

N°7 Octobre 2006

Docteur <Nom_Médecin>
<Prénom_Médecin>
<Adresse1>
<Adresse2>
<Code_Postal> <Ville>

Cher(e) Confrère, Cher(e) Ami(e),

Notre première campagne est terminée, vive la deuxième !

Grâce à vous, les résultats sont excellents : 54,3% de participation ajustée, cela dépasse largement nos espérances.

Félicitations à toutes et tous avec une mention particulière aux médecins généralistes du canton d'Ensisheim qui ont le record de participation du département : 61%.

Les résultats détaillés de la campagne sont en ligne sur www.adeca68.fr

Ne nous endormons pas sur nos lauriers ! Les premiers résultats de la 2^{ème} campagne montrent une baisse de participation. Le dépistage est un marathon, pas un sprint. Il n'a d'efficacité qu'à la condition d'être répété régulièrement tous les 2 ans !

A la date du 01/09/2006 :

	Campagne 1	Campagne 2
PARTICIPATION GLOBALE	<Participation>%	<Participation_C2>%
TESTS LUS	<Tests_lus> Dont <Positifs_dept> positifs (<M__Positifs>%)	<Tests_Lus_C2> Dont <Posi_dept_C2> positifs (<M__Positifs_C2>%)
COLOSCOPIES ENREGISTRÉES	<Colos_eng>	<Colos_eng_C2>
Cancers dépistés dont Invasifs dont pTis	<K_depiste> <Invasifs> <pTis>	<K_depiste_C2> <Invasifs_C2> <pTis_C2>
Cancers évités **	<HR_évités>	<HR_évités_C2>
Autres adénomes	<Ad>	<Ad_C2>

** : cancers évités = adénomes à haut risque de dégénérescence.

Vos résultats personnels : Docteur <Nom_Médecin> <Prénom_Médecin>
Vous êtes en campagne <campagne> depuis le <dem_campagne>

Campagne <campagne>	VOUS	VOTRE CANTON (<Canton>)	High Score
TESTS DISTRIBUES	<Distribués_C1C2>		<High_distri>
TESTS LUS	<Lus_C1C2>	<Canton_lus>	<High_lu>
PATIENTS EXCLUS	<Exclus_C1C2>	<Canton_Exclus>	<High_exclu>
CANCERS DEPISTES	<Cancer_dépi_C1C2>	<Canton_k_dépi>	<High_dépi>
CANCERS EVITES	<HR_évit_C1C2>	<Canton_k_évités>	<High_évité>

<Diff_distri>

Le mot du médecin généraliste :

➤ N'oubliez pas **de transmettre à ADECA 68 les personnes exclues** du dépistage par Hemocult (haut risque de cancer colorectal, coloscopie récente, maladie grave intercurrente) :

- Chaque exclusion supplémentaire permet d'économiser 5€ (courriers de relance et envoi du test à domicile)
- Le taux de participation ajusté (utilisé pour comparer les résultats des campagnes de dépistage) est calculé sur la population cible qui relève du dépistage par Hemocult. Les personnes exclues de ce dépistage sont retirées du dénominateur. 300 exclusions supplémentaires permettent d'augmenter le taux de participation ajusté de 0,1%.

➤ Tôt ou tard, chacun d'entre vous sera confronté à un faux négatif dans sa patientèle : un authentique cancer colorectal diagnostiqué lors de l'apparition de symptômes alors que la personne a eu un test Hemocult négatif. Cette situation difficile à gérer est inéluctable : aucun test, pas même la coloscopie, ne permet de dépister 100% des cancers colorectaux et l'on sait que la sensibilité d'une campagne de dépistage par Hemocult tous les deux ans est de l'ordre de 50% : elle ne permet donc de dépister qu'un cancer colorectal sur deux ! On ne doit pour autant pas conclure que le test Hemocult est mauvais : certes la campagne ne dépiste que 50% des cancers colorectaux, mais sans campagne, ce serait 0% !!!

L'utilisation en population générale des tests immunochimiques, plus sensibles que les tests au gaiac, est en cours d'évaluation. **Le test Hemocult reste le standard** actuel pour le dépistage organisé, même s'il sera probablement remplacé à terme par les tests immunochimiques.

Il ne faut pas qu'un test Hemocult négatif vous rassure à tort. En cas d'apparition de symptômes digestifs, soyez vigilants et engagez les examens complémentaires nécessaires même en cas de test Hemocult récent négatif !

Vous remerciant de votre participation active, nous vous prions d'agréer, Cher(e) Confrère, Cher(e) Ami(e), l'expression de nos sentiments dévoués.

Bernard DENIS
Président

M. RUETSCH
Vice président

Philippe PERRIN
Directeur



