

## Commission Cancérologie du CREGG

En collaboration avec la commission hépatologie, le **deuxième forum de cancérologie libérale** qui a fait suite a également été un beau succès avec 70 participants. L'ensemble de la présentation est disponible sur le site du CREGG ([www.cregg.org](http://www.cregg.org))

Le programme a été élaboré pour intéresser les gastro-entérologues, mais pas seulement ceux qui pratiquent la chimiothérapie.

Il est important que les gastro-entérologues libéraux, même s'ils ne pratiquent pas la chimiothérapie, soient informés des recommandations de prise en charge et des stratégies thérapeutiques dans les cancers digestifs en général, car ils doivent jouer un rôle important dans les RCP digestives.

Cédric LECAILLE nous a rappelé la **complexité de la stratégie thérapeutique** en cas de métastases hépatiques synchrones dans le cancer colo-rectal actuellement et il a mis le point sur un certain nombre d'idées reçues.

Nous avons pu avoir ensuite deux présentations par des orateurs reconnus sur la **prise en charge en 2011 du cancer gastrique** (Rosine GUIMBAUD) et sur la **place de la génétique en cancérologie digestive** (JC SAURIN). C'est le rôle du gastro-entérologue d'effectuer correctement des biopsies sur la tumeur gastrique (Cf fiche éditée en septembre 2011 sur l'optimisation de la recherche d'HER2 dans les cancers de l'estomac et de la jonction oeso-gastrique) et d'orienter le bilan de manière à retrouver des anomalies génétiques qui permettront de mieux traiter les patients et dépister leurs collatéraux. Dans ces deux domaines, le rôle du gastro-entérologue libéral est fondamental.

En présence des représentants des sociétés savantes (SFED et SNFGE ainsi que de l'INCA), nous avons pris le temps de **débattre sur le dépistage du cancer colo-rectal** en France et dans les autres pays.

Une présentation remarquable de Patrice PIENKOWSKI a permis de faire un tour du monde des pratiques de dépistage et de voir que peu nombreux sont les pays où l'on cherche à imposer de manière dogmatique une seule méthode, sans tenir compte des aspirations de la population.

Le Docteur VIGUIER nous a présenté **l'état des lieux du dépistage colo-rectal en France**. La mortalité a tendance à baisser ces dernières années et il existe une très légère inflexion de l'incidence qui ne peut pas être mise en rapport avec la campagne de dépistage qui date de 2008, mais plutôt sur l'action des gastro-entérologues.

Comme on pouvait s'y attendre, le taux de participation n'est pas à la hauteur des attentes, puisque **seul deux départements sont au dessus des 50% de participation**, avec la majorité des départements entre 30 et 40 % de participation. Dans ces conditions l'efficacité sur la baisse de la mortalité du cancer colo-rectal est divisée par deux (soit 9 %) et le coût par année de vie gagnée augmente de 86% !

Il faudra donc revoir la copie et engager un débat de fond car ce n'est pas la perspective du test immunologique qui changera les choses.

La commission s'engagera en 2012 toujours dans le dépistage du cancer colo-rectal, avec la société EPIGEMONICS pour évaluer un **test sanguin** (SEPTIN 9) susceptible d'apporter à la population une **nouvelle option de dépistage facile à réaliser**.

Nous continuerons la production **des fiches en cancérologie** (la prochaine sera sur la génétique) et la défense de la pratique de la cancérologie par les spécialistes d'organes au sein de la FNS2O.

L'information et la mobilisation de la population autour du dépistage du cancer colo-rectal est un enjeu majeur pour notre spécialité et je vous incite à participer massivement à la journée de prévention du cancer par endoscopie le **MARDI 27 MARS 2012**.

Excellente année 2012 à tous.

**Docteur Éric VAILLANT**  
**Président de la Commission Cancérologie**