

Enquête sur les dépistages organisés du cancer : Les pistes des médecins libéraux pour améliorer le dispositif

Cancer du sein et cancer colorectal font l'objet d'un dépistage de masse organisé sur l'ensemble du territoire : depuis 2004 pour le sein et depuis 2009 pour le colorectal. Pourtant, ces dépistages de masse organisés (DO) peinent à atteindre l'objectif de 70 % de taux de participation des populations cibles. Ce constat est particulièrement vrai pour l'Ile-de-France où cet objectif, pour le cancer du sein, n'est atteint que grâce au cumul dépistage organisé (39 %) et dépistage individuel (31 %).

L'URML Ile-de-France a donc décidé de s'intéresser aux freins rencontrés sur le terrain par les médecins dans la mise en œuvre de ces campagnes et interrogé quatre spécialités directement concernées par ces dépistages : généralistes, gynécologues, radiologues et gastroentérologues*.

Notons au préalable l'adhésion massive des médecins libéraux concernés au dépistage organisé, avec un taux de participation supérieur à 85 %.

Freins au dépistage organisé du cancer du sein

Généralistes (20 %) et gynécologues (30 %) se sentent insuffisamment impliqués dans ce dépistage, les femmes de 50 à 74 ans étant directement invitées à passer une mammographie chez le radiologue. Ils sont également mal informés des modalités du dispositif : un quart des gynécologues et 10 % des généralistes choisissent le dépistage individuel plutôt que le DO car ils préfèrent confier leurs patientes à leur radiologue correspondant habituel. Or le dépistage organisé l'autorise. Pour 43 % des gynécologues, les délais d'obtention des résultats via le DO sont trop longs.

Enfin, plus surprenant, les médecins s'interrogent sur l'efficacité du DO en matière de diminution de la mortalité du cancer du sein. Ainsi 36 % des généralistes et 46 % des gynécologues proposeraient davantage le DO à leurs patientes s'ils avaient la preuve qu'il diminue la mortalité liée au cancer du sein. S'il y a débat, il doit être tranché par les autorités scientifiques nationales.

Freins au dépistage organisé du cancer colorectal

Le premier frein au dépistage organisé est la réticence des patients, peu demandeurs et peu motivés pour réaliser l'Hémocult (qui nécessite la manipulation des selles) selon 41 % des généralistes et 47 % des gastroentérologues. Néanmoins, un tiers des généralistes n'essuient jamais de refus.

Le second frein porte sur les lourdeurs administratives du dépistage : un tiers des généralistes trouvent compliqué le maniement des étiquettes et des divers imprimés ; 68 % des gastroentérologues n'ont aucun retour d'information de la part de la structure de gestion.

Enfin la procédure est chronophage : pour 34 % des médecins généralistes, la durée de prescription et de remise du test est difficile à intégrer en plus d'une consultation habituelle.

Recommandations de l'URML Ile-de-France

L'URML Ile-de-France, attachée au développement de la prévention, va proposer à l'Agence régionale de santé une série de mesures destinées à renforcer l'efficacité des dépistages de masse organisés.

Pour le cancer du sein, dans l'esprit du parcours de soins, elle préconise une action prioritaire auprès des généralistes et des gynécologues :

- formations et information confraternelles ; ainsi 93 % des généralistes ont jugé satisfaisante la formation au DO du cancer colorectal ;
- envoi systématique des résultats de la mammographie au généraliste et au gynécologue ;

Pour tous les dépistages :

- **améliorer la transversalité avec les structures de gestion** du dépistage organisé, notamment quant à la remontée d'information (résultats des patients, relevés annuels d'informations) ;
- développer des actions spécifiques à destination des **populations précaires** ;
- valoriser le **temps de prévention** des médecins sans surcharge administrative.

* (11 335 médecins interrogés, 20 % de réponses entre décembre 2009 et février 2010.)

Contact :

Sylvie Courboulay, responsable communication T : 01 40 64 56 91 / 06 86 80 88 56
sylvie.courboulay@urml-idf.org