



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

cancer du côlon

Question écrite n° 13658

Texte de la question

Mme Martine Carrillon-Couvreur * attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la mise en place du dépistage systématique et organisé du cancer colorectal. Quelques départements prioritaires ont été retenus pour ce dépistage : ils restent toujours en attente de leurs financements. Il semble donc aujourd'hui que ces retards, cette paralysie ne permettront pas de respecter les promesses antérieures, c'est-à-dire 12 + 8 départements en 2002 et la généralisation en 2003. Ce cancer est la deuxième cause, pour tous sexes confondus, de mortalité en France alors que toute personne de plus de cinquante ans est justifiable soit d'une coloscopie, soit d'un test Hemocult II. Elle lui demande donc en conséquence de lui faire connaître les dispositions et les moyens qu'il entend mettre en oeuvre pour une véritable politique de prévention du cancer colorectal, en référence aux priorités annoncées par le Président de la République et plus particulièrement celle du traitement des cancers.

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 Hemocult 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 candidatures 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 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 les médecins généralistes, 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 : [Mme Martine Carrillon-Couvreur](#)

Circonscription : Nièvre (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13658

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 mars 2003, page 1757

Réponse publiée le : 26 mai 2003, page 4128