

CONTRIBUTION D'UN SSI AU DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL



Corinne CELLICH – Infirmière Santé Travail – AMETIF Santé Travail – Cergy-Pontoise

Dr Gérald DEMORTIERE – Médecin coordinateur – AMETIF Santé Travail – Cergy-Pontoise

Dr Brigitte GAGNANT – Médecin du travail – AMETIF Santé Travail – Cergy-Pontoise

Dr Tu LETRUNG – Médecin du travail – AMETIF Santé Travail – Cergy-Pontoise

Introduction :

L'organisation locale et la promotion des dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal sont assurées sur le territoire par 90 structures de gestion départementales ou interdépartementales. Elles sont financées par l'Etat, l'Assurance maladie et, pour près de la moitié d'entre elles, également par les conseils généraux.

Prévention et Santé en Val d'Oise (PSVO) a vu le jour en 1991. Cette association est chargée du dépistage des cancers dans le Val d'Oise, elle participe à la sensibilisation et à l'information des habitants du 95 et contribue à la formation des professionnels de santé et de terrain.

La première campagne de dépistage du cancer du sein est organisée en 1991. En 2014, on comptait 38000 femmes dépistées.

Le dépistage du cancer colorectal a débuté en 2008. 298 cancers ont été dépistés depuis le début de cette campagne.

Lors de la mise en place du dépistage organisé du cancer colorectal dans le Val d'Oise, les textes officiels mentionnaient « la formation de l'ensemble du corps médical et notamment les médecins du travail ». A ce titre, PSVO a sollicité les médecins du travail volontaires de l'AMETIF ST pour participer au comité scientifique, mettre en place des actions en entreprise, sensibiliser les salariés lors des entretiens individuels ou avec de la documentation en salle d'attente.

Objectifs :

Dix ans plus tard, une réunion d'information/sensibilisation est réalisée à l'échelle du service auprès de l'ensemble des équipes pluridisciplinaires par les médecins de PSVO soulignant l'insuffisance de distribution des tests par les médecins généralistes avec un taux de participation en Ile de France de 29,2% pour un objectif à 45%. Une nouvelle contribution est requise.

Il s'agit de participer à la stratégie complémentaire de distribution des tests de dépistage colorectal en s'associant à celle des médecins traitants en phase avec la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022. La population ciblée est âgée de 50 à 74 ans. Cela représente 300 000 personnes dans le Val d'Oise. A l'AMETIF, la tranche d'âge des plus de 50 ans représente 26% des effectifs suivis, soit 26 000 salariés concernés sur les 120 000 suivis.

Méthodologie :

En août 2017, une convention est signée. Elle fixe les modalités du partenariat PSVO/AMETIF ST sous l'égide de l'ARS.

Une phase expérimentale de trois mois est menée par un binôme médecin du travail/IST dans un centre fixe.



Pour contacter l'auteur de cette communication : corinne.cellich@ametif.org

Une phase de déploiement s'effectue après la validation de la CMT en janvier 2018. Les IST sont consultés et approuvent le projet. Il est convenu que les IST diplômés effectueront la distribution des kits de dépistage. Les IST juniors ayant besoin de s'approprier leur mission première c'est-à-dire la santé au travail.

Actions et/ou résultats :

Les IST proposent le test de dépistage à toute personne de 50 à 74 ans vue en VIP, après identification du risque personnel par le questionnaire d'exclusion. Les salariés doivent être domiciliés dans le Val d'Oise.

Le kit est remis par les IST qui fournissent les explications nécessaires afin que le test soit correctement réalisé et donc interprétable par le laboratoire (Un film est disponible sur www.psv095.fr).

Les points suivants sont rappelés : Ne pas oublier de coller l'étiquette-patient sur le tube de prélèvement, Mettre la date de la réalisation du test sur cette étiquette, Noter les coordonnées du médecin traitant qui assurera le suivi en cas de test positif, Penser à agiter le tube une fois le prélèvement effectué, Délai d'envoi du test : maximum 1 semaine.

Le salarié est inclus, par l'infirmier, dans un logiciel spécialisé.

Ce logiciel va générer l'envoi des étiquettes à coller sur les tubes de prélèvements. Ainsi le nom du prescripteur du test sera référencé.

Il permet d'assurer le suivi collectif des salariés dépistés et connaître : le nombre de kits distribués, le nombre de tests réalisés, le nombre de personnes diagnostiquées positives au test.

En cas de test positif, le médecin du travail, auquel est adossé l'IST, est sollicité en absence de médecin traitant. Il contactera la personne, lui demandera de pratiquer une coloscopie ou l'incitera à trouver un médecin traitant pour prendre le relai.

Discussion / Analyse critique (leviers, freins) :

Un bilan de cette contribution peut être dressé, 10 mois après la mise en place.

On observe que l'allongement de la périodicité des VIP à 5 ans maximum, une majorité de salariés de moins de 50 ans vus en VIP initiales ainsi que la multiplicité des autres champs propres aux risques professionnels à aborder dans le temps imparti d'un entretien sont des freins potentiels.

Cette stratégie complémentaire s'inscrit dans la transversalité des actions santé au travail/santé publique impulsée par le plan santé travail 3. Les IST sont légitimes à s'investir dans une démarche de prévention secondaire. Le code de déontologie des infirmiers précise par l'article R.4312-7 Concours à la santé publique que « *l'infirmier apporte son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire* ». Ce sont autant de leviers sous tendant cette stratégie.

Conclusion :

La contribution des services dans la prévention globale de la santé participe à la réduction de la morbidité et s'inscrit de fait dans la mission de prévention de la désinsertion professionnelle.

Le cancer colorectal est parmi les plus difficiles à soigner. Il est le second en termes de mortalité après le cancer du poumon.

Les symptômes se manifestent très tard. Dépisté à temps il se guérit dans 9 cas sur 10.