

Dépistage et Prévention des Cancers digestifs : une réelle prise de conscience par l'état de ce double problème (santé publique et économique)

Le CREGG aura tenu sa place, à Paris, durant ces JFHOD 2010 avec des communications orales, posters et un symposium CREGG/ANGH de très haut niveau sur le thème « *Du dépistage à la prévention des cancers digestifs* ». Mais un des points forts de ces journées pour notre discipline fut la conférence de presse sur le même thème du vendredi 26 mars organisée par la SFED sous le haut patronage de Madame la Ministre Roselyne Bachelot et sous la présidence du Professeur René Laugier.

Le Professeur Dominique Maraninchi, président de l'Inca, dans une approche éclairée et très humaniste du problème des cancers digestifs a précisé, celui très préoccupant du cancer colo-rectal (37 000 nouveaux cas annuels, 17 000 morts) et a affirmé qu'il s'agissait d'une priorité pour l'état.

Car en 2004 le coût de la prise en charge des cancers digestifs était au premier rang avec un total de 2 110 187 727 € et que ce jour le coût à supporter d'une année de vie gagnée est estimée entre 37 000 € et 50 000 € par personne (Dr Anne Calazel Benque).

Alors que l'on sait que le dépistage précoce des lésions digestives est rentable pour la population en terme de survie, il est aussi économique, surtout s'il s'agit de polypes pré-cancéreux à extraire sans traitement complémentaire. Mais il est aussi coût/efficace, en cas de traitement adjuvant pour des stades précoces de cancers car une chimiothérapie de première ligne LV5FU coûte 400 € pour 6 mois versus 30 000 € avec les drogues récentes (cetuximab-irinotécan) cela pour la même période en cas de stades très évolués (Pr Robert Launois).

Le coût par année de vie gagnée par le dépistage de masse en population standard à risque moyen de cancer colo-rectal est calculé à 3 500 € à 5 000 € ce qui est bien inférieur à une chimiothérapie pour un cancer avancé laquelle peut atteindre dans certains cas jusqu'à 90 000 € (soit 20 fois plus).

La France s'est dotée pour la population âgée de 50 à 74 ans, standard à risque moyen de cancer colo-rectal, d'un programme national de dépistage piloté par le ministère de la santé en lien avec l'assurance maladie et l'Inca.

Le deuxième plan cancer présenté par le Président Nicolas Sarkozy en novembre 2009 à Marseille renforce l'action de dépistage des cancers colo-rectaux avec des moyens supplémentaires alloués pour : augmenter l'impact du dépistage national en levant les freins potentiels (action auprès des généralistes) ; lutter contre l'inégalité d'accès au dépistage ; et favoriser le volet de la prévention par coloscopie en population ciblée à risque élevé ou très élevé de cancer colo-rectal (chromoscopie, consultation oncogénétique, outils facilitateurs d'information).

Ces différentes actions ont pour objectif concret et réalisable de réduire le nombre de décès de 5 000 par an à l'horizon des 5 ans, le cancer colo-rectal pouvant être guéri et surtout évité.

Au final le dépistage organisé augmente peu le nombre de coloscopies (10 %), une interrogation reste cependant quant à l'arrêt du dépistage à 74 ans, cette barrière pourrait être repoussée en fonction de l'état général de la personne.

Afin de sensibiliser la population au dépistage et à la prévention du cancer colo-rectal un « COLON TOUR » est de façon originale mis en place par la SFED dans les grandes villes de France. Il s'agit d'un colon gonflable de 5 m de long et 2,4 m de hauteur véritable réplique du colon humain, dans lequel le visiteur peut déambuler. Des protubérances gonflables et un travail sur une information artistique permettent une bonne compréhension des différents stades évolutifs des lésions digestives, ainsi que leurs traitements endoscopiques.

Des outils d'information pour les patients et les familles à risques sont aussi disponibles sur le site de l'Association des Polypectomisés de France www.adpf.info, ainsi que les principaux liens. Une association puissante au reflet de nos différentes régions sera un outil précieux pour appuyer une prise en charge optimale des tumeurs digestives, faites adhérer les patients.

Dépistage et Prévention des Cancers digestifs : un cap sérieux pour le CREGG

Jean Christophe LETARD

Secrétaire général



Des prélèvements de qualité sans précédents

BOSTON SCIENTIFIC vous présente sa nouvelle référence de pince digestive UU :
RADIAL JAW™ 4 Capacité Standard

- Gaine Teflon*
- Boîtes de 20 ou 40 unités
- Deux longueurs (180-240 cm)
- avec ou sans aiguille

Boston Scientific