

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 12 Mars 2024

Situation et perspective du programme de dépistage à Genève

Dre Béatrice Arzel, fondation genevoise pour le dépistage du cancer

C'est un programme qui évolue, il est donc intéressant de faire le point régulièrement.

Le cancer colorectal (CCR) est un peu plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. En Suisse, c'est le 2ème cancer le plus fréquent. A Genève également, avec 118 (H) et 115 (F) cas entre 2016 et 2019.

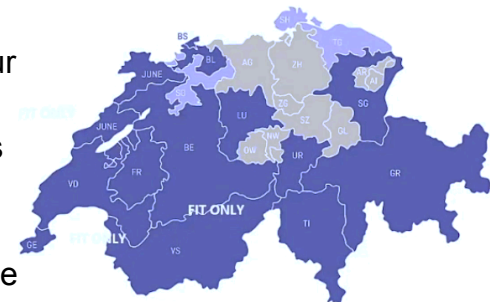
Juste avant le début du programme, en 2019, la majorité des cas avaient plus de 70 ans. L'objectif du programme de dépistage est donc également de diminuer l'âge de découverte.

Pour la naissance d'un tel programme, il faut un cadre légal pour qu'il soit soutenu financièrement. L'OPAS (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins) admet en 2013, que toute personne sans facteur de risque pour CCR entre 50 et 69 peut se faire rembourser par l'assurance. Cependant, cela ne prend pas en compte la franchise.

Dans le cadre d'un programme de dépistage, l'ordonnance prévoit qu'aucune franchise ne puisse être prélevée pour cette prestation. Cela permet une meilleure équité, incitation et accessibilité, puisqu'il ne reste que 10% à payer pour le patient.

La ligue Suisse contre le cancer et ses partenaires ont mis en place un cadre de qualité pour le dépistage, afin d'établir un standard national, qu'il y ait un programme où non. Cela va de la rapidité de prise en charge après un FIT positif à la vitesse de prise en charge thérapeutique... La charte a été mise à jour en 2021, ajoutant la volonté d'augmenter l'âge de dépistage à 75 ans, vu que l'espérance de vie moyenne est ~82 ans.

Actuellement $\frac{2}{3}$ des cantons ont un programme de dépistage pour le CCR, pour un début en 2017 (VD), c'est une avancée rapide. Par comparaison, les programmes pour le cancer du sein ont mis 20 ans à arriver à ce stade...



Certains cantons ne proposent que le FIT car il n'y a pas assez de gastroentérologues pour assurer le dépistage par coloscopie.

A Genève

Le programme commence à 2019... le mandat comme le financement sont donnés par l'état de Genève:

- Fournir une information de qualité sur la prévention et le dépistage des cancers du sein et du côlon.
- Assurer équité, accessibilité financière, qualité du dépistage...
- Dépistage supervisé par un comité de pilotage: suivi, sensibilité, spécificité..

Prise en charge des prestations à Genève

Ici, il ne s'agit que des coûts pour le patient à travers le programme de dépistage. En dehors de celui-ci, le plus souvent le patient paiera de sa poche (franchise).

Prestations hors franchise:

- consultation d'inclusion: reste à charge 7,30 CHF à 10 CHF
- Entretien conseil en pharmacie agréée: 0.- CHF
- FIT par pharmacie: 4.60 CHF
- Coloscopie 1ère intention ou post FIT: 59 à 140.- CHF
- Pathologie: 10% du coût des analyses

Prestations dans le cadre de la franchise

- Produits de préparation à la coloscopie: 25 à 50.- CHF
- Consultation par le médecin traitant pour prescription à la coloscopie après un FIT positif (Informations nécessaires au gastro-entérologue)
- Prestations de l'anesthésiste si sa présence est nécessaire

La bataille FIT-Coloscopie

A Genève les patients doivent avoir le choix entre les deux. Cela peut être compliqué lorsque l'on est convaincu que la coloscopie c'est mieux (permet de traiter directement, tranquillité plus longtemps...) cependant les américains ont bien montré l'exemple en donnant le libre choix, car cela permet à plus de patients d'accepter le dépistage ET de le faire.

Autrement, de nombreux patients sont inclus, mais finissent par ne pas faire le test.

Il est essentiel d'expliquer les avantages et inconvénients de chaque test, et de suivre le patient dans sa préférence... C'est un processus de décision partagée.

Éligibilité et sécurité

Éligibles: 50-69 ans qui ont un risque modéré (lié à l'âge) d'avoir un CCR. Toutes les personnes avec un risque élevé (antécédents personnels, familiaux, maladie inflammatoire), ne sont pas éligible au programme de dépistage.

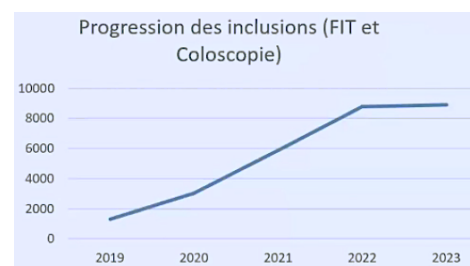
Les personnes avec uniquement un risque familial élevé peuvent faire leur premier dépistage à travers le programme, pour ensuite intégrer un suivi personnalisé.

NB:

- Si le patient présente des symptômes, ce n'est plus un dépistage, mais un diagnostic.
- Un questionnaire clinique sur le patient est fourni dans le livret de dépistage. Celui-ci doit absolument arriver au gastro-entérologue pour la coloscopie.

Couverture de la population par invitation

Le programme existe depuis 5 ans. 35' 000 invitations sont envoyées par an, pour atteindre 140'000 invitations envoyées en 2023. La population cible est couverte plus tôt que prévu, bien qu'il y ait des flux migratoires importants à Genève (prévu 115'000 invitations).



A savoir qu'une partie de la population (40'000) était déjà couverte avant le programme.

Les personnes incluses par leur médecin traitant ont plus tendance à faire une coloscopie, ce qui semble logique puisque l'inclusion par la pharmacie, qui ne propose que le FIT, évite la case consultation.

Parmi les personnes filtrées, 36% ont une intention de FIT, et 60% une intention de coloscopie. Presque 3% refusent l'inclusion, mais les raisons sont peu rapportées.

Comme le nombre d'inclusions, le nombre de tests augmente régulièrement. 4000 FIT sont effectués en 2023, avec 4,6% de positivité. Le seuil pour un test positif est basé à 75%. Les cantons qui ne font que du FIT ont un seuil plus bas (50%) et un taux de positivité à 7%.

4100 coloscopies sont effectuées, mais seulement 53% sont normales. Parmi les résultats anormaux, 33% sont des polypectomies simples (600 - 800.- CHF), et 10% des complexes (>1000.- CHF)

En 2023, 12 adénocarcinomes sont détectés. 1000 adénomes sont retrouvés et 700 polypes dentelés. La plupart des adénomes sont de type tubuleux (940).

Processus d'inclusion

L'inclusion par le médecin traitant est importante. la consultation doit permettre:

- de présenter les options de dépistage au patient
- de s'assurer que l'option retenue est bien celle préférée par le patient, car elle aboutira à la réalisation du test.
- d'assurer la sécurité de la coloscopie

Pour intégrer le programme en temps que médecin:

- Contacter le centre de dépistage pour s'inscrire sur la liste SASIS et pouvoir facturer
→ Prendre contact avec la [FGDC](mailto:secretariat@fgdc.ch) (secretariat@fgdc.ch ou 022.708.10.90)
- Signer le cahier des charges → infos patient, décision partagée, communication

Inclure son patient: par téléphone ou interface informatique

- FIT: l'appel déclenche l'envoi du test au domicile du patient tous les 2 ans
- Coloscopie: appel + fiche papier à remplir et donner au patient pour le gastroentérologue

Objectifs futurs

- Améliorer l'accessibilité et Augmenter l'adhésion (actuellement 15%)
- Améliorer l'interface de saisie pour les pathologies
- Adapter le dépistage en fonction du risque: vers 50 ans plutôt FIT, vers 69 colo...
- Suivre les zones sous-couverte pour implémenter des actions spécifiques

A quand l'avancement de l'âge du dépistage pour ceux qui passent à la caisse? C'est une demande qui va être difficile à passer, en particulier avec le lobby des assurances... Il faut se battre pour cela, c'est effectivement une question de santé publique.

Petit PSA: Le dépistage par FIT n'est pas possible lors d'hémorroïdes, toutefois, ne pas oublier le TR et penser qu'un train peut en cacher un autre...

