



GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève

M 3076-B

Date de dépôt : 19 novembre 2025

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de Jean-Marc Guinchard,
François Erard, Jacques Blondin, Souheil Sayegh, Thierry Arn
pour un dépistage précoce du cancer du côlon

En date du 23 mai 2025, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

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

- que le cancer du côlon tue plus de 1650 personnes par an en Suisse ;
- que le cancer du côlon est le deuxième cancer le plus mortel en Suisse après le cancer du poumon¹ ;
- l'incidence du cancer du côlon, qui augmente dès l'âge de 40-44 ans et touche déjà plus de 10% de malades à cette tranche d'âge² ;
- le rapport sur la densité médicale suisse de l'OBSAN faisant état d'une couverture en gastroentérologues de 89% pour le canton de Genève³ ;
- que les délais d'attente pour des examens de routine, tels que la coloscopie de dépistage, s'étendent sur plusieurs mois ;

¹ Office fédéral de la statistique (OFS), *Le cancer en Suisse – Etat des lieux et évolutions, rapport 2021*, Neuchâtel, 2021.

² Office fédéral de la statistique (OFS), *Service d'information santé, ONEC nouveaux cas, 2023*.

³ OBSAN/BSS, *Taux de couverture par domaine de spécialisation et par canton d'établissement 2022*.

- que l'âge moyen des 30 gastroentérologues genevois installés à Genève est de 53 ans, 12 médecins ayant 60 ans et 8 médecins ayant dépassé l'âge de la retraite ;
- que le ratio praticiens-patients à Genève est similaire au canton du Jura dont la couverture médicale est considérée comme insuffisante ;
- que le cancer du côlon peut être largement évité grâce à des politiques ambitieuses de prévention et à un dépistage précoce systématique,

invite le Conseil d'Etat

- à faire un bilan du programme de dépistage du cancer du côlon, sur la base des résultats des cinq dernières années ;
- à élaborer un plan cantonal visant à promouvoir les examens de dépistage et à réduire les délais d'attente, quelle que soit l'origine de la demande (programme cantonal, prescription médicale ou initiative du patient), afin de garantir que ces délais n'entraînent pas de préjudice pour la santé des patients ;
- à augmenter la capacité en matière de dépistage à court et moyen termes, en adaptant, entre autres, le coefficient cantonal dans la clause du besoin pour les spécialistes en gastroentérologie et en explorant la possibilité de former des techniciens spécialisés en coloscopie.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat répond de la manière suivante aux différentes invités de la présente motion :

- *faire un bilan du programme de dépistage du cancer du côlon, sur la base des résultats des cinq dernières années*

Le programme genevois de dépistage organisé du cancer colorectal, coordonné par la Fondation genevoise pour le dépistage du cancer (FGDC), a été lancé en 2019. Il s'adresse aux personnes de 50 à 74 ans, qui peuvent choisir entre un test immunologique fécal (FIT) tous les 2 ans ou une coloscopie tous les 10 ans.

Le programme s'appuie sur un réseau étendu de partenaires agréés, garantissant une couverture cantonale complète. En 2024, celui-ci comptait 509 médecins de premier recours, 30 gastroentérologues, 108 pharmacies partenaires, 5 laboratoires de pathologie et un laboratoire centralisé pour l'analyse des tests FIT.

Le programme de dépistage du cancer du côlon poursuit son déploiement et renforce les actions pour faciliter l'adhésion. Les habitants du canton atteignant 50 ans ou récemment installés reçoivent une première invitation. Les autres reçoivent, selon leur situation, un rappel en cas de non-réponse ou une nouvelle invitation, au terme du délai recommandé entre 2 examens par test FIT.

Le programme ayant été lancé en 2019, l'invitation des personnes éligibles ($> 110\,000$) a été répartie sur 4 ans. En 2024, le nombre de premières invitations concerne, pour la première fois, uniquement les personnes ayant eu 50 ans dans l'année et les personnes nouvellement arrivées dans le canton.

Entre 2019 et 2024, le programme a permis la réalisation de 14 318 tests immunologiques de recherche de sang occulte dans les selles (FIT) et de 16 064 coloscopies de dépistage. Le taux de participation s'est stabilisé à 22% en 2024, un niveau comparable à celui observé dans les autres cantons romands, notamment le canton de Vaud.

En 2024, 182 tests FIT positifs ont conduit à une coloscopie de confirmation, conformément aux protocoles établis. Les coloscopies de première et deuxième intention ont révélé 2 247 lésions positives, représentant 28,3% des examens, dont une part importante a fait l'objet d'un suivi personnalisé. Par ailleurs, 481 situations à haut risque ont été identifiées, soit 10% des coloscopies de première intention.

Le taux d'examens non interprétables, principalement en raison d'une préparation intestinale insuffisante, reste faible, à 1,2%, ce qui témoigne de la qualité du dispositif de prise en charge.

Les indicateurs de qualité suivis par la FGDC attestent du bon fonctionnement du dispositif. Ils portent sur le taux de participation, la proportion de tests positifs, le nombre de cancers détectés, la répartition par stades, ainsi que sur divers paramètres de sécurité et d'efficacité.

Un bilan du programme de dépistage est en cours d'élaboration sous la forme d'un rapport national de monitoring des programmes de dépistage du cancer colorectal 2019-2024, coordonné par Swiss Cancer Screening et conduit par Unisanté (Lausanne), et sera publié en 2026. Ce rapport inclura les données du canton de Genève et permettra également de situer les résultats genevois dans le contexte national.

Il convient toutefois de relever que le taux de participation mesuré dans le cadre du programme cantonal ne reflète pas complètement la couverture réelle du dépistage colorectal à Genève. En effet, de nombreux examens sont réalisés en dehors du dispositif organisé, sur prescription directe de médecins de premier recours ou dans des structures privées.

Par ailleurs, les habitudes locales montrent encore une préférence pour la coloscopie par rapport au test FIT, bien que ces 2 modalités soient proposées dans le cadre du programme.

Le programme fait face à des délais d'attente parfois prolongés pour la réalisation des coloscopies. Ces délais peuvent atteindre plusieurs semaines à plusieurs mois selon les périodes, et constituent un enjeu prioritaire d'amélioration pour garantir une prise en charge rapide et équitable.

Malgré ces défis, le bilan sur 5 ans met en évidence des résultats solides et conformes aux standards nationaux en matière de dépistage populationnel, avec une progression continue du test FIT et un suivi de qualité. L'évaluation nationale pilotée par Unisanté et Swiss Cancer Screening, prévue pour 2026, viendra consolider ces résultats et situer les performances du programme genevois dans le contexte suisse.

- élaborer un plan cantonal visant à promouvoir les examens de dépistage et à réduire les délais d'attente, quelle que soit l'origine de la demande (programme cantonal, prescription médicale ou initiative du patient), afin de garantir que ces délais n'entraînent pas de préjudice pour la santé des patients*

La FGDC met en œuvre, dans le cadre du programme cantonal de dépistage du cancer colorectal, plusieurs actions visant à promouvoir la participation de la population et à améliorer la coordination du parcours de soins, de manière à limiter les délais d'attente pour les personnes concernées. Si son action se concentre sur le programme organisé, les activités d'information et de sensibilisation qu'elle conduit contribuent également à encourager le recours au dépistage colorectal dans son ensemble, que celui-ci soit réalisé dans le cadre du programme, sur prescription médicale ou à l'initiative du patient.

Tout au long de l'année, la FGDC mène des actions d'information et de sensibilisation destinées à encourager la participation au dépistage et à favoriser une décision éclairée. Ces activités s'adressent aussi bien au grand public qu'aux professionnels de santé. Elle adapte ses supports d'information à la diversité des publics, organise plusieurs campagnes annuelles, assure une présence régulière dans les médias et diffuse des newsletters trimestrielles à destination du corps médical. La campagne annuelle « Mars bleu », conduite en partenariat avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et la Ligue genevoise contre le cancer (LGC), associe affichage public, communication numérique, interventions professionnelles et actions d'information grand public visant à rappeler l'importance du dépistage. Parallèlement, la FGDC veille à adapter ses supports d'information, notamment les nouvelles lettres d'invitation, et à rendre son message accessible à tous. La FGDC s'est également pourvue d'un nouveau site depistage-ge.ch qui centralise les informations essentielles, permet la réalisation de démarches en ligne et offre un outil d'aide à la décision test FIT/coloscopie, facilitant l'accès au dispositif.

La FGDC collabore étroitement avec les gastroentérologues partenaires et les HUG afin d'améliorer la continuité du parcours, en particulier après un test FIT positif. Des objectifs de coordination ont été établis pour réduire les délais tout en garantissant la sécurité clinique. Bien que des variations demeurent selon les périodes et la disponibilité des ressources, cette collaboration vise à éviter les retards susceptibles d'entraîner un préjudice pour la santé des patients. La digitalisation progressive des processus, incluant la mise en place d'e-démarches, l'automatisation des suivis et

l'amélioration des outils informatiques, soutient cet effort en simplifiant les procédures et en réduisant les délais administratifs.

Les professionnels de santé ont par ailleurs un rôle clé dans la sensibilisation, l'information et l'inclusion dans les programmes de dépistage. La FGDC les accompagne en participant à leurs formations continues ainsi qu'à celles des étudiants. Elle propose un dispositif structuré de formation initiale et continue, incluant des interventions universitaires pour les étudiants en médecine et les techniciens en radiologie, des séminaires en ligne pour les pharmaciens, des sessions de formation pour les médecins assistants du service de médecine de premier recours et des présentations à l'intention des infirmiers du travail de l'Institut de médecine du travail. Ces formations contribuent à une meilleure intégration du dépistage colorectal dans les pratiques professionnelles et à une orientation plus efficace des patients.

Enfin, la FGDC veille au maintien de la qualité du dispositif par des activités de suivi et de formation continue, incluant la relecture des cancers d'intervalle et la mise à disposition d'outils d'entraînement pour les radiologues.

Ces actions s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue de la prévention, de la coordination et de l'efficacité du dispositif. Le contrat de prestations 2025-2028 de la FGDC tient compte de ces priorités et vise à consolider la participation au dépistage tout en favorisant une meilleure coordination des parcours dans la mesure du possible.

- augmenter la capacité en matière de dépistage à court et moyen termes, en adaptant, entre autres, le coefficient cantonal dans la clause du besoin pour les spécialistes en gastroentérologie et en explorant la possibilité de former des techniciens spécialisés en coloscopie*

Le Conseil d'Etat partage l'objectif de la présente motion visant à garantir une couverture suffisante en gastroentérologie et à éviter que des délais excessifs ne compromettent la qualité ou la rapidité du dépistage.

Depuis le 1^{er} juillet 2025, les cantons appliquent une formule fédérale unique pour déterminer, par spécialité et en équivalents temps plein (ETP), le nombre maximal de médecins admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Après analyse du service du médecin cantonal, on constate une situation de sous-offre, en ambulatoire et à la charge de l'AOS. Sachant qu'un médecin spécialiste en gastroentérologie dédie 80% de son activité globale aux soins ambulatoires à la charge de l'AOS, la formule permet l'octroi de

nouvelles admissions. Plusieurs admissions ont déjà été délivrées à des médecins dont la demande figurait sur la liste d'attente. Au 1^{er} octobre 2025, aucune autre demande d'admission pour la spécialité gastroentérologie n'est encore parvenue. Le besoin non couvert, requérant l'octroi des nouvelles admissions à des médecins gastroentérologues, pourra être comblé progressivement en fonction des projets d'installation, et donc des demandes déposées.

L'impact de la nouvelle formule fédérale sur la capacité en matière de dépistage est partiel. Pour accroître la capacité effective de dépistage, la FGDC participe à l'étude PRESENT (*Personalized Screening for Colorectal Cancer*), qui vise à orienter les personnes éligibles vers la modalité de dépistage la plus adaptée à leur profil de risque individuel. Cette approche repose sur le déploiement du test FIT comme option de première intention, conformément aux recommandations européennes et aux pratiques internationales.

A ce jour, les personnes invitées dans le canton de Genève conservent le libre choix entre la coloscopie et le test FIT; toutefois, une part importante continue de privilégier la coloscopie, ce qui contribue à une surcharge des spécialistes et à des délais d'attente prolongés. Le test FIT, plus accessible et réalisable à domicile, notamment grâce à sa distribution en pharmacie et à la possibilité pour les médecins de premier recours de le prescrire, permettrait de désengorger les filières de coloscopie et de réserver ces examens aux personnes ayant un profil de risque plus élevé ou nécessitant une évaluation de seconde intention.

Les résultats de l'étude PRESENT, attendus à l'horizon 2030, permettront d'évaluer la faisabilité et l'efficacité du dépistage personnalisé, et de définir les modalités optimales pour consolider à Genève un modèle de dépistage centré sur le test FIT, garantissant à la fois efficacité et accessibilité.

S'agissant de la possibilité de former des techniciens spécialisés en coloscopie, il convient de préciser que :

- cette profession n'existe pas en Suisse dans le cadre légal actuel;
- la définition et la formation des professions de la santé techniques relèvent de la Confédération;
- au niveau cantonal, Genève ne dispose pas de compétence directe pour définir de nouvelles professions de la santé.

Les professions concernées – techniciens médicaux et techniciens en salle d'opération (TSO) – s'acquièrent déjà par la formation professionnelle supérieure (ES), mais leurs attributions ne couvrent pas la réalisation autonome d'actes diagnostiques invasifs tels que la coloscopie.

L'adaptation du facteur de pondération cantonal dans l'application de la limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS (« clause du besoin ») a permis de renforcer la capacité de dépistage à court terme, tout en préservant la qualité des soins. L'augmentation progressive du nombre de praticiens et la montée en puissance du test FIT comme outil principal de dépistage constituent aujourd'hui les leviers les plus efficaces pour répondre aux besoins.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :
Thierry APOTHÉLOZ