

PARCOURS

Dépistage cancer du poumon



Autour Du Patient 94
CPTS



IMEF
IMAGERIE
MÉDICALE
DE L'EST
FRANCIEN

Pneumologues, médecins généralistes, radiologues et CPTS du secteur
Nogent-sur-Marne, Bry-sur-Marne et Le Perreux-sur-Marne



LETTRÉ AUX GÉNÉRALISTES

Chers confrères,

Le cancer du poumon est le 3e cancer le plus fréquent et la 1ère cause de décès par cancer en France. Entre 2010 et 2023, si l'incidence de ce cancer a légèrement diminué chez l'homme (-0,5 % par an), elle a fortement progressé chez la femme (+4,3 % par an).

Il représente 52 777 nouveaux cas en 2023 (33 438 hommes et 19 339 femmes).

L'âge médian au diagnostic est de 68 ans chez l'homme, 66 ans chez la femme.

Le taux de survie nette à 5 ans augmente mais reste faible. Les prises en charge précoces permettent d'améliorer considérablement le pronostic.

Mais il n'existe pas encore de dépistage organisé du cancer du poumon en France.

Quelques chiffres sur l'impact du dépistage des cancer : concernant la réduction de la mortalité, Les études montrent qu'un tel dépistage pourrait réduire d'environ 20 à 25 % la mortalité liée à ces cancer et l'incidence des cancers aux différents stades.

Pour autant l'HAS a rendu un avis favorable à la mise en place d'expérimentations et d'études et certaines sont en cours en France.

L'appel à projets par l'INCA est en cours d'organisation.

Certaines CPTS participent à ces expérimentations.

Des sessions de formations des radiologues au dépistage du cancer du poumon sont en cours par la Société Française d'Imagerie Thoracique.

C'est dans ce contexte que la CPTS Autour du patient 94 et certains de ses acteurs de santé vous invitent à proposer à vos patients du territoire un dépistage du cancer pulmonaire.

Les critères de participation sont :

- Etre âgé de 50 à 74 ans ;
- Etre fumeur actif ou avoir arrêté depuis moins de 15 ans ;
- Fumer ou avoir fumé au moins 20PA ou 15 cigarettes/j pendant 25 ans ou 10 cigarettes/j pendant 30 ans.

Une ordonnance type pour la demande de scanner Low Dose sans injection vous est proposée (page 14)

La liste des centres de radiologie participant à ce dépistage vous est fournie.

Les modalités de prise de RDV sont via Doctolib (motif "scanner thoracique dépistage) pour tous et par téléphone (le numéro des secrétariats sur trouve sur la feuille jointe « où faire mon scanner ? »

Plusieurs cas de figure se présenteront alors après ce 1er scanner : (Cf Arbre décisionnel joint)

1) SCANNER NORMAL : il est alors recommandé de refaire un scanner à 1 an puis tous les 2 ans. Le patient est autonome sur la prise d'un nouveau RDV pour effectuer la surveillance sur le schéma 0-1-3-5 et/ou vous devez faire le suivi en faisant les demandes d'examens.

2) LESION SUSPECTE : Le patient vous revoit avec le CR du scanner et vous l'adresser **rapidement** vers une consultation de pneumologie (Cf. document « les contacts d'adressage »)

3) AUTRE ANOMALIE PULMONAIRE : (adénopathie, DDB, emphysème, lésions interstitielles voire fibrose) : Le patient vous revoit avec le CR du scanner et vous l'adresser en consultation de pneumologie dans les 3 mois, sans urgence (Cf. document les contacts d'adressage)

4) ANOMALIE NON PULMONAIRE : Le patient vous revoit avec le CR du scanner afin de le diriger vers un professionnel spécifique si vous le jugez utile.

5) DEPISTAGE DE MICRONODULES : nécessité d'une surveillance plus rapprochée qui vous est indiquée par le radiologue. Le patient peut alors être adressé vers une consultation de pneumologie sans urgence pour assurer cette surveillance si vous le souhaitez. Une lettre de la SPLF destinée aux patients dans ce cas là, est disponible dans le pack (page 12).

Le scanner peut être aussi l'occasion de dépister des symptômes orientant vers une BPCO. Les pneumologues travaillant avec la CPTS et son territoire se rendent disponibles pour voir vos patients pour la réalisation d'une EFR.

Enfin ce dépistage est l'occasion de proposer une prise en charge du sevrage tabagique. Nous vous proposons des ordonnances type de prescription des substituts nicotiques indispensables dans l'aide au sevrage, ainsi que les coordonnées de centre de tabacologie (page 13)

POUR RAPPEL : Le patient est impérativement informé des risques lié à la poursuite du tabagisme et de la nécessité de débiter une démarche de sevrage avec l'aide des professionnels de santé à l'occasion du programme de dépistage.

Des fiches pratiques pour vous aider sont disponibles sur www.has-sante.fr, Rubrique « recommandations » puis « Arrêt de la consommation de tabac ». (Recommandations en cours de mise à jour)

Nous vous remercions pour votre participation à ce dépistage et restons à votre disposition pour toute information.

COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ

Nogent-sur-Marne, Bry-sur-Marne
et Le Perreux-sur-Marne



J'ACCOMPAGNE MON PATIENT DANS LE DEPISTAGE DU CANCER DU POUMON

LES CRITÈRES D'INCLUSION

- Mon patient est âgé de 50 ans à 74 ans
- Il fume ou a fumé au moins 20 PA
- Il est sevré depuis moins de 15 ans
- Tenir compte de la durée de consommation en réduisant soit >15 cigarettes/j pour une durée de consommation de 25 ans ; soit >10 cigarettes/j pendant 30 ans.

LA PRISE EN CHARGE

- Je le **SENSIBILISE** sur le cancer du poumon, et lui remets la lettre d'information de la SPLF (page 11)
- Je **DEMANDE** un examen d'imagerie : scanner thoracique Low dose sans injection en m'aidant de l'ordonnance type "examen de dépistage",
- Je **l'INFORME** des possibilités de prise en charge du sevrage tabagique et lui prescrit des substituts nicotiques (systématique à l'entrée du parcours +++)
- Je lui **REMETS** tous les documents de contacts afin qu'il prenne RDV pour son scanner et qu'il se fasse accompagner pour le sevrage.

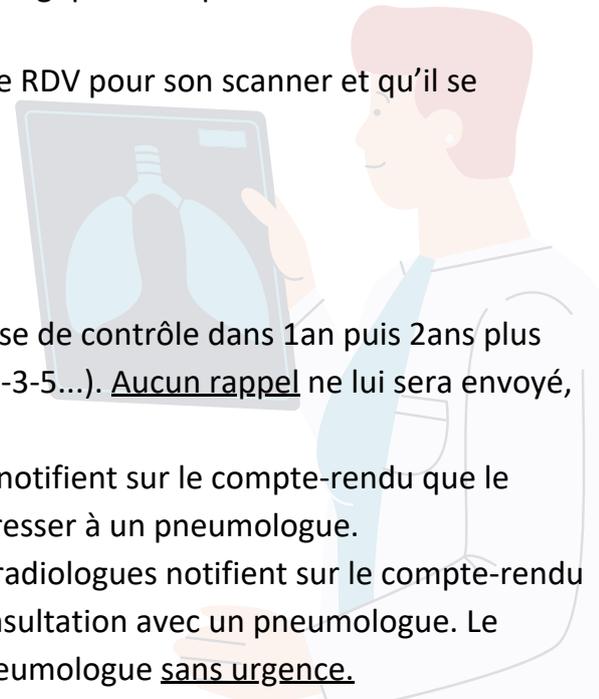
LES SUITES DE PRISE EN CHARGE

Mon patient fait son scanner Low dose sans injection :

- **Scanner NORMAL** : Le patient doit refaire son scanner Low dose de contrôle dans 1an puis 2ans plus tard puis tous les 2ans jusqu'à 15 ans du sevrage. (Schéma 0-1-3-5...). Aucun rappel ne lui sera envoyé, donc responsabiliser le patient pour reprendre le RDV.
- **Scanner avec présence de lésions suspectes** : les radiologues notifient sur le compte-rendu que le patient doit revoir rapidement son médecin traitant pour l'adresser à un pneumologue.
- **Scanner avec autre anomalie pulmonaire non tumorale** : les radiologues notifient sur le compte-rendu que le patient devra pendre RDV dans les 3 mois pour une consultation avec un pneumologue. Le patient revoit son MT après l'examen qui l'adresse vers un pneumologue sans urgence.
- **Anomalie autre que pulmonaire** : Il devra prendre RDV avec son médecin traitant qui fera si nécessaire appel à son circuit d'adressage
- **Dépistage de micronodules** : nécessité d'une surveillance plus rapprochée (généralement à 3 ou 6 mois définie par le radiologue selon les critères Fleischner). Une lettre de la SPLF destinée aux patients dans ce cas là est disponible dans le pack (page 12)

LES CRITERES DE NON ELIGIBILITE

- Impossible de monter deux étages d'escaliers sans s'arrêter
- Poids > ou = 140kg
- Antécédent personnel de scanner thoracique de moins de 1an (hors scanner de dépistage)
- Antécédent personnel de cancer bronchopulmonaire de moins de 5ans ou sous traitement
- Co-morbidité sévère contre-indiquant les possibilités thérapeutiques ou les explorations diagnostiques thoraciques invasives
- Symptomatologie respiratoire actuelle ou récente évocatrice d'un cancer (hémoptysie, amaigrissement, infection pulmonaire récente)



JE DEMANDE UN SCANNER LOW DOSE ET JE PRESCRIS DES SUBSTITUTS NICOTINIQUES

LA DEMANDE D'UN SCANNER LOW DOSE SANS INJECTION

Voici les éléments importants qui doivent figurer sur votre demande d'examen d'imagerie :

- Nom, prénom, date de naissance du patient
- Intitulé : Scanner thoracique sans injection Low dose
- Indication : dépistage du cancer du poumon pour un patient de (âge du patient), Fumeur actif ayant fumé au moins 20 PA **OU** Ex fumeur au moins 20 PA sevré depuis – de 15 ans

LA PRESCRIPTION DE SUBSTITUT NICOTINIQUE

DOSE INITIALE MINIMALE DE NICOTINE EN FONCTION DU NOMBRE DE CIGARETTES FUMÉES PAR JOUR : PATCHS EN MG / FORMES ORALES (FO)				
Nombre de cigarettes/jour	< 10 cig./j	11-20 cig./j	21-30 cig./j	> 30 cig./j
Dosage minimal en nicotine sur la base de 1 cigarette = au moins 1 mg nicotine	7 ou 14 (ou 10) / FO	21 (ou 15) / FO	21 + 14 (ou 25) / FO	21 + 21 (ou 15 + 15) / FO

www.respadd.org

En complément du scanner de dépistage du cancer du poumon, **un accompagnement dans le sevrage tabagique doit** être proposé, (cf. liste page 6/7).

Dans un premier temps, **des substituts nicotiniques doivent être prescrit** par une 1ère ordonnance de SN avec réadaptation précoce des doses selon les signes de surdosage ou de manque (exemple de prescription médicale page 13).

Toujours associer un patch et au moins 1 forme buccale

Vérifier régulièrement la liste des substituts nicotiniques remboursables sur le site ameli.fr

COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ

Nogent-sur-Marne, Bry-sur-Marne
et Le Perreux-sur-Marne

PARCOURS DÉPISTAGE CANCER DU POUMON

Le patient a RDV avec son médecin traitant (consultation de suivi ou programmée pour symptômes)

Il coche tous les critères d'inclusion

Le patient fait son scanner Low Dose dans un des établissements mentionnés

Le MT sensibilise au dépistage du cancer du Poumon, rédige la demande d'examen radiologique, prescrit les substituts et remet les docs

Conduite à tenir en fonction des résultats du scanner (compte rendu clair et détaillé du radiologue, à envoyer au MT) :

NORMAL

Le patient devra faire un scanner de contrôle dans 1an puis schéma suivant :
0-1-3-5

LÉSIONS SUSPECTES

Le MT adresse son patient vers une consultation de pneumologie
RAPIDEMENT (cf. CONTACTS D'ADRESSAGE)

DÉPISTAGE MICRONODULES

Le patient devra faire un scanner de contrôle dans 3mois pour surveillance de l'évolution (responsabilité du patient sur la prise de RDV - demande d'examen à faire par le MT)

AUTRES ANOMALIES PULMONAIRES

Le MT adresse son patient vers une consultation de pneumologie dans les 3 mois (cf. CONTACTS D'ADRESSAGE)

ANOMALIES NON PULMONAIRE

Le patient doit revoir son MT pour PEC spécifique avec un autre professionnel (circuit d'adressage du MT)





OÙ FAIRE MON SCANNER LOW DOSE ?

HÔPITAL PRIVÉ ARMAND BRILLARD

3-5 Avenue Watteau, 94130 Nogent-sur-Marne

Pour joindre le centre d'imagerie : 01 48 71 51 68

Prise de RDV par téléphone ou sur [Doctolib](#) (IMEF - Centres d'imagerie médicale de l'Est Francilien)

→ Motif de l'examen "Scanner Thoracique dépistage"

HÔPITAL PRIVÉ MARNE-LA-VALLÉE

33 rue Léon Menu, 94360 Bry-sur-Marne

Pour joindre le centre d'imagerie : 01 48 81 90 17

Prise de RDV par téléphone ou sur [Doctolib](#) (IMEF - Centres d'imagerie médicale de l'Est Francilien)

→ Motif de l'examen "Scanner Thoracique dépistage"

HÔPITAL SAINT CAMILLE

2 Rue des Pères Camilliens, 94360 Bry-sur-Marne

Pour joindre le centre d'imagerie : 01 49 83 11 33

Prise de RDV par téléphone ou sur [Doctolib](#) (Service Imagerie de Saint Camille)

→ Motif de l'examen "Scanner Thoracique dépistage"

CENTRE D'IMAGERIE DE L'ORANGERIE

10 Rue de l'Orangerie, 94170 Le Perreux-sur-Marne

Pour joindre le centre d'imagerie : 01 41 93 12 12

Prise de RDV par téléphone ou sur [Doctolib](#) (Imagerie de l'Orangerie)

→ Motif de l'examen "Scanner Thoracique dépistage"



OÙ ME FAIRE ACCOMPAGNER DANS LE SEVRAGE TABAGIQUE?

Accessible à tous, le site **tabac-info-service** propose un accompagnement personnalisé et efficace pour aider chacun à en finir avec la cigarette.

CENTRE REGAIN ADDICTOLOGIE – CSAPA, HOPITAL SAINT-CAMILLE

2 Rue des Pères Camilliens, 94360 Bry-sur-Marne

Pour joindre le secrétariat : 01 49 83 10 01

Prise de RDV uniquement par téléphone - Pour plus d'information, RDV sur le site internet www.ch-bry.com, Rubrique "Addictologie CSAPA"

CABINET DE SANTÉ - MAISON MÉDICALE

Consultations Tabac

32 bis Rue des Remises, 94100 Saint-Maur-des-Fossés

Pour joindre le secrétariat : 01 48 86 56 66

Prise de RDV et demande d'information uniquement par téléphone

CSAPA JET94 - ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL

Consultations Tabac

Boulevard Friedberg, 94350 Villiers-sur-Marne

Pour joindre le secrétariat : 01 45 76 64 45

Prise de RDV et demande d'information uniquement par téléphone

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRÉTEIL (CHIC)

Consultations Tabac

40 Avenue de Verdun, 94010 Créteil

Pour joindre le secrétariat : 01 57 02 23 80 / 01 57 02 23 81

Prise de RDV uniquement par téléphone - Pour plus d'information, RDV sur le site internet www.chicreteil.fr, Rubrique "Equipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA)"

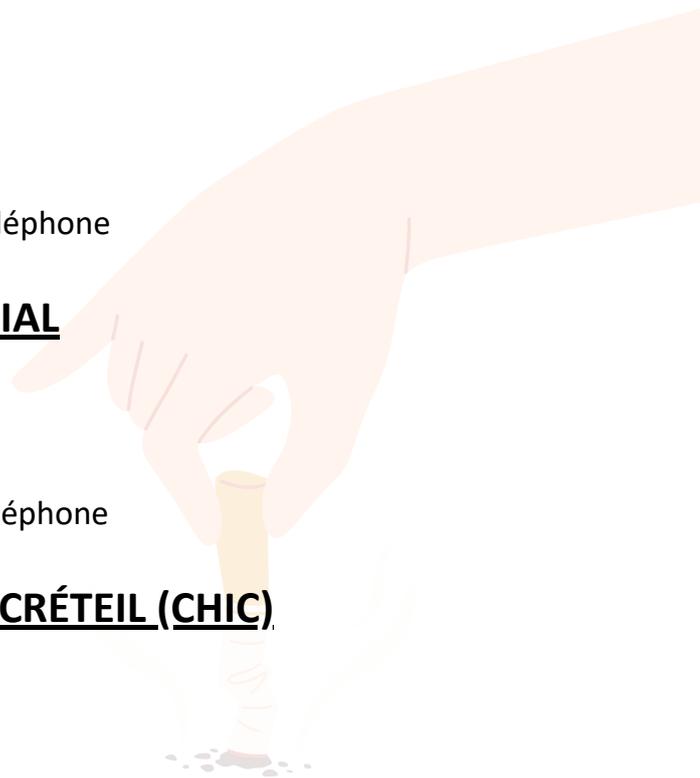
CSAPA MELTEM

Consultations Tabac

6 Avenue Marx Dormoy , 94500 Champigny-sur-Marne

Pour joindre le secrétariat : 01 53 88 11 10

Prise de RDV uniquement par téléphone - Pour plus d'information, RDV sur le site internet www.udsm-asso.fr



PMI HENRI WALLON

Consultations Tabac

9 rue Henri Wallon, 93100 Montreuil

Pour joindre le secrétariat : 01 71 29 23 25

Prise de RDV et demande d'information uniquement par téléphone

CABINET DE SANTÉ - MAISON MÉDICALE

Consultations Tabac

9 avenue Paul Signac, 93100 Montreuil

Pour joindre le secrétariat : 06 99 42 22 84

Prise de RDV et demande d'information uniquement par téléphone

CSAPA LA MOSAÏQUE

Consultations Tabac

40ter rue Marceau, 93100 Montreuil

Pour joindre le secrétariat : 01 48 57 02 06

Prise de RDV uniquement par téléphone - Pour plus d'information, RDV sur le site internet www.ght-gpne.fr, Rubrique "trouver un service ou une consultation, Service CSAPA"



COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ

Nogent-sur-Marne, Bry-sur-Marne
et Le Perreux-sur-Marne



Autour Du Patient 94
CPTS

LES CONTACTS D'ADRESSAGE

ADRESSAGE URGENT : Découverte nodule pulmonaire suspect

(DELAIS SELON LES RECOS)

Pour obtenir les contacts des pneumologues à qui adresser en urgence, vous pouvez contacter l'infirmière coordinatrice de la CPTS à soins@cptsadp94.com ou 06 64 58 62 18

Toutes demandes d'adressage doivent être accompagnées d'un courrier du médecin traitant et du compte rendu du scanner thoracique

POUR LA DÉCOUVERTE D'UNE AUTRE PATHOLOGIE PULMONAIRE

RDV AVEC UN PNEUMOLOGUE POUR BILAN COMPLEMENTAIRE :

(délais selon les recos)

Pour obtenir les contacts des pneumologues à qui adresser pour une découverte d'une autre pathologie pulmonaire, vous pouvez contacter l'infirmière coordinatrice de la CPTS à soins@cptsadp94.com ou 06 64 58 62 18

POUR LA DÉCOUVERTE D'UNE PATHOLOGIE non PULMONAIRE

→ Le médecin traitant fait appel à son circuit d'adressage.

COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ

Nogent-sur-Marne, Bry-sur-Marne
et Le Perreux-sur-Marne

LETTRE SPLF N°1 DESTINÉE AU PATIENT (AVANT EXAMEN)

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé d'effectuer un dépistage du cancer du poumon.

Pourquoi ?

Parce que des études réalisées chez des personnes de votre tranche d'âge et ayant un tabagisme comparable au vôtre ont montré que le dépistage permet de réduire le risque de décès par cancer du poumon de plus de 20 %.

Comment se déroule ce dépistage ?

Vous passerez un examen tomodensitométrique (le plus souvent appelé scanner) à faible irradiation une fois par an pendant les deux premières années, puis le rythme sera déterminé par votre médecin, entre une fois tous les ans ou une fois tous les deux ans. Ces examens sont tout à fait indolores et non invasifs. Comme dans les dépistages de toutes formes de cancer, il arrive qu'une anomalie soit détectée, à la lecture de l'examen, pouvant être source d'inquiétude. Le médecin vous proposera alors des examens complémentaires. Toutefois, dans la plupart des cas, ces anomalies ne sont pas cancéreuses.

Quel est l'intérêt de ce dépistage ?

Alors qu'un cancer, découvert par des symptômes, est souvent à un stade avancé, le dépistage permet de découvrir précocement un cancer, de traiter et de guérir huit malades sur dix, et donc de réduire considérablement le nombre de décès par cancer du poumon.

La mise en œuvre de ce dépistage, si elle est accompagnée d'un arrêt du tabac, contribue à une diminution encore plus conséquente de la mortalité.

Le sevrage tabagique

C'est un moment privilégié pour arrêter de fumer si vous fumez encore.

Votre médecin peut vous accompagner dans cette démarche. Dans un premier temps, des substituts nicotiques peuvent vous être prescrits. Ils permettent de soulager les symptômes liés au manque de nicotine. Les substituts nicotiques sont remboursés à 65% par l'Assurance Maladie, sur prescription (médecin, infirmiers, masseur kinésithérapeute, sage femme, chirurgiens dentistes).

Votre complémentaire santé peut également prendre en charge le ticket modérateur.

Vous pouvez également consulter les centres anti-tabac dont vous trouverez le numéro d'appel au 39 89 ou sur le site : www.tabac-info-service.

Votre médecin est à votre disposition pour discuter de tous ces éléments.



LETTRE SPLF N°2 DESTINÉE AU PATIENT (APRÈS EXAMEN ET DÉCOUVERTE DE MICRONODULE)

Madame, Monsieur,

Vous venez d'effectuer votre scanner de dépistage du cancer du poumon.

Sur votre examen tomodensitométrique (scanner) de dépistage, nous avons observé une petite anomalie dans vos poumons (micronodule de moins de 10mm de diamètre).

Une anomalie de petite taille comme celle-là est fréquemment détectée chez de nombreuses personnes et correspond généralement à une petite cicatrice ou une inflammation bénigne.

Ainsi, il n'est pas nécessaire, pour le moment, d'envisager d'autres examens ni de vous inquiéter.

Cependant, afin de vérifier que cette anomalie ne se modifie pas avec le temps, un nouveau scanner de vos poumons vous sera proposé dans un délai de 3 à 6 mois selon les indications du radiologue, auquel nous vous recommandons de vous rendre.

Il est conseillé de prendre RDV avec votre médecin traitant pour échanger autour des résultats de votre scanner et récupérer votre ordonnance de demande d'examen.

Identification du prescripteur
(tampon)

Identification du patient

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

PRESCRIPTION MEDICALE DE SUBSTITUT NICOTINIQUE

Toujours associer un patch et au moins 1 forme buccale

→ Patch transdermique (Substitut nicotinique remboursable)

Dénomination :

Dosage : 7mg/24h 14mg/24h 21mg/24h 10mg/16h 15mg/16h 25mg/16h

Coller le patch le matin sur une peau propre et sèche. Eviter les zones de frottement. Le patch peut être gardé toute la nuit ou enlevé le soir au coucher. **Changer d'emplacement tous les jours.**

→ Formes orales à adapter en fonction de l'envie de fumer (si plus de 12 par jour, revoir le dosage des patches)

• PASTILLES (Substitut nicotinique remboursable)

Dénomination :

Dosage : 1.5mg 2.5mg

Laisser fondre la pastille sous la langue ou contre la joue : ne pas mâcher, croquer ou avaler. A utiliser à chaque fois que l'envie de fumer se fait sentir : **jusqu'à 12 par jour.**

• COMPRIMES (Substitut nicotinique remboursable)

Dénomination :

Dosage : 1mg 2mg Forme : Comprimé Sublingual

Laisser fondre le comprimé dans la bouche (environ 20-30 minutes) : ne pas mâcher, croquer ou avaler. A utiliser à chaque fois que l'envie de fumer se fait sentir : **jusqu'à 12 par jour.**

• GOMMES (Substitut nicotinique remboursable)

Dénomination :

Dosage : 1mg 2mg

Ne pas mâcher trop vigoureusement. Mâcher une première fois la gomme jusqu'à ce que le goût vienne puis la garder entre la joue et la gencive environ 10minutes A utiliser à chaque fois que l'envie de fumer se fait sentir : **jusqu'à 12 par jour.**

• SPRAY BUCCAL (Substitut nicotinique remboursable)

Dénomination :

Dosage : 1mg par pulvérisation

Avaler la salive puis tirer la langue et faire un spray léger sur la langue, ne pas respirer pendant la pulvérisation. Ne pas avaler la salive pendant quelques secondes après la pulvérisation. **Maximum 4 par heure**

• INHALEUR (Non remboursé)

Dénomination :

Utiliser l'inhalateur à chaque fois que l'envie de fumer apparaît. Chaque cartouche de **10mg correspond à 3-4cigarettes**. Après l'ouverture, la cartouche doit être **utilisée dans les 12 heures** car la quantité de nicotine diminue par évaporation.

Signature du prescripteur

Traitement pour mois / A renouveler fois

Identification du prescripteur
(tampon)

Identification du patient

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

Merci de faire pratiquer,

UN SCANNER THORACIQUE LOW DOSE SANS INJECTION

Indications :

*Dépistage du cancer du poumon pour un patient de (.....ans), Fumeur actif ayant fumé au moins 20 PA
OU Ex fumeur au moins 20 PA sevré depuis – de 15 ans*

Signature du prescripteur

Faites le test : aurais-je une BPCO ?

La BPCO ou Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive est une maladie pulmonaire chronique, fréquente mais que les personnes ignorent souvent.

Si vous répondez à ces questions, cela aidera à savoir si vous avez une BPCO

Toussez-vous souvent (tous les jours) ?	Oui	Non
Avez-vous souvent une toux grasse ou qui ramène des crachats ?	Oui	Non
Êtes-vous plus facilement essoufflé que les personnes de votre âge ?	Oui	Non
Avez-vous plus de 40 ans ?	Oui	Non
Avez-vous fumé ou fumez-vous* ?	Oui	Non

Si vous répondez positivement à trois de ces questions**, le médecin généraliste peut soit mesurer votre souffle à l'aide d'un spiromètre soit vous orienter vers un pneumologue.

Découvrir une BPCO précocement permettra de prévenir des lésions pulmonaires ultérieures. Des traitements sont disponibles pour que vous vous sentiez mieux.

* ou avez-vous été exposé de manière prolongée ou répétée à des gaz, poussières, fumées, vapeurs dans le cadre de votre travail ?

** deux réponses « oui » peuvent déjà constituer un signe d'alarme