

Les dépistages organisés

Médecin traitant, on en parle en consultation ?

En France, les cancers représentent la première cause de décès chez l'homme et la deuxième chez la femme.

Quels dépistages et pour qui ?

Le dépistage du cancer du sein : pour toutes mes patientes de 50 à 74 ans sans facteur de risque

Le dépistage du cancer colorectal (CCR) : pour tous mes patients de 50 à 74 ans à risque moyen de CCR

Le dépistage du cancer du col de l'utérus : petit dernier des DO pour toutes les femmes de 25 à 65 ans

Comment savoir si mes patients sont concernés ?

Les dépistages organisés ne s'appliquent pas à tous.

Une des missions du médecin généraliste est d'évaluer l'éligibilité des patients aux dépistages organisés ou poser l'indication d'un autre type (coloscopie par exemple si risque élevé de cancer colorectal¹ ou d'une autre régularité de dépistage (FCU plus fréquents si immunodépression).

Pourquoi en parler ?

En 2023, le cancer du sein reste le cancer le plus fréquent chez la femme en France, avec une incidence en hausse depuis 1990. Pour le cancer du col utérin, le dépistage cytologique sur frottis cervical mis en place depuis les années 1980 a permis, en France comme dans de nombreux pays, de réduire l'incidence de ce cancer.

Le cancer colorectal est symptomatique tardivement. Le dépistage organisé permet de diagnostiquer des cancers à un stade précoce et d'améliorer la survie. Le taux de participation à ce dépistage (35%) est inférieur aux objectifs souhaitables.

Quand en parler ?

Les opportunités de consultation quel que soit le motif, profiter des consultations à motifs simples.

Les consultations des bilans de prévention 45-50 ans, 60-65 ans et 70-75 ans permettront d'aborder le sujet des dépistages parmi d'autres actions de prévention.

Ne pas attendre que le patient en parle lui-même ou vienne avec son invitation envoyée par l'assurance maladie.

Parmi les freins aux dépistages organisés sont identifiées les situations suivantes :

- le patient ne se sent pas concerné car il n'a pas de symptôme
- le patient pense qu'il s'agit d'une coloscopie
- le médecin généraliste n'a pas abordé le sujet des dépistages en consultation

Quelle place prendre en fonction des dépistages ?

Dépistage du cancer colorectal :

- Être proactif pour proposer le test
- L'invitation n'est pas nécessaire pour remettre le test à son patient en consultation
- Assurer le suivi des tests positifs en adressant les patients au gastroentérologue pour une coloscopie (14% des tests positifs seraient non suivis d'une coloscopie)
- Informer de la régularité du dépistage organisé et des symptômes nécessitant de reconsulter même si un test récent était négatif (douleur abdominale récente et persistante, amaigrissement, présence de sang dans les selles).

Le patient peut également commander son test sur internet ou le demander à son pharmacien.

¹ <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-colorectal/Niveaux-de-risque-chez-les-patients>

Dépistage du cancer du sein :

- Parler du dépistage en expliquant les avantages et les inconvénients
- Expliquer le bénéfice individuel et collectif du dépistage organisé
- Aborder le dépistage avec ces patients en utilisant des outils validés : <https://jefaismondepistage.e-cancer.fr/>

Dépistage du cancer du Col de l'utérus :

- Entre 25 et 29 ans, examen cytologique avec 2 tests réalisés à un an d'intervalle
- Après 30 ans : plus d'examen cytologique mais dépistage par un test HPV tous les 5 ans en cas de test normal
- Possibilité de réaliser soi-même le dépistage ou proposer d'autres alternatives :
 - un dépistage auprès d'un autre professionnel de santé (sage-femme, gynécologue)
 - un auto-prélèvement possible après 30 ans pour réaliser le test HPV

Quels autres messages faire passer ?

Les dépistages organisés du cancer colorectal et du cancer du col utérin permettent d'intervenir avant la survenue d'un cancer.

Quels outils pour m'aider ?

- L'outil PatientèleMT disponible dans AmeliPro qui recense les patients non dépistés
- Les alertes dans les dossiers patients
- Des affiches dans la salle d'attente ou vidéos sur écran

Il est également conseillé de s'appuyer sur les campagnes nationales de dépistage :

- Mars bleu : dépistage organisé du cancer colorectal
- Juin vert : dépistage organisé du cancer du col de l'utérus
- Octobre rose : dépistage organisé du cancer du sein

En bref

- **Accompagner les patients pour s'inscrire dans le processus de dépistage organisé.**
- **Transmettre les informations nécessaires pour arriver à une décision partagée.**
- **Adopter une approche centrée patient pour identifier les freins, les représentations et les attentes du patient.**
- **Si autres priorités : le noter dans le dossier et penser à en parler à nouveau.**

Ressources

- <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Les-chiffres-du-cancer-en-France/Epidemiologie-des-cancers>
- [BEH Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023 et tendances depuis 1990_04072023.pdf](#)
- Aïm-Eusébi A, Cussac F, Aubin-Auger I. [Cancer prevention and screening: What french GPs could do?]. Bull Cancer. 2019 Jan 17
- <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/mon-bilan-prevention-les-rendez-vous-sante-aux-ages-cles-de-la-vie/article/mon-bilan-prevention-en-quoi-ca-consiste>
- <https://canadiantaskforce.ca/cancer-du-sein-mise-a-jour-outil-daide-a-la-prise-de-decision-partagee-personnes-agees-de-50-a-59-ans/?lang=fr>
- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3069063/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans

Travaux coordonnés par le Dr Julie Chastang, pour le CMG