

L'implication des Hépatogastroentérologues en Cancérologie Digestive

Résultats de l'enquête nationale 2007/2008 réalisée par la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD) pour la Fédération des Spécialistes des Maladies de l'Appareil Digestif (FSMAD).

Enquête menée sous la direction de :
Philippe Rougier, Vice-Président de la SNFGE
Laurent Bedenne, Président de la FFCD
Jean-Louis Legoux, Secrétaire général de FFCD
Bertrand Napoléon, ancien Président de la SFED

Cette enquête de pratique de la cancérologie digestive a été réalisée entre novembre 2007 et mars 2008. 1 663 réponses ont été reçues (sur 3 714 questionnaires), soit un taux de retours de 45 %, correspondant à 50 % des Hépatogastroentérologues français (3 387 selon le chiffre DRESS 2007).

► Pourquoi cette enquête ?

L'objectif de cette enquête était d'avoir des données récentes et concrètes pour évaluer la place de la cancérologie digestive dans l'exercice des Hépatogastroentérologues (HGE) et donc l'importance des HGE dans la prise en charge de ces cancers en France, d'enrichir les discussions sur le domaine des compétences en cancérologie digestive, mais également, dans le cadre du plan cancer, de mieux intégrer les HGE dans l'organisation régionale et l'enseignement de la cancérologie en bonne harmonie et en coordination avec les chirurgiens, les oncologues médicaux et les radiothérapeutes.

► Quels en sont les principaux enseignements ?

Trois éléments principaux ressortent de cette enquête.

- 1) Les HGE ont un rôle essentiel dans la prise en charge des cancers digestifs de la population française : et plus de 50% de ces cancers sont pris en charge par les HGE.
- 2) La cancérologie digestive fait désormais partie intégrante de l'enseignement et de l'exercice de l'hépatogastroentérologie : 55% des HGE posent des indications de chimiothérapie.
- 3) De plus en plus HGE sont habilités à la pratique de la cancérologie digestive : 45% ont une compétence en oncologie digestive.

► Les HGE ont un rôle essentiel dans la prise en charge des cancers digestifs de la population française

Les cancers digestifs représentent 25% de l'ensemble des cas de cancers (280 000 cas en 2000) et 30% de la mortalité par cancer. Par exemple, le cancer colorectal représente près de 37 500 nouveaux cas et 17 000 décès par an. Ces cancers sont pris en charge plus d'une fois sur deux par les HGE, y compris la chimiothérapie.

Cette étude fait apparaître 3 types de répartition du nombre d'HGE pratiquant la cancérologie digestive et la chimiothérapie et du nombre d'oncologues médicaux dans les différentes régions de France :

- 1/3 des régions où plus d'HGE pratiquent la cancérologie digestive que d'oncologues médicaux ;
- 1/3 des régions où moins d'HGE pratiquent la cancérologie digestive que d'oncologues médicaux
- 1/3 des régions où une égale concentration d'HGE pratiquent la cancérologie digestive et d'oncologues médicaux

Il y a donc une hétérogénéité mais, en fait, surtout une grande complémentarité dans la prise en charge des cancers digestifs de la population française, et tout particulièrement des chimiothérapies, entre les oncologues médicaux et les HGE.

Cette enquête montre également que le rôle des HGE pratiquant la cancérologie digestive est dans certaines régions essentiel, en particuliers lorsqu'existe une pénurie d'oncologues médicaux. Par exemple, En Picardie, les HGE représentent 73% de ceux qui administrent et prennent en charge la chimiothérapie. En Bretagne, sur les 65 spécialistes présents pour 2 074 cas de cancers colorectaux, 43 sont des HGE.

Dans la plupart des régions, sans les HGE pratiquant la cancérologie digestive, la prise en charge des cancers digestifs de la population française serait très insuffisante.

► La cancérologie digestive fait désormais partie intégrante de l'exercice de l'hépatogastroentérologie

Dès 2001, le Livre Blanc de l'Hépatogastroentérologie réalisé par la Société nationale française de Gastro-entérologie (SNFGE) notait l'importance qu'avait la cancérologie digestive dans l'activité des HGE.

L'enquête récente démontre que cette importance est devenue majeure. La cancérologie digestive fait désormais partie intégrante de l'enseignement et de l'exercice de l'hépatogastroentérologie.

En effet, aujourd'hui, tout type d'exercice confondu (libéraux, hospitaliers, mixtes), 50% des HGE répondants ont estimé l'importance de la cancérologie digestive (hors endoscopie) dans leur exercice à au moins 6 sur une échelle analogique allant de 0 (aucune importance) à 10 (très importante). Pour 2/3, elle représente au moins 50% de leur activité et pour 1/3 au moins 80% de leur activité.

Le rôle des HGE en cancérologie digestive est étendu et comprend la prévention, le dépistage, le diagnostic en particulier endoscopique, la prise en charge initiale, et la participation aux réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP) pour définir les orientations thérapeutiques, les traitements endoscopiques et depuis 20 ans les chimiothérapies, les traitements ciblés et les traitements médicaux.

De l'enquête il ressort que les activités oncologiques des HGE se répartissent entre :

- **Les réunions de concertations pluridisciplinaires** : La très grande majorité des HGE participent à une RCP. 89% (1 487) des réponders disent participer à des RCP dont 74% à 2 ou plus par mois. Dans 42% des cas, ces RCP sont gérées complètement (23%) ou en partie (15%) par des HGE.
- **La prise en charge des chimiothérapies** : 55% (920) des HGE déclarent poser des indications de chimiothérapie, et 43% (709) les administrer, et 37% (617) faire les deux.
- **La prise en charge des soins palliatifs** : 67% (1 122) d'entre eux prennent en charge soit en totalité soit partiellement. Ce taux s'élève à 91% pour les HGE détenteurs du DESC de cancérologie. Cette prise en charge est faite le plus souvent dans un service ou une unité d'HGE (68%).
- **La Recherche clinique** : 29% (476) des HGE ont participé à un protocole de recherche clinique, dont 67% en incluant eux-mêmes les patients dans une étude. Les moins de 40 ans ont davantage participé (46% vs. 25% pour les plus de 40 ans), avec une tendance des nouvelles générations à participer davantage.

► De plus en plus d'HGE sont habilités à la pratique de la cancérologie digestive

Les besoins de prise en charge des cancers digestifs sont croissants, en raison notamment de leur grande fréquence, une espérance de vie des patients de plus en plus longue, une nécessité de complémentarité ou un manque d'oncologues médicaux et des besoins d'hyper-spécialisation (exemple : *Carcinome Hépato-Cellulaire, Tumeurs endocrines digestives, etc.*).

La cancérologie digestive a été intégrée de manière cohérente dans la formation et la pratique de l'hépatogastroentérologie, avec un esprit de collaboration multidisciplinaire.

L'enquête fait apparaître que près de 45% (754) des HGE réponders ont une compétence en oncologie digestive et sont ainsi habilités à faire de la cancérologie digestive et prescrire les chimiothérapies selon les critères de l'Institut National du Cancer (possession d'un DESC ou d'une compétence ordinale).

Parmi les HGE habilités, 40% (665) ont obtenu, à travers des commissions régionales ou nationales, une compétence ordinale (CO) en cancérologie, et 12% (186) ont obtenu un diplôme d'études spécialisées complémentaire (DESC) en cancérologie. Ce diplôme, créé en 1988, permet d'obtenir automatiquement la CO en en faisant la demande à l'Ordre des Médecins.

Les HGE participent aux RCP avec les autres spécialistes (chirurgiens, radiologues interventionnels, pathologistes, radiothérapeutes et oncologues médicaux). En complémentarité des oncologues médicaux, ils prennent les décisions de mise en route des chimiothérapies et les font appliquer ou les délèguent à un centre de proximité (selon les recommandations du référentiel national : « thésaurus national de cancérologie digestive sur le site de la SNFGE : www.snfge.org).

L'enquête montre également que 49% (809) des HGE réponders n'ont ni CO ni DESC, et parmi eux, 31% (252) possèdent un diplôme (inter)universitaire (DU/DIU créés en 1998 et 1999) et ont donc un haut niveau de formation sans reconnaissance.

Parmi les HGE prenant en charge la chimiothérapie, 257 d'entre eux, dont la moyenne d'âge est 40-49 ans, sont compétents et expérimentés mais non habilités. Ils ont très souvent un rôle essentiel dans certaines régions pour la prise en charge des cancers digestifs.

A ce jour un programme de valorisation des acquis est en projet afin de permettre à ces HGE compétents d'être reconnus et habilités.

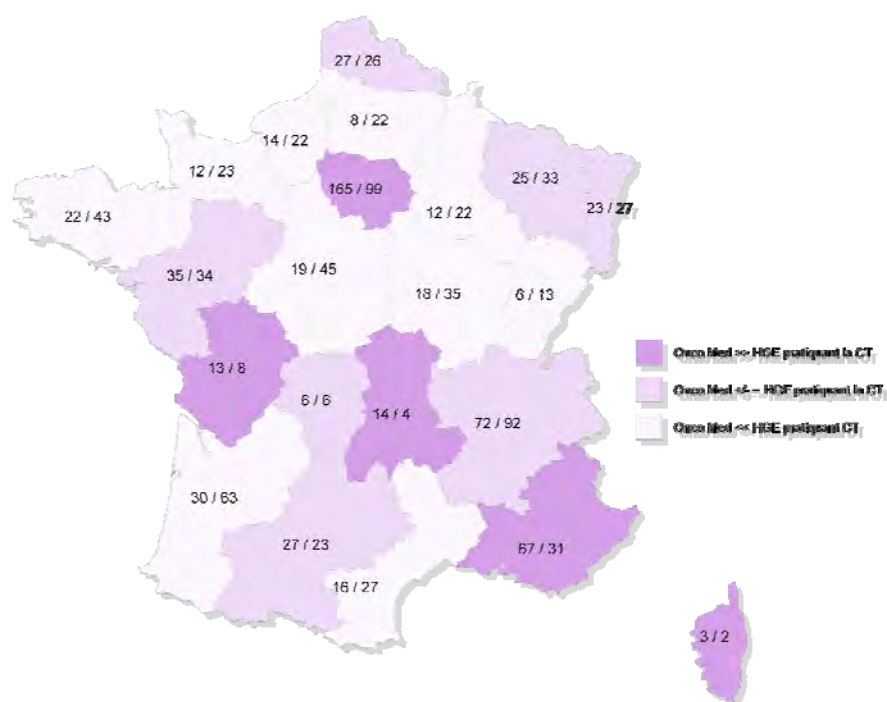
Annexes

(Données issues de l'enquête)

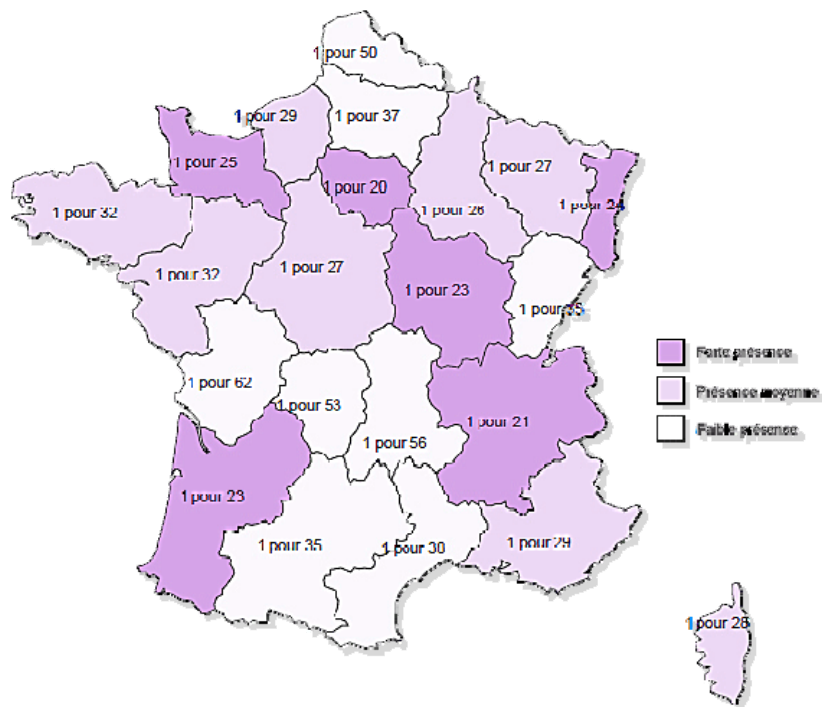
1. Part des HGE par région parmi les médecins spécialistes (Oncologues médicaux et HGE) prenant en charge les cancers digestifs

Picardie	73%
Centre	70%
Franche-Comté	68%
Aquitaine	68%
Bretagne	66%
Bourgogne	66%
Basse-Normandie	66%
Champagne-Ardenne	65%
Languedoc-Roussillon	63%
Haute-Normandie	61%
Lorraine	57%
Rhône-Alpes	56%
Alsace	54%
Limousin	50%
Pays de la Loire	49%
Nord-Pas-de-Calais	49%
Midi-Pyrénées	46%
Corse	40%
Poitou-Charentes	38%
Île-de-France	38%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	32%
Auvergne	22%
Min	22%
Max	73%
Moyenne	54%

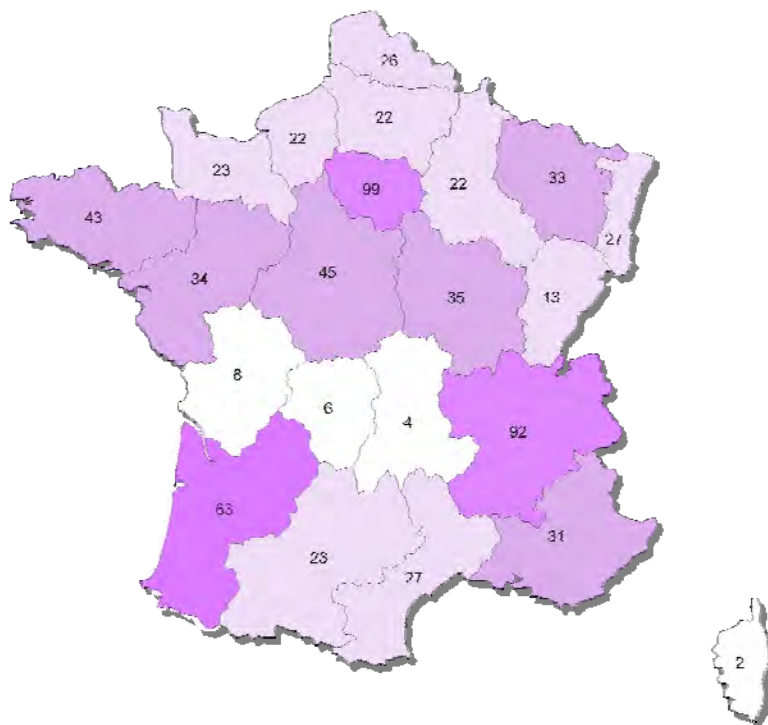
2. Répartition régionale Oncologues médicaux / HGE pratiquant la cancérologie digestive



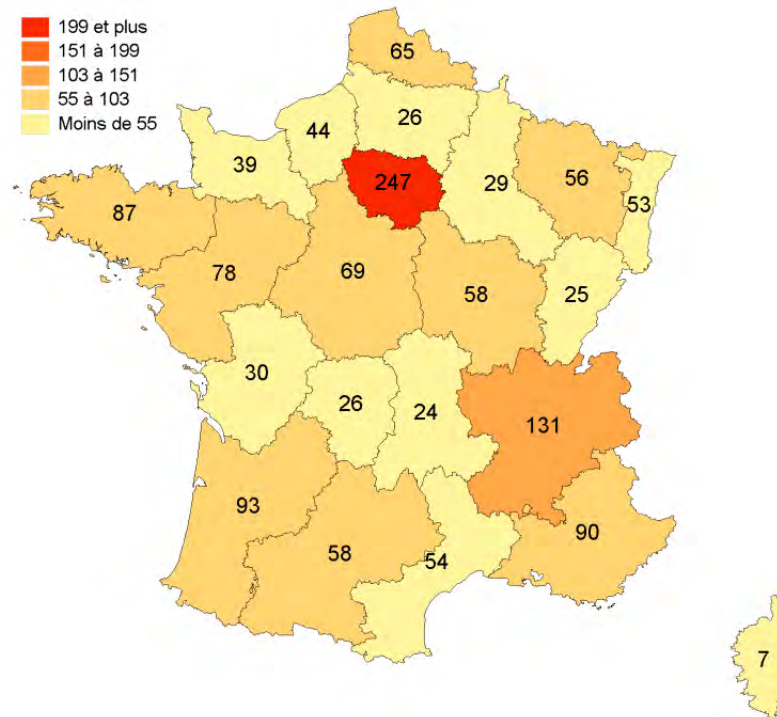
3. Nombre de cas de cancers colorectaux par région pour 1 médecin spécialiste (oncologue médical ou HGE pratiquant la cancérologie digestive)



4. HGE répondeurs prenant en charge la chimiothérapie



5. HGE répondeurs participants à des RCP



6. HGE répondeurs prenant en charge les soins palliatifs

