

# Dépistage du cancer colorectal

## Adoption d'un test immunologique

# Dépistage organisé du cancer colorectal : passage au test immunologique

**I. Éléments de contexte, enjeux et grandes étapes du passage au test immunologique**

II. Le dépistage organisé du cancer colorectal par test immunologique

III. Le déploiement du nouveau test

## Éléments de contexte

### *Le cancer colorectal en chiffres*

- ***3ème cancer le plus fréquent et 2ème cancer le plus meurtrier***
- ***42 000 nouveau cas par an, 17 500 décès en 2013***
- ***Guéri 9 fois sur 10 si diagnostiqué à un stade précoce***

# Éléments de contexte

## *Retour sur le dépistage organisé du cancer colorectal en France*

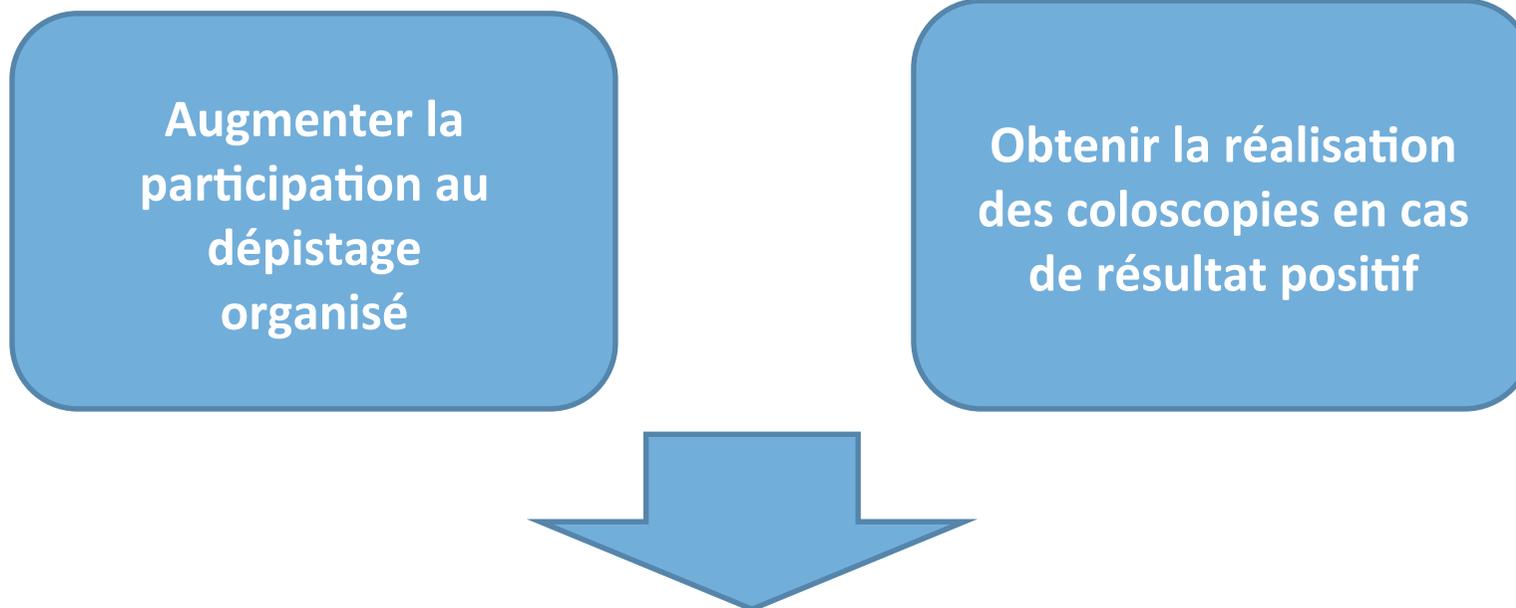
### **Le dépistage organisé est mis en place en France depuis 2008 :**

- Instauré par arrêté du Ministère de la Santé et piloté par la DGS en lien avec l'INCa et l'AM – Confié sur le terrain à près de 90 SG
- 18 millions de personnes invitées tous les 2 ans à récupérer un test de recherche de sang dans les selles chez leur médecin traitant, sinon envoi postal du test par la structure de gestion (SG)
- Le test au gâiac : 2 prélèvements sur 3 selles consécutives analysés par 36 laboratoires sous contrat avec les SG - test devant être confirmé par une coloscopie si positif (3% des cas)
- **Une participation inférieure aux attentes** : ~ 30% de participation VS 60% cible et 45% min. (52% DO sein)

# Enjeux du passage au test immunologique

- Améliorer la fiabilité et les performances du dépistage
- Optimiser l'organisation du dépistage

Pour:



**Réduire la mortalité par cancer colorectal**

# Grandes étapes du passage au test immunologique

3 grandes étapes :

- 1. L'année 2014 - Sélection d'un prestataire pour la fourniture des kits de dépistage et leur solution d'analyse :**
  - Arrêté fixant le nouveau CDC publié le 4 octobre
  - Signature du marché d'approvisionnement le 19 décembre
  
- 2. Janvier à avril 2015 - Préparation de la nouvelle organisation :**
  - Arrêt de la lecture des tests au gaïac fin janvier 2015
  - Adaptation des outils du programme à la prestation
  - Ouverture des commandes de kits le 14/04
  
- 3. Mars à juin 2015 - Information/formation des acteurs concernés:**
  - Janvier-Juin : information-formation- visite des médecins traitants
  - Mars : information des structures de gestion et des caisses
  - Mai : information du grand public (actions de communication nationales et locales à partir de mai/juin)

# Dépistage organisé du cancer colorectal : passage au test immunologique

## I. **Éléments de contexte, enjeux et grandes étapes du passage au test immunologique**

## II. Le dépistage organisé du cancer colorectal par test immunologique

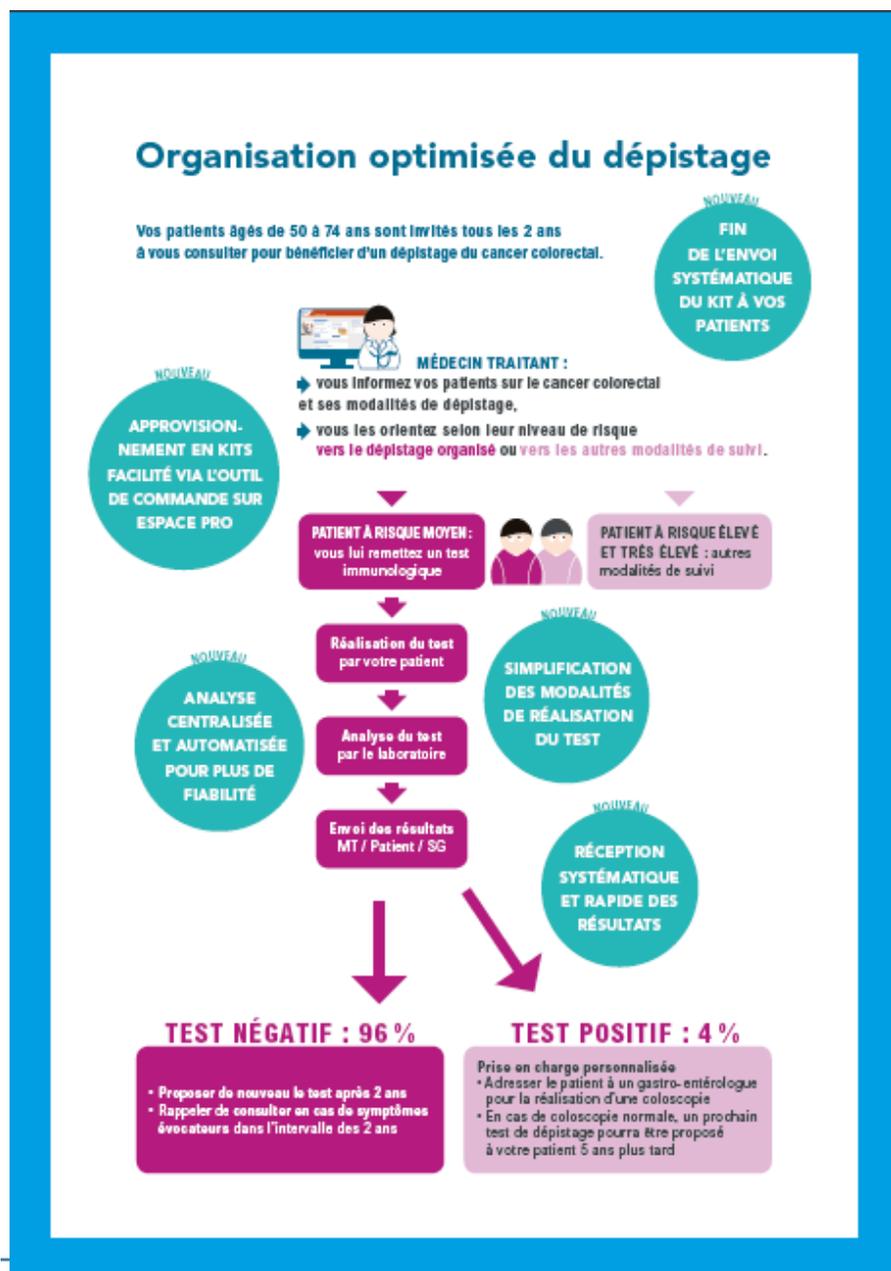
## III. Le déploiement du nouveau test

# Focus sur l'organisation du nouveau marché

## Un marché d'approvisionnement pour 4 ans avec le groupement Cerba/Daklapack :

- La société Daklapack-Minigrip (Danemark) chargée de produire et livrer les kits aux médecins et aux structures de gestion sous 15 jours ouvrés suivant la commande (jusqu'à 3 semaines),
- 2 centres de lecture du laboratoire Cerba (Val d'Oise) assurent l'analyse de l'ensemble des tests réalisés en métropole et dans les départements d'Outre-Mer (pour chaque DOM, des laboratoires relais organisent le transport réfrigéré des prélèvements vers les centres de lecture d'IDF),
- Le laboratoire Cerba, assure la coordination du groupement et le suivi des prestations en relation avec la CNAMTS par des reporting mensuels d'activité et des réunions périodiques associant la Direction Générale de la Santé et L'Institut national du cancer (INCa) pour le pilotage du programme,
- Les circuits de paiement du prestataire sont simplifiés et permettent désormais l'enregistrement individuel des tests analysés dans les systèmes d'information des régimes d'assurance maladie.

# Le médecin traitant, au centre de la nouvelle organisation



## Les nouveautés :

- L'envoi postal systématique des kits n'est plus autorisé
- Un approvisionnement en kits simplifié pour les médecins
- Un test plus facile à réaliser et plus performant permet de remobiliser les patients
- Des résultats plus systématiques et adressés/MAD des médecins sous 24 h.

## Le médecin traitant :

- Commande ses kits
- Oriente son patient dans le dépistage
- Informe sur les modalités du dépistage : *90% des personnes déclarent effectuer le test quand il est remis par le médecin traitant*
- Explique le test et ses suites
- Prescrit une coloscopie en cas de résultat positif

# Un kit de dépistage, pratique et complet



## Un kit de dépistage en 3 volets :

1. Mode d'emploi
2. Fiche d'identification et dispositif de recueil des selles
3. Tube de prélèvement et enveloppes pour l'envoi du test au laboratoire

Et toujours aucun coût pour le patient, tout est pris en charge par l'assurance maladie

## Le test OC-Sensor

### Plus Performant

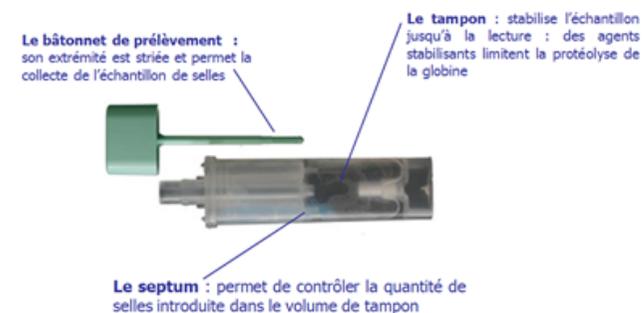
Au seuil de 150ng Hb/ml:  
≈ 2 fois plus de cancers détectés  
≈ 2,5 fois plus d'adénomes avancés détectés

### Plus Simple

- 1 seul prélèvement de selles
- 1 test plus ergonomique, plus simple et rapide d'utilisation

### Plus Fiable

- Lecture automatisée
- Ajustement possible du seuil de positivité



Meilleure participation attendue

# Un approvisionnement en kits simplifié

## Un nouveau service sous Espace Pro

The image shows two screenshots of the 'Espace pro' web interface. The left screenshot shows the main dashboard with a 'Vos commandes' section highlighted in an orange box. A blue arrow points from this section to the right screenshot, which shows the 'Vos commandes' page with a 'KIT DE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL' product highlighted in an orange box. The interface includes navigation menus, user information, and various service tiles.

- Rapide : commande de 20 à 40 kits en 4 clics
- Pratique : livraison de kits plus faciles à utiliser car pré-remplis aux coordonnées des médecins

*Ou via les structures de gestion qui fourniront également des étiquettes pour une identification facilitée du médecin destinataire des résultats*

# Dépistage organisé du cancer colorectal : passage au test immunologique

- I. **Éléments de contexte, enjeux et grandes étapes du passage au test immunologique**
  
- II. Le dépistage organisé du cancer colorectal par test immunologique
  
- III. Le déploiement du nouveau test

# Le déploiement du nouveau test, ses outils

## Les nouveaux supports nationaux

**CANCER COLORECTAL  
DÉPISTAGE PAR TEST IMMUNOLOGIQUE  
ET AUTRES MODALITÉS**

DEPISTAGE DES CANCERS PARLONS-EN

Avec près de 42 000 nouveaux cas et 17 500 décès en 2013, le cancer colorectal est le 3<sup>e</sup> cancer le plus fréquent en termes d'incidence et le 2<sup>e</sup> en termes de mortalité. Son pronostic reste médiocre. Pourtant, lorsqu'il est détecté à un stade précoce, il se guérit dans 90 % des cas.

La mise en place du **test immunologique** représente une avancée significative pour le dépistage du cancer colorectal. **Plus performant, plus fiable et plus simple**, ce test permet une détection plus précoce de cancers et l'identification de lésions précancéreuses. Il constitue une opportunité de favoriser l'adhésion des personnes concernées à ce dépistage.

**VOTRE RÔLE, EN TANT QUE MÉDECIN TRAITANT, EST ESSENTIEL POUR :**

- évaluer le niveau de risque de votre patient et lui proposer la modalité de dépistage adaptée ;
- l'inciter à réaliser le dépistage ;
- l'accompagner en cas de résultat positif.

VOUS AVEZ ENTRE 50 ET 74 ANS

LE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL TOUS LES 2 ANS C'EST IMPORTANT

UN NOUVEAU TEST, SIMPLE ET RAPIDE, À RÉALISER CHEZ SOI

ENTRE 50 ET 74 ANS

CONTRE LE CANCER COLORECTAL UN NOUVEAU TEST À FAIRE CHEZ SOI

Plus d'informations sur [www.colorectal.fr](#)

Logo of the French Republic, Assurance Maladie, and Institut National du Cancer.

## L'information des PS depuis janvier :

- Emailing DGS-INCa-AM
- Presse pro, congrès
- Visites des DAM

## L'information du grand public en mai :

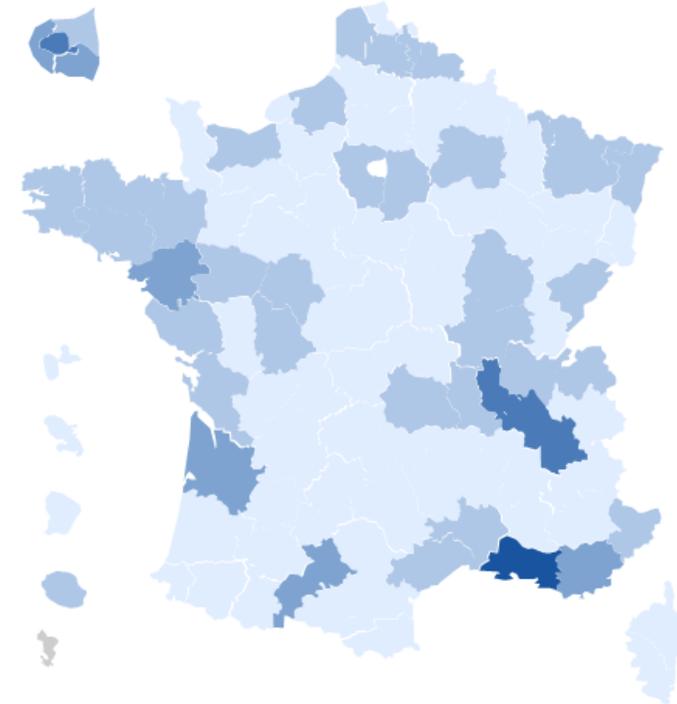
- Campagne TV, radio, web
- Presse grand public

## Se former, s'informer :

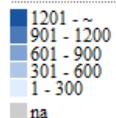
- un tutoriel
- une e-formation
- des dépliants
- E-cancer, Ameli
- Les structures de gestion

# Le déploiement du nouveau test, point de situation

## Les commandes sous Espace Pro au 31 mai



Echelle



## Des commandes de kits massives :

- 1,5 millions de kits commandés
- Plus de 25 000 médecins et CdS sur Espace Pro
- Toutes les structures de gestion

## Un approvisionnement progressif :

- Près de 900 000 kits distribués
- Des délais de livraison proches de 3 semaines
- Un SAV pour le suivi des commandes

➤ Plus de 5 000 tests réalisés

➤ La reprise des campagnes d'invitation en septembre au plus tard

# Le déploiement du nouveau test, une rémunération revue

Jusqu'ici, avec le test au gaïac suivi par les structures de gestion :

Une rémunération annuelle forfaitaire en fonction du nombre de tests lus

Nombre de tests lus	Forfait
De 10 à 20 tests	60 €
De 21 à 50 tests	180 €
De 51 à 100 tests	430 €
De 101 à 200 tests	1 030 €

A partir de 2015, avec le test immunologique enregistré dans le SNIIRAM :

Projet : une rémunération **plus incitative pour atteindre l'objectif de santé publique (versement en 2016 au titre de l'année 2015 )** :

- toujours individuelle et annuelle,
- variable en fonction du taux de dépistage réalisé dans la patientèle MT,
- définie dans un contrat-type national (soumis pour avis aux syndicats) décliné localement dans des contrats signés entre CPAM/CGSS et chaque médecin.

## Le déploiement du nouveau test, une rémunération revue

- La rémunération serait calculée en fonction de la part de patients de la « patientèle médecin traitant » âgés de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du cancer colorectal a été réalisé au cours des deux dernières années;
- elle serait due dès lors que le taux minimum atteint est supérieur ou égal à 10%;
- elle augmenterait progressivement en fonction du taux de patients dépistés, linéairement jusqu'à un taux de dépistage de 45% puis de nouveau linéairement au-dessus de celui-ci jusqu'à un taux de dépistage égal ou supérieur à 60%;
- elle serait valorisée pour une patientèle médecin traitant moyenne de 800 patients et proratisée en fonction de la patientèle médecin traitant observée pour chaque médecin.