



Implication du médecin généraliste (MG) dans les courriers envoyés pour les dépistages organisés (DO) des cancers : influence sur la participation

Émeline Laurent - interne de santé publique - 29/09/2011

Contexte

- 3 DO en Indre-et-Loire :
 - Colorectal : 2003, 4^{ème} campagne
 - Sein : 2003, 4^{ème} campagne
 - Col de l'utérus : 2010, 1^{ère} campagne
- Population-cible :
 - Colorectal : 50-74 ans
 - Sein : femmes 50-74 ans
 - Col de l'utérus : femmes 25-64 ans

Organisation des DO

- Colorectal, sein :
 - Une invitation/2 ans
 - 2 relances à 3 et 6 mois
- Col de l'utérus :
 - Une invitation/3 ans
 - 1 relance à 9 mois



Recueil des données

- Bdd patients - MT : caisses d'AM
- Transmission des résultats des tests :
 - Test Hémoccult : IRSA : 2 fois/semaine
 - Mammographies : cabinets de radiologie agréés : 2 fois/semaine
 - FCU :
 - 5 laboratoires agréés : /15 jours
 - Actes remboursés par les caisses : /3 mois

Justification de l'étude

- Participation insuffisante :
 - Colorectal : 45.9% (objectif >50%)
 - Sein : 62.9% (objectif >70%)
 - Col de l'utérus : non évaluable

- Plan cancer 2009-2013 :
 - Mesure 14 : action 14.1
 - Mesure 16 : action 16.1

- Objectifs européens pour le DO :
 - CCR : >45% (DO)
 - Sein : >70% (DO)
 - Col de l'utérus : >80% (DO + DI)

Justification de l'étude (2)

- Synthèse de la bibliographie :
 - Augmentation de la participation lorsque la lettre d'invitation est envoyée par le MG :
 - DOCCR : études australiennes et britannique
 - DOCS : études australienne et italienne
 - DOCCU : études italienne et néerlandaise
 - Aucune étude réalisée en France

Méthodologie

- Type d'étude : étude d'épidémiologie évaluative prospective



Méthodologie : objectifs

- Objectif principal : évaluer l'influence de la signature du MG, en termes de taux de participation
- Objectifs secondaires :
 - évaluer l'influence d'un format de courrier modifié (mise en page, texte).
 - évaluer l'influence des variables sociodémographiques (sexe, âge) sur l'adhésion aux programmes de DO, en fonction du groupe d'invitation.
 - réaliser une évaluation médico-économique
- Objectif intermédiaire : analyse intermédiaire après invitation et avant relance

Critère de jugement

- Taux de participation
- Définition :

$$\frac{\text{Nombre de personnes ayant participé}}{(\text{Nombre de personnes invitées} - \text{exclues})}$$

- Participation : réalisation d'un test dans les délais prévus
- Exclusion : temporaire ou définitive, NHPAI

Méthodologie : population-cible

- Personnes éligibles pour chacun des DO (bases de données CCDC)
- Affiliées à la CPAM, la MSA +/- le RSI
- Ayant un médecin-traitant :
 - déclaré,
 - qui soit un médecin généraliste,
 - exerçant en Indre-et-Loire,
 - qui a donné son accord pour participer à l'étude

Méthodologie : groupes d'adressage

- 3 groupes (invitation et relances):
 - 1 : courriers classiques, signés par le médecin coordonnateur du CCDC
 - 2 : courriers avec format remanié, signés par le médecin coordonnateur du CCDC
 - 3 : courriers avec format remanié (identique groupe 2), signés par le MG

Méthodologie : nombre de sujets nécessaires

- Hypothèses :
 - différence attendue de 3 points entre chacun des groupes, pour les 3 DO.
 - Participation attendue du groupe 1 identique à la participation InVS
 - Exclusions : $\sim 20\%$
- $\alpha = 5\%$, $\beta = 20\%$
- Nombre de sujets :
 - DOCCR : > 4500
 - DOCS : > 4000
 - DOCCU : > 2200
- Choix final : 6 000 sujets par groupe

Analyse des données

- Descriptif de la population
- Analyse du critère de jugement principal
- Évaluation médico-économique :
 - Surcoûts : couleur, routeur?

Bibliographie

- **Plan cancer 2009-2013** : *www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_cancer_2009-2013.pdf*
- **Cahier des charges des dépistages organisés du cancer colorectal et du cancer du sein**, annexe à l'arrêté du 29 septembre 2006.
- **Cahier des charges du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus**. Décembre 2006. Consultable sur : <http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/cancer/cancer-2-.html>
- Zajac IT, Whibley AH, Cole SR, Byrne D, Guy J, Morcom J, et al. **Endorsement by the primary care practitioner consistently improves participation in screening for colorectal cancer: a longitudinal analysis.** J Med Screen. 2010;17(1):19–24.
- Hewitson P, Ward AM, Heneghan C, Halloran SP, Mant D. **Primary care endorsement letter and a patient leaflet to improve participation in colorectal cancer screening: results of a factorial randomised trial.** Br J Cancer. 2011;105(4):475–80.
- Tinmouth J, Ritvo P, McGregor SE, Claus D, Pasut G, Myers RE, et al. **A qualitative evaluation of strategies to increase colorectal cancer screening uptake.** Can Fam Physician. 2011 janv;57(1):e7–15.



Merci de votre attention