



EVALUATION MÉDICO- ÉCONOMIQUE DU PROGRAMME NATIONAL DE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

STÉPHANIE BARRÉ
DÉPARTEMENT DÉPISTAGE - INSTITUT NATIONAL DU CANCER

SÉMINAIRE SCIENTIFIQUE DES PROGRAMMES DE DÉPISTAGE DES
CANCERS, 25 JUIN 2018
SESSION « DÉPISTAGE DES CANCERS DU CÔLON ET DU RECTUM »

1 CONTEXTE

PLAN CANCER 2014-2019

Action 1.5

Proposer, par le médecin traitant, à chaque personne la modalité de dépistage adaptée à son niveau de risque [...] de cancer colorectal, en intégrant les personnes à risque aggravé dans les programmes de dépistage[...]

Préciser pour les cancers colorectaux, les options de dépistage ou de suivi selon les niveaux de risque pour garantir à chacun l'accès à la meilleure modalité de dépistage en fonction de son risque de cancer

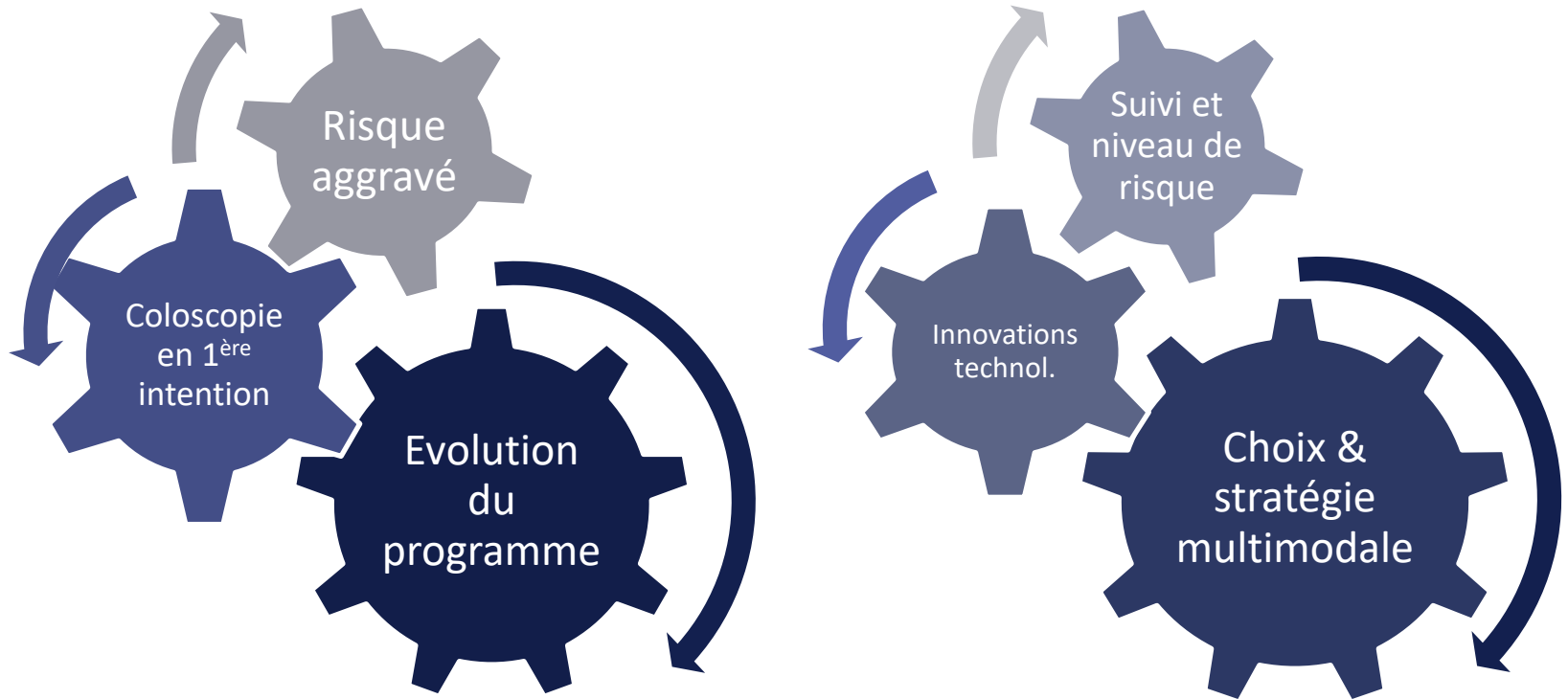
Action 1.6

Accroître l'efficacité des programmes de dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal

Optimiser les conditions de déploiement des évolutions technologiques dans les programmes de dépistage en commençant par les tests immunologiques pour les cancers colorectaux

Accompagner le développement et l'évaluation des innovations et définir leurs places et leurs conditions optimales d'utilisation dans les programmes.

QUESTIONS



Objectifs

Identifier les options possibles de dépistage /niveaux de risque de CCR

Evaluer les différentes modalités /évolution du DO

Garantir à chacun l'accès à la meilleure modalité de dépistage /son risque de cancer

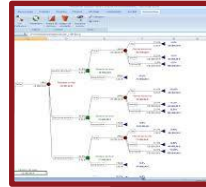
2 MODÉLISATION

OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION MODÉLISATION MÉDICO- ÉCONOMIQUE



Phase préalable

- Etat des lieux des données actuelles et de la pratique
- Estimation de l'impact du programme sur l'incidence des CCR et nombre de décès évités (*versus* absence de dépistage)
- chiffrage/modèle simple sur données françaises
- tenant compte de la détection des cancers, des lésions précancéreuses et mise en surveillance des apparentés



Evaluation médico-économique

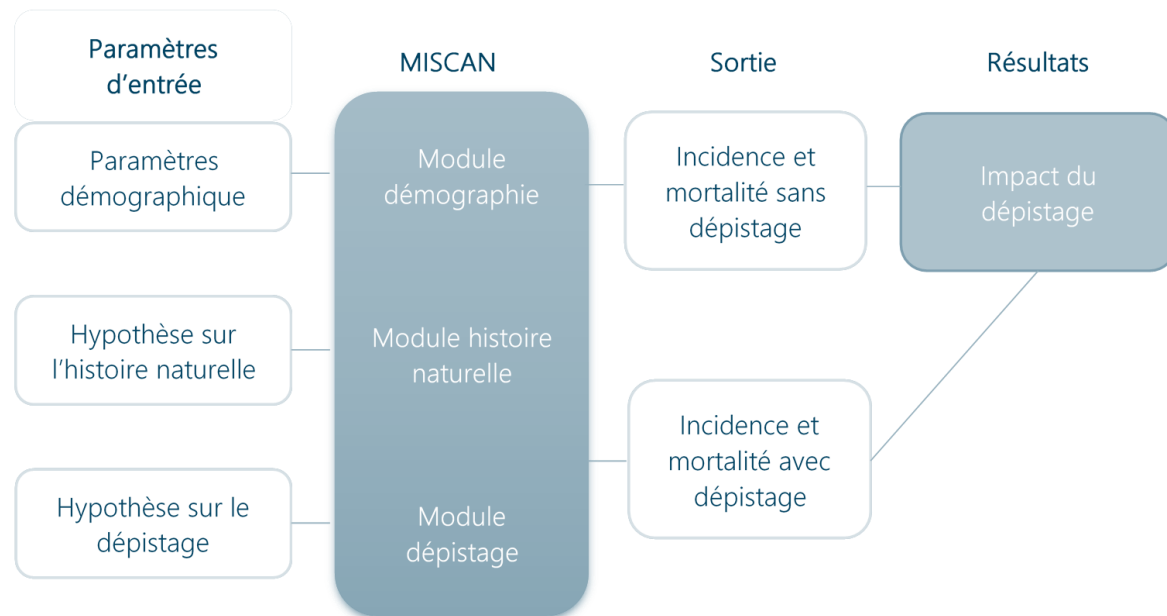
- Simulation mathématique du développement des CCR (histoire naturelle/épidémiologie)
- Modèle cout-efficacité couplé à un modèle coût-utilité
- coûts et effets sur la santé des populations étudiées des différentes stratégies de dépistage envisagées afin de les comparer
- principaux résultats : années de vie gagnées, QALY, rapport C/E, ISS

REPROGRAMMATION DU MODÈLE MISCAN

Développé par le Memorial Sloan Kettering Hospital de New York (NY, USA) et l'université Erasmus d'Amsterdam (Pays-Bas)

- Simuler l'incidence et la mortalité par CCR
- Estimer la part relative du dépistage, des facteurs de risques du CCR et des nouvelles thérapies dans l'incidence et la mortalité du CCR
- Prédire l'impact des changements des habitudes de vies, du dépistage ou des pratiques cliniques sur l'incidence et la mortalité du CCR

Structure du modèle MISCAN

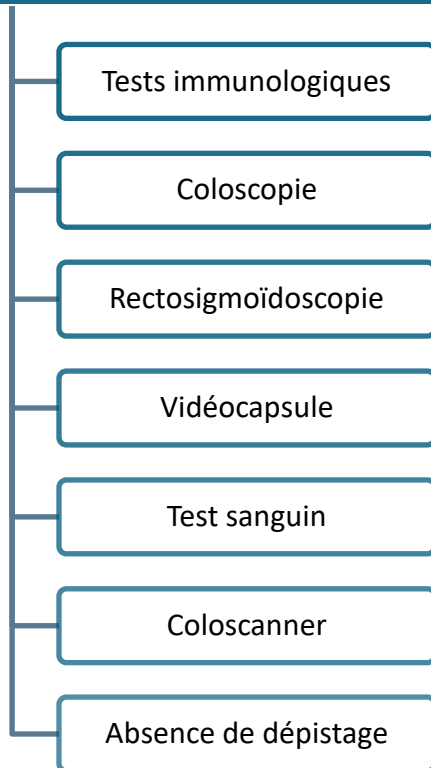


Nombreuses publications

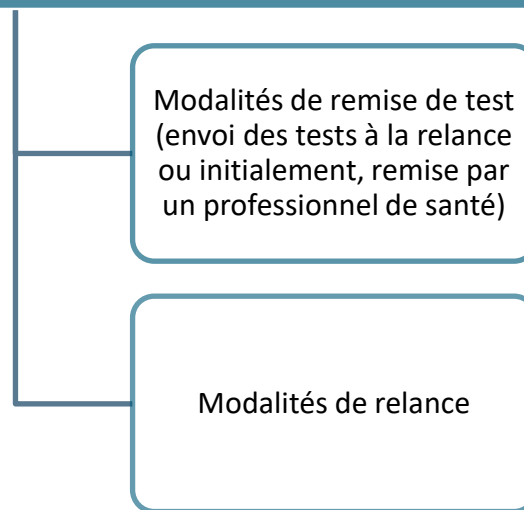
ÉTAPES IDENTIFICATION DES STRATÉGIES

Identification des stratégies à comparer

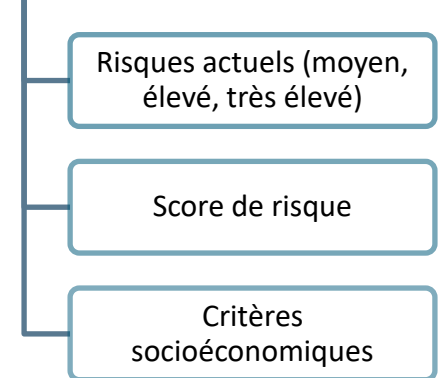
Options de dépistage



Options d'organisation



Population éligible



OÙ EN EST-ON?

Etat des lieux des données

Finalisé

Estimation de l'impact du programme du programme actuel

Résultats préliminaires

Evaluation de l'efficacité

cout-efficacité
cout-utilité

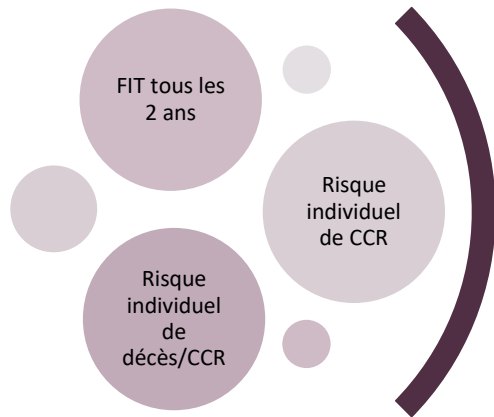
Travaux en cours

3

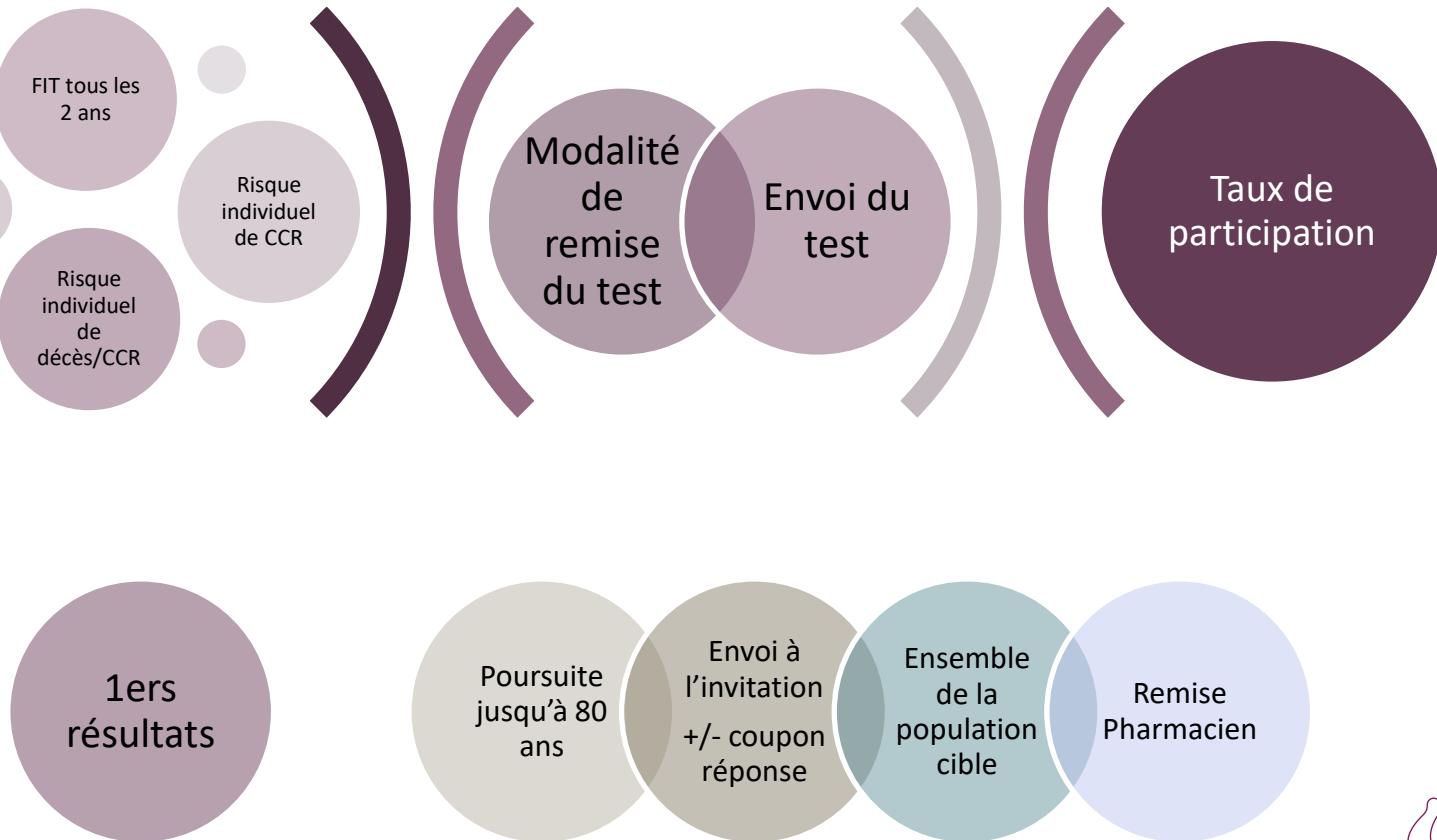
ESTIMATION DE L'IMPACT DU PROGRAMME DU PROGRAMME ACTUEL

IMPACT DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CCR

Impact individuel



Impact populationnel du DO CCR



4

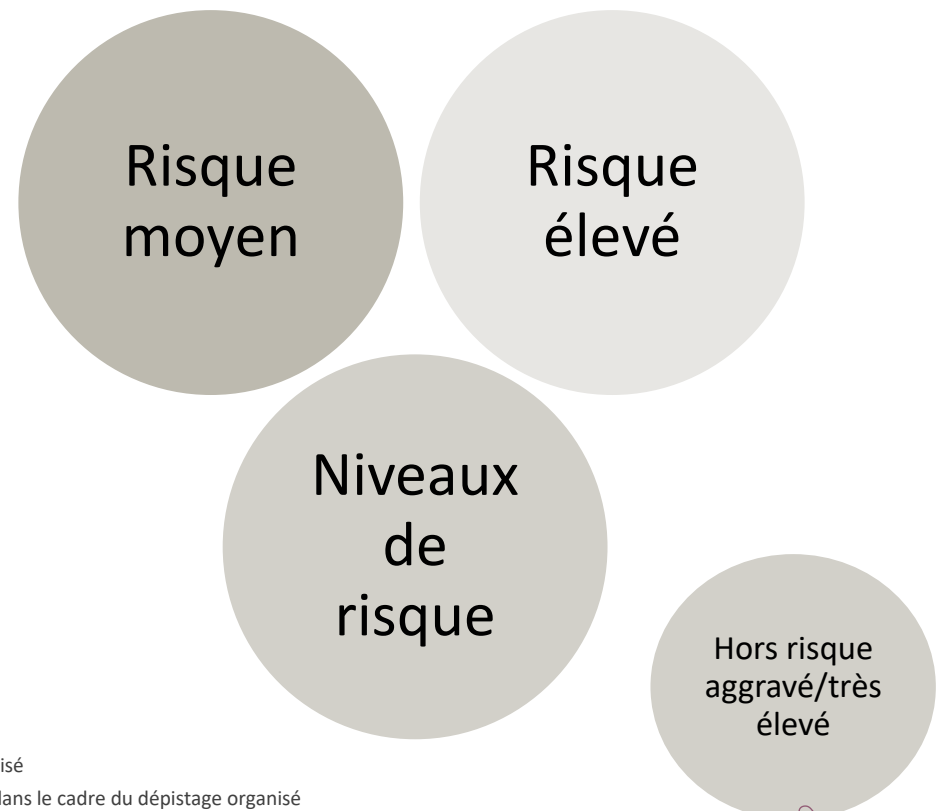
EVALUATION DE L'EFFICIENCE

INTERVENTIONS COMPARÉES POPULATIONS

Interventions

Recherche de sang dans les selles par un test biochimique (FOBT) ¹
Recherche de sang dans les selles par un test immunologique (FIT) ²
Recherche d'ADN dans les selles ³
Test sanguin ⁴
Coloscopie
Coloscanner
Vidéocapsule
Sigmoïdoscopie

Populations



1 Fondé sur le test Hémocult II® utilisé en France avant 2015 dans le cadre du dépistage organisé

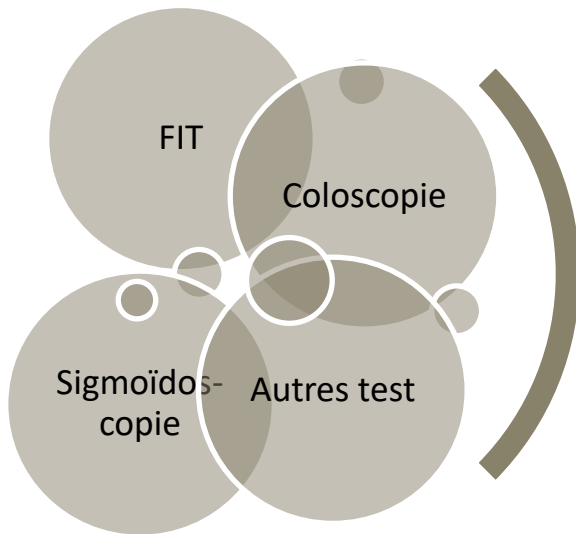
2 Fondé sur le test OC-Censor® au seuil de 30 µg d'hémoglobine utilisés en France après 2015 dans le cadre du dépistage organisé

3 Fondé sur le test Cologuard® ayant l'autorisation de la FDA aux États-Unis

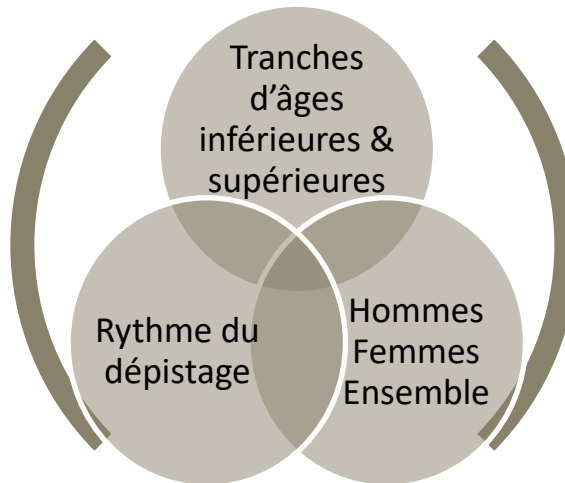
4 Fondé sur le test Septin-9® commercialisé en France

EVALUATION DE L'EFFICIENCE RISQUE MOYEN

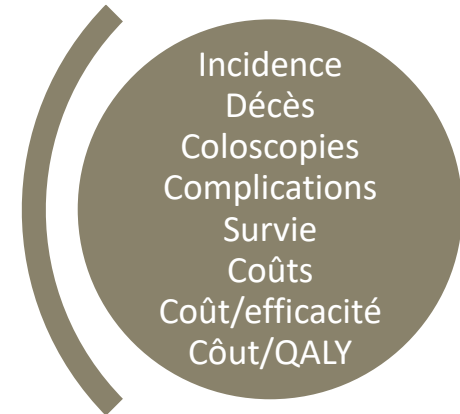
Tests



Modalités/populations



Résultats



1ers résultats

FIT
tous les 2 ans
+ Efficient

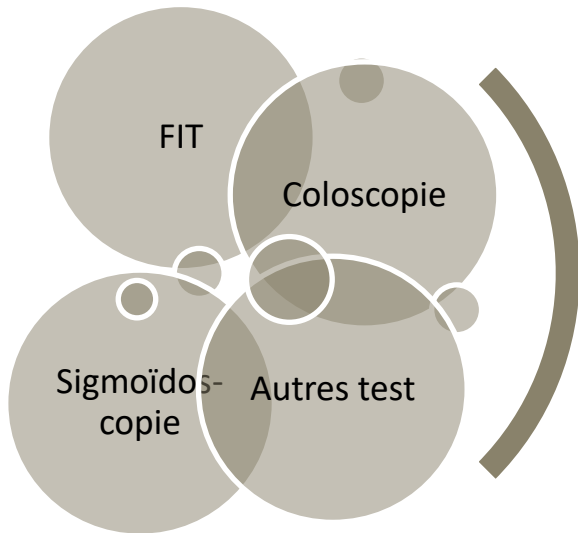
Extension
80 ans
Hommes &
Femmes

Coloscopie
efficace >
Non efficient

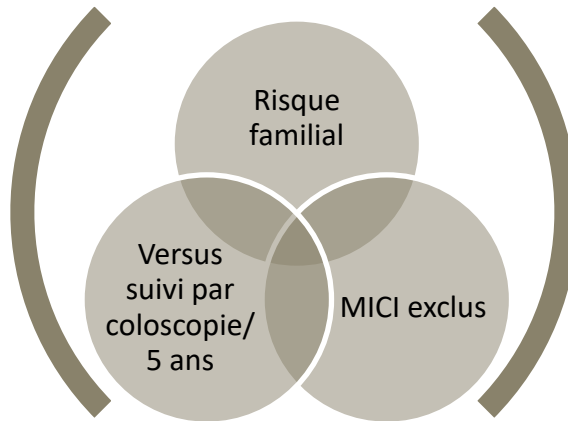
Efficience
pas ou peu
probable :
ADN fécal,
rectosigmo.,
coloscanner,
vidéocapsule

EVALUATION DE L'EFFICIENCE RISQUE ÉLEVÉ

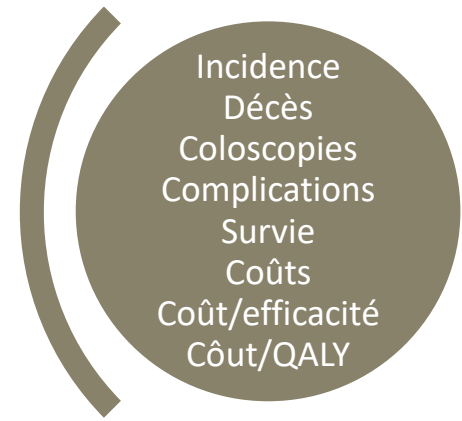
Tests



Modalités/populations



Résultats



1ers résultats

Coloscopie tous les 5 ans efficacité > mais ...
... couteuse

Coloscopie tous les 5 ans efficacité < FIT annuel

Efficience similaire ?
Videocapsule
ADN fécal
Tests sanguins

Coloscanner non efficient

Stratégies combinées (FIT + colo) en cours d'évaluation

5 CONCLUSION

CONCLUSION ANALYSE MÉDICO-ÉCONOMIQUE

Outil d'aide à la décision

- Éclairer des décisions de santé publique dans le cadre d'arbitrages collectifs



Un moyen (dont nous disposons) et non une fin

- Une information parmi d'autres à disposition du décideur
- Peut paraître prépondérante sur d'autres
 - car « facilement quantifiable » ...
 - Mais, ne quantifie pas tout :
 - Autonomisation des individus, solidarité, justice, équité, et



Pose la question de la cohérence entre

- Les arbitrages collectifs
- Les décisions individuelles du couple médecin patient
« la santé n'a pas de prix »

Utile

- Dans un contexte de ressources limitées

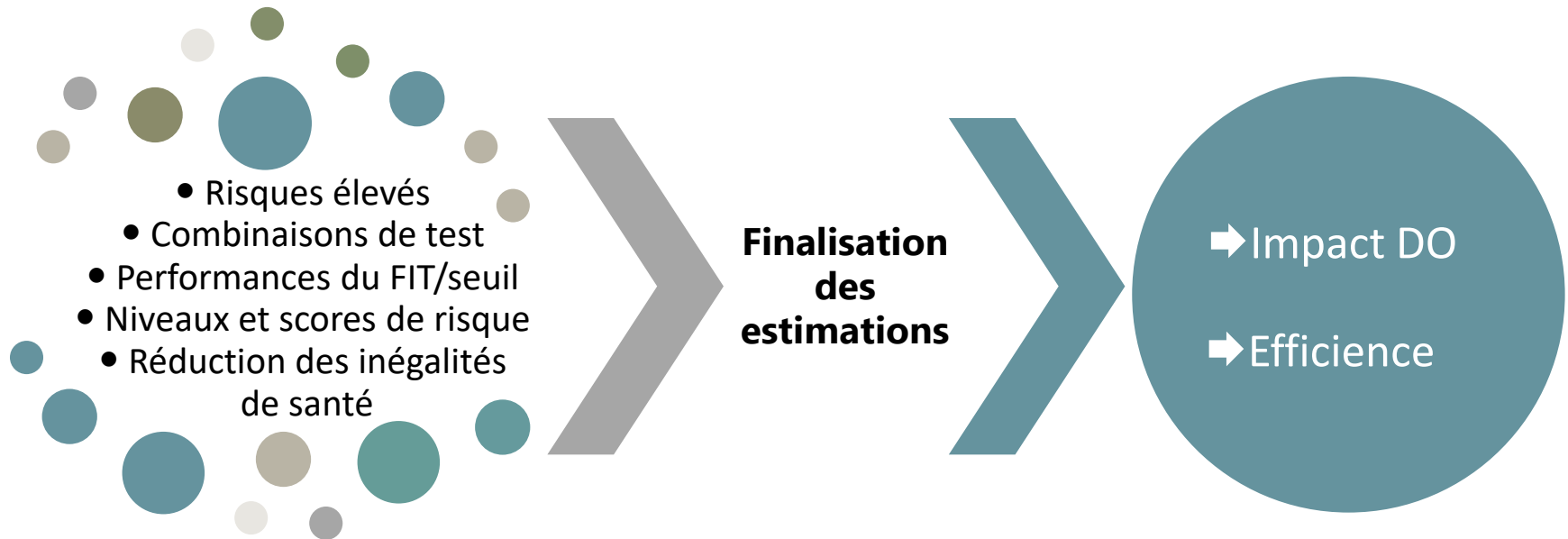


Il n'est pas « éthique » de gaspiller des ressources rares plutôt que d'en faire bénéficier le plus grand nombre



CONCLUSION, EVALUATION PNDO CCR

Résultats préliminaires, travaux en cours



Calendrier

