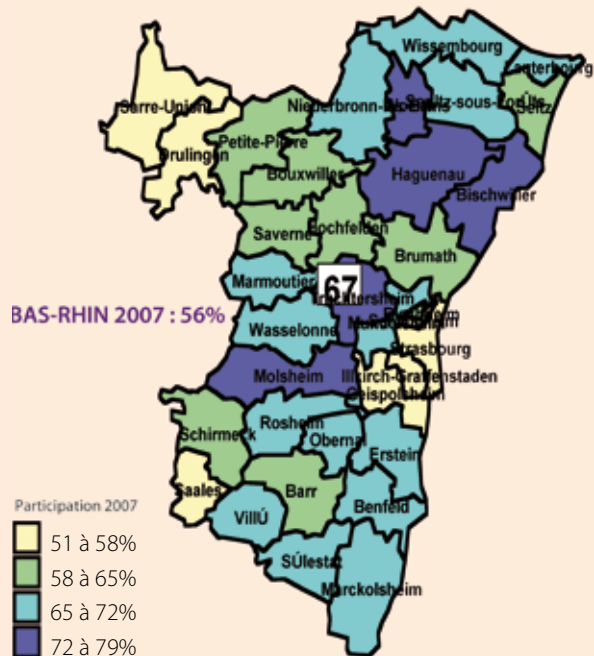
INDICATEURS PRÉCOCES D'EFFICACITÉ (octobre 2002 à décembre 2007)

	BAS-RHIN	HAUT-RHIN
Nombre dépistages	180 984	102 258
Examens complémentaires opérées	7%	16%
Cancers dépistés	1067	755
% cancers vus par L2	912	662
Taux de détection	13%	7%
	6 pour 1000	7 pour 1000

LES CANCERS DÉPISTÉS (octobre 2002 à décembre 2007)

	BAS-RHIN	HAUT-RHIN
Nombre cancers	912	662
% CCIS	18%	13%
Cancers <=10mm (infiltrants)	37%	40%
N- (infiltrants)	74%	70%

Campagne de dépistage du cancer du sein menée en Alsace. Participation par arrondissement (octobre 2002 à décembre 2007).



ASSOCIATION POUR LE DÉPISTAGE
DES MALADIES DU SEIN

ADEMAs ALSACE

Bas-Rhin 03 90 40 59 30

69 route du Rhin 67400 Illkirch Graffenstaden

Haut-Rhin 03 89 32 72 50

4 rue Gustave Hirn 68100 Mulhouse



L'ADEMAS est soutenue par le Conseil Général du Bas-Rhin, le Conseil Général du Haut-Rhin, les Caisses d'Assurance Maladie, les Ligues Départementales contre le Cancer.