ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

cancer du côlon

Question écrite n° 12957

Texte de la question

M. Maxime Gremetz interroge M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le dépistage du cancer colorectal. En dépit de déclarations catégoriques et répétées du ministère de la santé, le dépistage est pratiquement inexistant. C'est particulièrement choquant, d'autant plus quand on sait que le cancer colorectal est le deuxième cancer pour la mortalité en France. Il est incompréhensible qu'il soit si difficile à son ministère d'expliquer aux médecins généralistes que toute personne de plus 50 ans est soit justifiable d'une coloscopie (symptômes, facteurs de risques, antécédents personnels et familiaux), soit justifiable d'un test Hemoccult II, seul test validé, que la médecine du travail ne soit pas impliquée obligatoirement dans le dépistage, que le test ne soit pas remboursé par l'Assurance maladie, que la liste des centres de lecture de test ne soit toujours pas publiée et qu'aucune campagne de prévention ne soit organisée. Il lui demande s'il entend très prochainement enfin apporter une grande attention à ce grave problème de santé publique.

Texte de la réponse

En France, environ 33 500 nouveaux cas de cancer colorectal sont enregistrés par an, cette pathologie étant responsable de 15 000 à 16 000 décès par an. En janvier 1998, l'Agence nationale d'évaluation et d'accréditation en santé a affirmé que « le dépistage du cancer colorectal est possible par recherche de saignement occulte dans les selles dans le cadre de campagnes de dépistage de masse soumises à des conditions strictes de réalisation ». Ces recommandations sont identiques à celles de l'Union européenne. Il faut cependant noter qu'aucun pays européen n'a mis en place de programme national de dépistage de ce cancer. Le test de dépistage actuellement utilisable pour le dépistage en population générale, en France, est le test Hémoccult II qui a été évalué ; ce test 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 par des équipes entraînées. Suite aux expériences menées en Saône-et-Loire et dans le Calvados, le groupe technique national de ce cancer a élaboré un cahier des charges, tenant compte des recommandations nationales et européennes. Deux appels successifs à candidature ont permis de sélectionner 22 départements pilotes. Pour accompagner ce dispositif, des outils d'information du public cible de ces départements ainsi qu'un outil de formation des médecins généralistes sur ce thème ont été produits. Le bilan de la mise en oeuvre dans ces départements sera un préalable à une généralisation du dépistage, afin de vérifier si les critères nécessaires à l'efficacité du programme sont bien réunis accessibilité du test chez le médecin généraliste, participation suffisante des médecins, taux de positivité du test acceptable, accessibilité de la coloscopie en cas de test positif, complications de celle-ci chez des sujets indemnes de symptômes. Ce bilan sera réalisé par la Direction générale de la santé en 2003.

Données clés

Auteur : M. Maxime Gremetz
Circonscription : Somme (1re circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains
Type de question : Question écrite

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE12957

Numéro de la question : 12957
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 24 février 2003, page 1365
Réponse publiée le : 21 avril 2003, page 3236