

*Proposition présentée par les députés :*

*M<sup>mes</sup> et MM. Pierre Conne, Philippe Morel, Nathalie Fontanet, Murat Julian Alder, Patrick Saudan, Jean Batou, Alexis Barbey, Vincent Maitre, Magali Orsini, Olivier Cerutti, Jean-Marc Guinchard, Jean-Luc Forni, Serge Hiltbold, Bernhard Riedweg, Marie-Thérèse Engelberts, Anne Marie von Arx-Vernon, Alberto Velasco, Gabriel Barrillier, Jocelyne Haller, Béatrice Hirsch, Geneviève Arnold, Bertrand Buchs, Sophie Forster Carbonnier, Boris Calame, Jean-Michel Bugnion, Michel Ducret, Raymond Wicky, Beatriz de Candolle, Pierre Vanek, Cyril Mizrahi, Nicole Valiquer Grecuccio, Jean-Charles Rielle, Christian Frey*

*Date de dépôt : 1<sup>er</sup> avril 2016*

## **Proposition de motion**

### **pour étudier les conditions de mise en œuvre d'un programme cantonal de dépistage organisé du cancer colorectal**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- que tous les ans, en Suisse, près de 4000 personnes apprennent qu'elles sont atteintes de cancer du côlon, et environ 1600 personnes en meurent ;
- qu'en Suisse seulement 60 % des sujets atteints sont en vie cinq ans à la suite du diagnostic, car celui-ci reste trop souvent tardif ;
- que le cancer du côlon peut être dépisté tôt par certains examens avec un impact essentiel sur les chances de guérison ;
- que le cancer colorectal répond aux critères de santé publique pour un dépistage systématique ;
- l'article 12<sup>e</sup> lettre d de l'Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins (OPAS) ;
- la priorité donnée par le programme national contre le cancer pour la Suisse 2011-2015 et Oncosuisse à la mise en œuvre de programmes de

dépistage systématique des cancers du sein, du côlon et du col de l'utérus ;

- que la FMH et la Ligue suisse contre le cancer soutiennent l'introduction de tels programmes ;
- que le dépistage du cancer colorectal figure dans les axes stratégiques de Swiss Cancer Screening (fédération suisse des programmes de dépistage des cancers) ;
- la constitution d'un groupe de travail romand étudiant activement la faisabilité de la mise en place de programmes organisés de dépistage du cancer colorectal ;
- le démarrage dans le canton de Vaud d'un dépistage organisé du cancer colorectal ;
- le projet pilote et l'impact démontré du dépistage dans le canton d'Uri ;
- les chiffres du cancer colorectal et les stades tardifs au moment du diagnostic dans notre canton ;
- les performances démontrées d'un dépistage du cancer colorectal dans divers pays d'Europe en termes de baisse de la mortalité ;
- l'étude de faisabilité en cours dans notre canton d'un programme de dépistage du cancer colorectal, soutenue financièrement par la Ligue genevoise contre le cancer,

invite le Conseil d'Etat

à étudier les conditions organisationnelles et financières de mise en œuvre d'un programme de dépistage du cancer colorectal dans notre canton.

## **EXPOSÉ DES MOTIFS**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

Le dépistage du cancer colorectal est une priorité de santé publique.

Le cancer du côlon est le troisième cancer le plus fréquent et représente 11 % de toutes les maladies cancéreuses. Le risque augmente fortement avec l'âge : 37 % des patients sont âgés de 50 à 69 ans au moment du diagnostic, 57 % ont 70 ans et plus. Avec environ 4100 nouveaux cas et 1600 décès par année, le cancer du côlon se classe parmi les cancers les plus fréquents et les plus meurtriers en Suisse. Selon l'Institut national pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer (NICER), 34 % des cancers de l'intestin diagnostiqués entre 2003 et 2008 dans la tranche d'âge des 50 à 69 ans avaient déjà atteint au moment du diagnostic un stade très avancé laissant peu d'espoir de guérison. Or, dépisté à ses débuts, le cancer du côlon a un pronostic favorable. A Genève, où chaque année environ 250 nouveaux cas et 40 décès sont comptabilisés, le stade du cancer au diagnostic est trop souvent avancé car le diagnostic est fait dans presque 60 % des cas au moment où les symptômes sont présents.

Le cancer du côlon est une maladie qui évolue généralement sans donner de signes d'alerte. Il est ainsi souvent découvert à un stade avancé, ce qui rend son traitement difficile et réduit les chances de guérison. Sa découverte à un stade précoce, suite à la réalisation de tests de dépistage, augmente de manière importante les chances de guérison. Il est également possible de détecter et d'enlever des polypes avant qu'ils ne deviennent cancéreux. Le cancer du côlon se développe le plus souvent à partir de lésions précancéreuses appelées polypes. Plus d'une personne sur quatre, au-delà de l'âge de 50 ans, développe des polypes intestinaux, dont certains seulement évolueront vers un cancer.

Les deux objectifs du dépistage sont de réduire le risque de développer un cancer du côlon (élimination des polypes) et de diminuer lorsqu'il est avéré la mortalité liée au cancer du côlon (traitement précoce).

Un programme de dépistage permet de réduire de 25 à 50 % le nombre de ces décès parmi les personnes atteintes de cancer du côlon.

Pour donner à toutes les personnes de 50 à 69 ans les mêmes chances d'être dépistées pour déceler la maladie à ses débuts et abaisser la mortalité liée au cancer de l'intestin, un programme de dépistage est le meilleur moyen. Car se contenter d'un dépistage uniquement pour les personnes qui

s'y voient encouragées par leur médecin n'a pas le même impact au niveau santé publique.

La méthode de dépistage la plus efficace est la coloscopie. Un article rapporte l'expérience des cantons d'Uri et de Glaris, où en 2001 toutes les personnes âgées de 50 à 80 ans ont été invitées à participer à un dépistage du cancer du côlon, par le biais de campagnes officielles et de courriers personnels. Sur les 22 818 personnes invitées, 2044 ont décidé de passer une coloscopie, des polypes ont été décelés chez 29,6 % d'entre eux. Au cours des six années suivantes, les personnes dépistées présentaient deux tiers de cancer en moins que celles n'ayant pas effectué de coloscopie. De plus, parmi les cancers du côlon survenus chez les personnes soumises au dépistage, 72 % ont été décelés à un stade précoce et curable, alors que cette proportion était inférieure à 20 % chez les personnes sans dépistage préalable. La mortalité liée au cancer était plus faible de près de 90 % en cas de dépistage préalable.

Cependant, l'expérience montre que l'acceptation d'un dépistage par coloscopie est globalement assez faible dans la population, de l'ordre de 10 à 15 %. Il est donc nécessaire de pouvoir proposer en parallèle une méthode de dépistage mieux acceptée, moins onéreuse et facile à mettre à disposition. C'est ainsi une recherche de sang occulte dans les selles qui est proposée dans nombre de pays européens. Une recherche régulière de sang dans les selles est un bon test de dépistage précoce. Par contre, contrairement à la coloscopie, il ne permet pas de dépister les stades précancéreux et les polypes.

Le dépistage du cancer du côlon a été identifié comme une priorité dans le plan cancer national suisse 2011-2015. En juin 2013, l'OFSP a intégré la prise en charge de cette prestation dans le catalogue LAMal. Les critères d'inclusion définis pour le dépistage colorectal sont d'être une personne âgée de 50 à 69 ans, sans risque particulier pour le cancer colorectal et d'être asymptomatique au niveau digestif. Les modalités de dépistage sont soit une recherche de saignement occulte dans les selles tous les deux ans, suivie d'une coloscopie diagnostique en cas de résultat positif, soit directement une coloscopie tous les 10 ans. Une exemption de franchise est appliquée si le dépistage est réalisé dans le cadre d'un programme cantonal organisé et reconnu par l'OFSP. A ce jour, les cantons de Vaud et d'Uri bénéficient de l'exemption pour les examens faits dans leurs programmes organisés respectifs.

Le canton de Vaud, qui a démarré un programme en 2015, a réalisé dans le cadre de Swiss Cancer Screening (SCS) nombre de travaux préparatoires qui seront utiles aux futurs programmes : développement des outils

informatiques pour gérer les invitations, les envois de résultats, production de brochures et vidéos d'informations.

Les cantons romands qui étudient maintenant la faisabilité d'initier également un programme bénéficieront ainsi des outils et de l'expérience du canton de Vaud. Tous souhaitent travailler de manière concertée au sein de Swiss Cancer Screening.

La supériorité d'un programme de dépistage sur un dépistage individuel est démontrée car un programme est garant d'une assurance qualité dans plusieurs domaines :

- information et invitation systématique de la population cible ;
- information/formation des professionnels de santé concernés ;
- réalisation des coloscopies de dépistage et de diagnostic ;
- procédure de dépistage par réalisation des tests de recherche de sang dans les selles ;
- évaluation du programme.

Le financement d'un programme de dépistage doit être assuré d'une part par les autorités de santé qui apportent le financement pour les aspects structurels du programme de dépistage, des activités d'information de la population cible et des charges d'évaluation et les assureurs maladie qui financent les prestations médicales à proprement parler (consultation, tests et coloscopies).

Pour les aspects structurels du programme de dépistage, le canton pourrait s'appuyer sur la structure existante pour le dépistage du cancer du sein qui devra toutefois être adaptée à cette nouvelle tâche.

La prise en compte des contraintes éthiques du dépistage organisé du cancer colorectal, qui s'adresse à une population asymptomatique par définition, nécessite de garantir une information équilibrée de la population cible. Les bénéfices et les conséquences des tests de dépistage doivent être présentés de façon équilibrée. La grande variabilité de profils de risque et d'efficacité des deux procédures de dépistage retenues rend particulièrement complexe les processus d'information, et leur accompagnement vers une décision ou refus de participation. L'information et la formation des médecins de famille, des pharmaciens et des autres professionnels de santé du canton sont donc des étapes essentielles que peut et doit assurer la structure coordonnant un programme de dépistage.

Nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un accueil favorable à cette motion.