



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 11ème législature

cancer du côlon

Question écrite n° 56986

### Texte de la question

M. Bernard Charles attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur l'enjeu de santé publique que constitue le cancer colorectal du fait de sa gravité (15 000 décès/an) et de sa fréquence (35 000 nouveaux cas/an). Les études menées à l'étranger et en France, notamment l'expérience réalisée en Bourgogne depuis dix ans par le professeur Jean Faivre, constatent un taux moyen de 15 à 20 % de vies sauvées grâce à un dépistage par le test Hemoccult (aujourd'hui seule méthode validée dans le cadre d'un dépistage de masse), soit environ 3 000 vies sauvées chaque année. Il lui demande - plusieurs départements s'engageant dans cette démarche de dépistage - quelles sont les étapes de sa mise en oeuvre et quand doit être lancé le programme à l'échelle nationale.

### Texte de la réponse

Les cancers colorectaux, avec 16 000 décès par an, représentent en France la seconde cause de décès par cancer après le cancer du poumon. Malgré les progrès des techniques diagnostiques et des traitements, les taux de survie à cinq ans demeurent médiocres. Le dépistage s'appuie essentiellement sur la possibilité d'identifier au niveau du côlon et du rectum la présence de cancers à un stade d'extension précoce et la présence de polypes adénomateux qui constituent de véritables états précancéreux. En 1998, à la suite d'une conférence de consensus, l'ANAES a indiqué que « le dépistage du cancer du colorectal est possible par la recherche de saignement occulte dans les selles dans le cadre de campagnes de dépistage de masse soumises à des conditions strictes de réalisation ». Les résultats de l'expérimentation de Saône-et-Loire ont été publiés en 1999, indiquant une réduction de 14 % de la mortalité par cancer colorectal dans le groupe dépisté par rapport au groupe contrôle. Le dépistage organisé en population générale doit être réalisé dans le cadre d'un programme régulièrement évalué, auquel au moins 50 % de la population cible participe, et bénéficier d'une lecture centralisée des tests de dépistage par des équipes entraînées et formées. La coloscopie doit être utilisée pour le suivi des cas dépistés positifs. Le dépistage est proposé aux hommes et aux femmes de 50 à 74 ans avec un intervalle de dépistage de deux ans. Un cahier des charges, établi avec un groupe d'experts, précise l'organisation, dans laquelle le rôle du médecin traitant est fondamental, ainsi que les critères de qualité de la lecture des tests de dépistage. En décembre 2001, un appel à candidatures a permis de retenir douze départements pilotes pour la mise en place du dépistage du cancer du côlon-rectum ; un deuxième appel à candidature, pour huit départements supplémentaires, interviendra courant 2002. L'organisation de ce dépistage s'appuie sur les structures de gestion départementales ou interdépartementales déjà mises en place pour le dépistage des cancers du sein ou en cours de création par les départements, en accord avec les organismes d'assurance maladie. Une centaine de médecins formateurs originaires de vingt départements ont été formés pour relayer l'information nécessaire aux médecins généralistes qui participent au programme de dépistage (explication du dépistage, remise des tests puis de ses résultats, suivi des tests positifs, relations avec les structures de gestion et les centres de lecture des tests...) ; de nouvelles formations seront proposées durant l'année 2002. L'année 2003 verra la généralisation de ce dépistage à l'ensemble de la France.

## Données clés

**Auteur :** [M. Bernard Charles](#)

**Circonscription :** Lot (1<sup>re</sup> circonscription) - Radical, Citoyen et Vert

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 56986

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** emploi et solidarité

**Ministère attributaire :** emploi et solidarité

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 22 janvier 2001, page 394

**Réponse publiée le :** 25 mars 2002, page 1679