

**38 %^{*} SEULEMENT DE PARTICIPATION
AU DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL
EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE !**

Entre 50 et 74 ans, qu'attendez-vous pour réaliser
un test qui peut vous **SAUVER LA VIE ?**

Contacts presse :

Antennes 18/41

Karine VAILLANT

Tél : 02 54 43 54 05

Mail : communication.41@depistage-cancer.fr

Antennes 28/45

Véronique CHENU

Tél : 02 38 54 73 23

Mail : communication.45@depistage-cancer.fr

Antenne 36

Magali GOBIN

Tél : 02 54 60 67 51

Mail : communication.36@depistage-cancer.fr

Antenne 37

Somany SENGCHANH

Tél : 02 34 38 94 20

Mail : communication.37@depistage-cancer.fr

[Facebook](#)

[Site internet CRCDC](#)

Mars est un mois de mobilisation nationale contre le cancer colorectal. C'est l'occasion de rappeler que ce cancer encore peu connu du grand public peut être prévenu et guéri dans la majorité des cas lorsqu'il est détecté tôt.

Le cancer colorectal touche chaque année 43 300 personnes. Il s'agit du 3^e cancer le plus fréquent chez l'homme après les cancers de la prostate et du poumon et du 2^e le plus fréquent chez la femme après le cancer du sein.



Dépister ce cancer est possible grâce au test immunologique de recherche de sang dans les selles à faire tous les 2 ans entre 50 et 74 ans.

Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC-CVL) envoie tout au long de l'année des courriers aux personnes concernées les invitant à parler du dépistage du cancer colorectal avec leur médecin. Le médecin remet le test de dépistage ou adresse vers un spécialiste, un gastroentérologue, si un suivi particulier est nécessaire. Le test de recherche de sang dans les selles est rapide, efficace et à faire chez soi.

Moins de 38% des personnes concernées réalisent leur test. Les acteurs de la santé se mobilisent en Mars pour accentuer l'information grand public sur ce dépistage qui peut sauver des vies.

Les professionnels de santé et le CRCDC-CVL restent mobilisés pendant l'épidémie de Covid-19 pour assurer les actions de prévention habituelles. Ainsi, réaliser son dépistage du cancer colorectal permet de continuer à prendre soin de soi.

Table des matières

PRESENTATION DU CENTRE REGIONAL DE COORDINATION DES DEPISTAGES DES CANCERS - CENTRE VAL DE LOIRE	1
LE CANCER COLORECTAL EN QUELQUES CHIFFRES.....	1
EN FRANCE.....	1
DANS LA REGION CENTRE-VAL DE LOIRE	2
LA PARTICIPATION AU DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER COLORECTAL POUR LA PERIODE 2018- 2019.....	2
LA PARTICIPATION AU NIVEAU NATIONAL ET REGIONAL	2
LA PARTICIPATION PAR DEPARTEMENT	2
LES CANCERS DEPISTES GRÂCE AU TEST IMMUNOLOGIQUE EN 2018-2019.....	3
L'HISTOIRE NATURELLE DU CANCER COLORECTAL	3
LES FACTEURS DE RISQUE DE DEVELOPPER UN CANCER COLORECTAL.....	4
LE DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL	5
LE DEPISTAGE : LES PRINCIPES	5
LES RECOMMANDATIONS FRANÇAISES DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE (HAS)	6
LE PROGRAMME DE DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER COLORECTAL	6
LES RECOMMANDATIONS	6
LES OBJECTIFS.....	7
LE DEPISTAGE ORGANISE EN PRATIQUE.....	7
LE KIT DE DEPISTAGE : COMMENT L'OBTENIR ?	8
UNE NOUVELLE PRESENTATION DU KIT POUR FACILITER L'ADHESION AU DEPISTAGE	8
LE PROGRAMME DE DEPISTAGE ORGANISE SE DERoule EN DEUX TEMPS	11
LES POINTS CLES DU DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL A RETENIR	11
LE POINT DE VUE D'UN MEDECIN GENERALISTE.....	12
LA STRATEGIE DECENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS 2021-2030.....	13
OUTILS DE COMMUNICATION MIS A DISPOSITION PAR L'INCa	14
LES STRUCTURES DE DEPISTAGE EN REGION CENTRE-VAL DE LOIRE	15
LEXIQUES	16
SOURCES.....	16

PRESENTATION DU CENTRE REGIONAL DE COORDINATION DES DEPISTAGES DES CANCERS - CENTRE VAL DE LOIRE

Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) de la Région Centre - Val de Loire est en charge de l'organisation du dépistage du cancer du sein, colorectal et du col de l'utérus sur la Région. Une antenne du CRCDC est présente dans chaque département de la Région.

L'Assurance maladie est un acteur majeur dans l'organisation des dépistages en finançant une partie de l'activité du CRCDC ainsi que les examens de dépistage : prise en charge à 100% sans avance de frais pour le test de recherche de sang dans les selles, la mammographie de dépistage et l'analyse du prélèvement cervico-utérin pour les femmes invitées par le CRCDC. L'Etat (via l'Agence Régionale de Santé) est également un acteur majeur dans l'organisation des dépistages en finançant l'autre partie de l'activité du CRCDC.

Le CRCDC-CVL reste pleinement mobilisé pendant l'épidémie de Covid 19. Les dépistages des cancers peuvent être réalisés dans les conditions habituelles.

LE CANCER COLORECTAL EN QUELQUES CHIFFRES

EN FRANCE



1 personne sur 20 à 30 va développer un cancer colorectal dans sa vie.



Le cancer colorectal touche aussi bien les hommes que les femmes.

Détecté tôt, le cancer colorectal peut être guéri dans 9 cas sur 10.

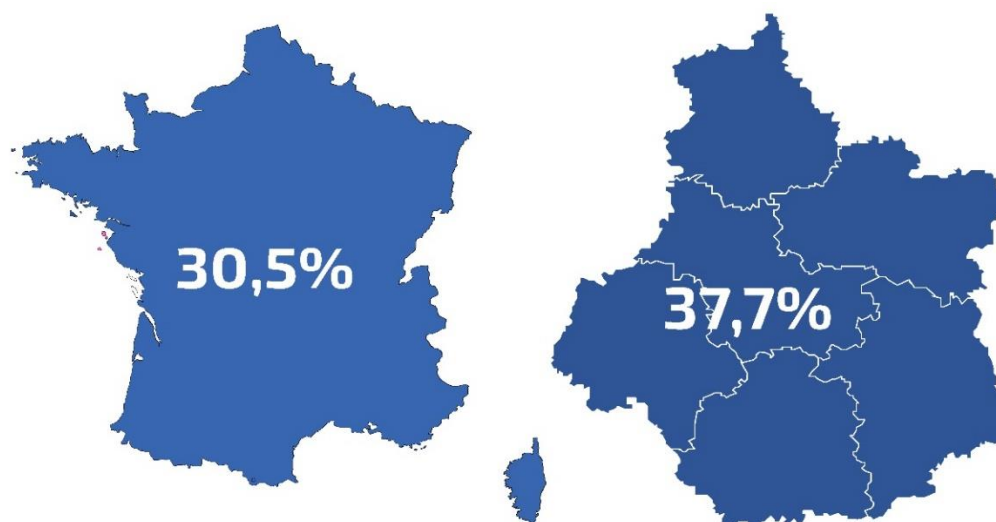
DANS LA REGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Dans la région Centre-Val de Loire, 1874 cancers du côlon et du rectum sont diagnostiqués en moyenne chaque année (1068 chez les hommes et 806 chez les femmes). L'incidence dans la région Centre-Val de Loire du cancer colorectal est similaire à celle observée au niveau national mais au niveau infrarégional, l'Indre présente une sur-incidence chez les hommes par rapport à la France métropolitaine.

Chaque année, on compte en moyenne 809 décès liés à ce cancer dans la région. La mortalité par cancer colorectal dans la région Centre-Val de Loire est proche de celle observée au niveau national. Au niveau infrarégional, il est noté une surmortalité chez les hommes pour les départements de l'Indre et du Cher¹.

LA PARTICIPATION AU DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER COLORECTAL POUR LA PERIODE 2018-2019

LA PARTICIPATION AU NIVEAU NATIONAL ET REGIONAL



LA PARTICIPATION PAR DEPARTEMENT

LE CHER (18)	39,5 %
L'EURE-ET-LOIR (28)	33,8 %
L'INDRE (36)	35,2 %
L'INDRE-ET-LOIRE (37)	40,6 %
LE LOIR-ET-CHER (41)	41,8 %
LE LOIRET (45)	36,1 %

NB : le taux de participation jugé acceptable au niveau européen est de 45%.

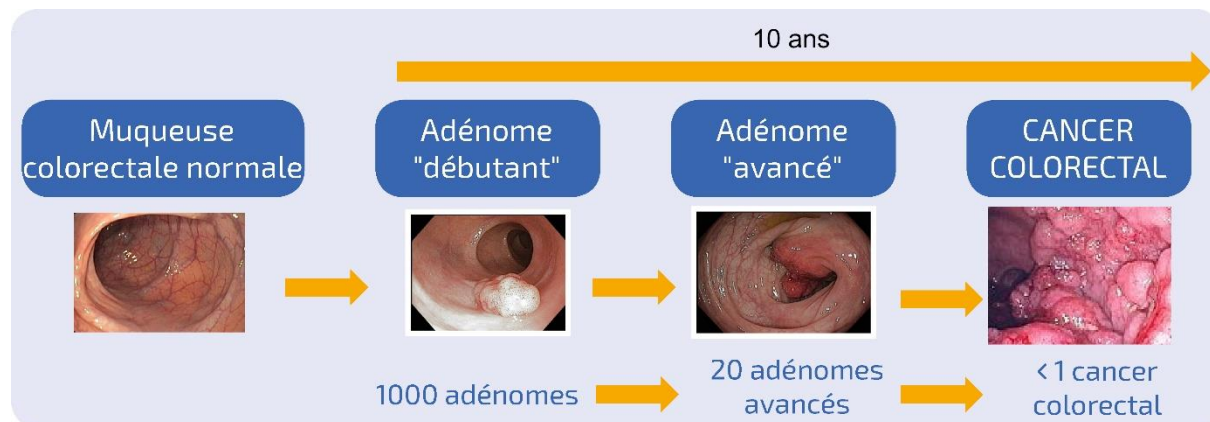
¹ Source : Jeannel D, Catelinois O, Cariou M, Billot-Grasset A, Chatignoux É. Estimations régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007-2016. Centre-Val de Loire. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. 167 p.

	Nombre de tests réalisés	Nombre d'adénomes	Nombre de cancers
CHER (18)	34 837	615	73
L'EURE-ET-LOIR (28)	40 436	592	73
L'INDRE (36)	24 176	472	55
L'INDRE-ET-LOIRE (37)	58 519	1 020	128
LOIR-ET-CHER (41)	37 865	670	88
LOIRET (45)	65 820	1 195	122

NB : Ces données ne sont pas définitives et sont actualisées régulièrement.

L'HISTOIRE NATURELLE DU CANCER COLORECTAL

Le cancer du côlon se développe dans plus de 80 % des cas, à partir d'une tumeur bénigne appelée **polype adénomateux**, qui évolue lentement à l'intérieur du côlon. Certains de ces polypes vont se transformer en cancer. L'évolution d'un **adénome** en cancer prend en général entre 10 à 15 ans.



Le dépistage consiste à rechercher du sang dans les selles par un test immunologique à faire chez soi tous les deux ans. En faisant ce test régulièrement, on augmente ses chances de détecter un saignement lié à un **adénome**. Celui-ci, une fois dépisté pourra être traité avant qu'il n'évolue en cancer.

LES FACTEURS DE RISQUE DE DEVELOPPER UN CANCER COLORECTAL

Certains facteurs de risque ne sont pas modifiables.

L'âge supérieur à 50 ANS

A partir de 50 ans le risque de développer un cancer colorectal augmente du fait du vieillissement des cellules. Les probabilités pour qu'une cellule se transforme en cellule cancéreuse sont plus importantes.

Près de 95% des cancers colorectaux sont diagnostiqués après 50 ans chez l'homme et chez la femme.

Les antécédents familiaux de cancer colorectal ou de polype adénomateux

Cancer colorectal ou adénome chez un parent du 1^{er} degré avant l'âge de 65 ans ou cancer colorectal chez plusieurs parents du 1^{er} degré quel que soit l'âge.

Les antécédents personnels

Antécédents de cancer colorectal ou d'adénome.

Maladies inflammatoires chronique de l'intestin

Maladie de Crohn.

Rectocolite hémorragique.

Mutations génétiques

Syndrome de Lynch.

Polypose adénomateuse familiale.

Sur d'autres facteurs de risque, au contraire, nous pouvons agir dans notre vie quotidienne : 55,8% des cancers du côlon et rectum sont attribuables à des facteurs de risque liés au mode de vie ou à l'environnement².

- ➔ Alimentation : 23.7% des cancers du côlon et du rectum seraient attribuables à une mauvaise alimentation chez l'homme (20.6% chez la femme). **Une alimentation riche en fibres (fruits, légumes...) et un apport réduit en viande rouge (<300g/j) ou viande transformée sont protecteurs.**
- ➔ Le surpoids et l'obésité sont responsables de 14.5% des cancers du côlon ou du rectum chez l'homme (7.1% chez la femme).
- ➔ L'alcool est responsable de 21% des cancers du côlon ou du rectum chez l'homme (11.6% chez la femme). **Il est recommandé de limiter sa consommation à maximum 2 verres par jour et pas tous les jours.**

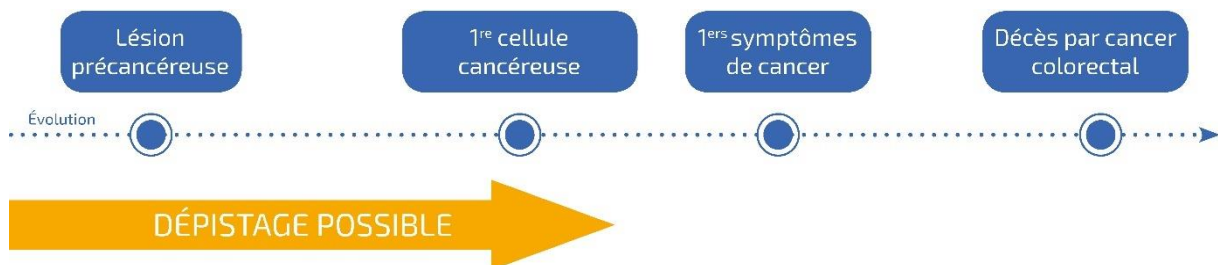
² Source : Proportions de cas de cancers incidents diagnostiqués attribuables à des facteurs liés au mode de vie et à l'environnement, CIRC, 2018

➔ On estime que 8,4% des cancers du côlon ou du rectum chez l'homme sont attribuables à la consommation de tabac (4.3% chez la femme). Des aides sont disponibles pour arrêter de fumer. Il est important d'en parler à un professionnel de santé.

LE DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

LE DEPISTAGE : LES PRINCIPES

Le principe du dépistage est d'agir de manière précoce pour optimiser les chances de guérison. Il s'agit de diagnostiquer une maladie avant l'apparition de symptômes. En gagnant du temps sur la découverte de la maladie, on augmente en général les chances de guérison.



AVANTAGES DU DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

- ➔ Cancers évités grâce à la détection de lésions précancéreuses (les adénomes)
- ➔ Traitements moins lourds et plus efficaces
- ➔ Séquelles moindres
- ➔ Années de vie préservées
- ➔ Décès évités

LES RECOMMANDATIONS FRANÇAISES DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE (HAS)

La stratégie de dépistage dépend des trois niveaux de risque de développer un cancer colorectal.

	RISQUE MOYEN	RISQUE ELEVE	RISQUE TRES ELEVE
QUI EST CONCERNE ?	Population générale : 50 à 74 ans - Sans symptôme - Sans antécédents personnels et/ou familiaux	Antécédents d'adénomes ou de cancer colorectal - Personnel - Familial Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin	Prédispositions héréditaires
QUELLE STRATEGIE DE DEPISTAGE ?	DEPISTAGE ORGANISE - Test de recherche de sang occulte dans les selles - Tous les 2 ans	DEPISTAGE INDIVIDUEL - Consultation chez un gastroentérologue - Coloscopie	DEPISTAGE INDIVIDUEL - Consultation oncogénétique - Consultation chez un gastroentérologue

LE PROGRAMME DE DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER COLORECTAL

LES RECOMMANDATIONS

Le dépistage organisé du cancer colorectal est recommandé :

Pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans à risque moyen de développer un cancer colorectal (sans symptômes et sans antécédents).

Il consiste en la réalisation d'un test immunologique de recherche de sang occulte dans les selles, à faire chez soi, tous les 2 ans. L'analyse du test est prise en charge à 100% par l'Assurance maladie sans avance de frais.

En cas de résultat positif, une coloscopie de diagnostic doit être réalisée.

1

Réduire le nombre de décès par cancer colorectal

2

Réduire le nombre de nouveaux cas de cancer colorectal

3

Atteindre au minimum 65% de participation au dépistage organisé

4

Réduire les inégalités d'accès au dépistage

La réalisation d'un dépistage du cancer colorectal dans le cadre du programme tous les 2 ans entre 50 et 74 ans est associée à une réduction du risque de :

- présenter un cancer du côlon ou du rectum de 24% chez les hommes et de 21% pour les femmes
- décéder d'un cancer colorectal de 51% pour les hommes et de 43% pour les femmes

LE DEPISTAGE ORGANISE EN PRATIQUE

Tous les deux ans, le CRCDC-CVL invite les personnes de 50 à 74 ans à consulter leur médecin traitant afin d'évaluer leur niveau de risque pour le cancer colorectal. Si elles sont éligibles au dépistage organisé, le médecin leur remettra un test de recherche de sang dans les selles.

INVITATION – RECTO



ZONE LOGOTYPE

Centre régional de coordination
des dépistages des cancers

Adresse
Code postal
Adresse mail



Madame Marie Dupont
12, rue du Pont
65 120 Exempleville

Exempleville, le 12 novembre 2020



VOUS AVEZ PLUS DE 50 ANS, le dépistage du cancer colorectal vous concerne.
PARLEZ-EN avec votre médecin traitant.

Madame, Monsieur,

À partir de 50 ans, le risque de développer un cancer colorectal est plus fréquent.

Le dépistage, tous les 2 ans, est un moyen efficace de lutter contre ce cancer et de le détecter tôt, permettant ainsi de meilleures chances de guérir. Il est même possible de repérer dans certains cas une lésion pré-cancéreuse et de la soigner avant qu'elle ne évolue en cancer.

Nous vous proposons de bénéficier du programme national de dépistage, que nous organisons en lien avec votre médecin traitant.

Dès votre prochaine consultation, pensez à lui présenter cette lettre. Il vérifiera que vous êtes bien concerné(e) et vous remettra le nouveau test de dépistage.

Ce test, à réaliser chez vous, est pris en charge à 100 % sans avance de frais. Simple, rapide et indolore, il peut vous sauver la vie.

Pour plus d'informations, nous vous invitons à lire le dépliant joint.

Avec toute mon attention,
Dr Dupont, médecin coordonnateur du centre régional de coordination des dépistages des cancers.



En savoir plus : (numéro du CRCD) ou e-cancer.fr
N.B. : pour vérifier que vous êtes bien concerné, voir au dos.

Présenter cette lettre
et vos diagnostics
au médecin local
de la consultation.
Elles seront à utiliser
lorsque vous ferez
le test.

**ÉTIQUETTE À CORTER ET À COLLER
SUR LE TEST**



Insérer l'étiquette sur le test
avant de réaliser le test.
(voir la notice en joint)

NUMÉRO D'INVITATION

ÉTIQUETTE À COLLER
SUR LE FEUILLET D'INFORMATION



Insérer l'étiquette sur le
feuille d'information
avant de réaliser le test.
(voir la notice en joint)

Madame
Dupont
12, rue du Pont
65120 Ex
N° de justificatif social : 1 53 01 99 438 036 87
11 - code de l'inv
N° 1 09 6261616161
Organisme de rattachement : 01 812 1254
N° d'attribution : 871 1234 5678 250



S'agissant de l'information relative au traitement de vos données
personnelles et à vos droits, voir la mention au verso de ce courrier.

INVITAITON – VERSO

[illegible]

Étiquette d'identification à coller sur la fiche d'identification

Questionnaire d'évaluation

- À renvoyer au CRCDC 7
si contre-indication au dépistage organisé.

PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Médecin généraliste

Gastroentérologue

Gynécologue

Médecin exerçant
dans un CES*

Sous certaines conditions, par votre CRCDC**

* Centre d'examens de santé du régime général de l'Assurance maladie

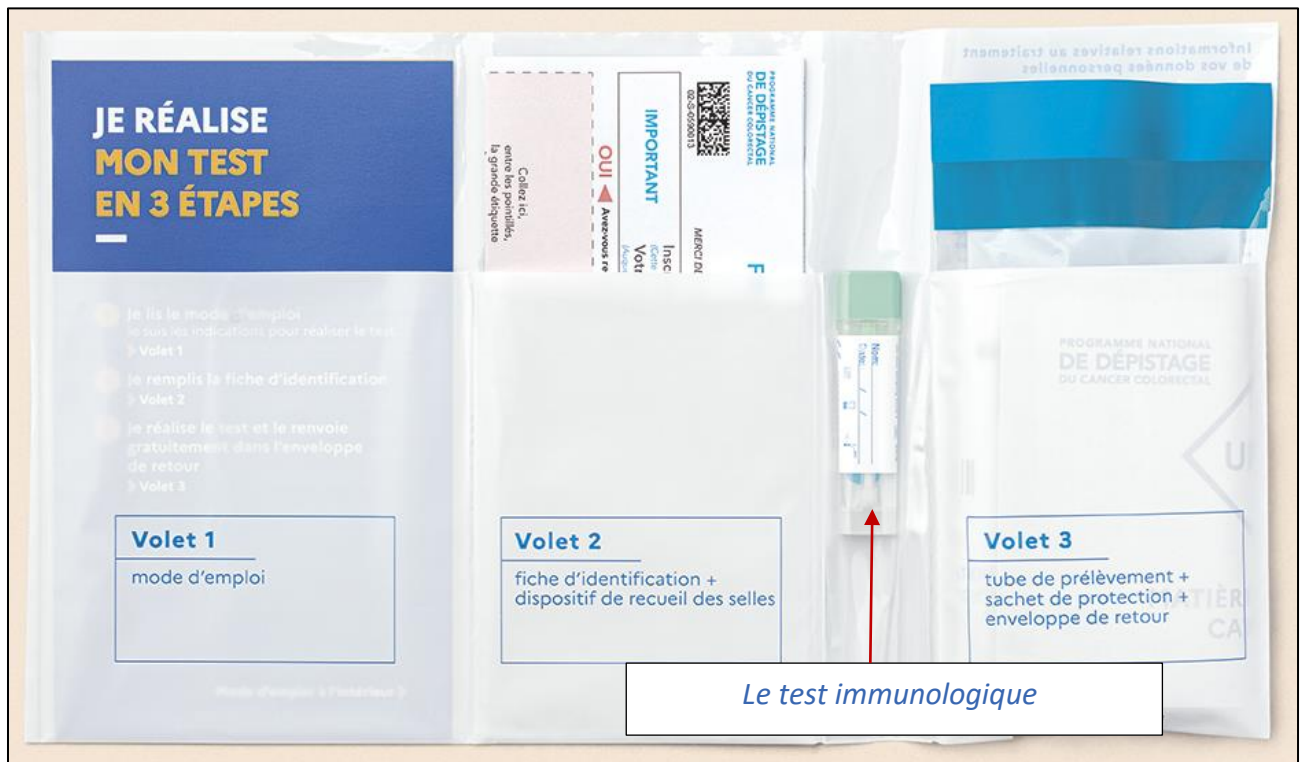
** Envoi du kit à domicile avec le courrier de seconde relance pour les personnes ayant participé à au moins une des trois dernières campagnes.

UNE NOUVELLE PRESENTATION DU KIT POUR FACILITER L'ADHESION AU DEPISTAGE

Afin de faciliter l'adhésion au dépistage du cancer colorectal, la présentation du kit a évolué sans pour autant changer le mode opératoire.

- ➔ **La date d'expiration du test** est plus visible (afin d'éviter que le test ne puisse être analysé par le laboratoire car périmé).
- ➔ **Le mode d'emploi et la fiche d'identification** destinée au laboratoire ont été retravaillés de façon à faciliter leur compréhension. Un code couleur permet de mieux différencier 2 cas de figures :
 - La personne a reçu une lettre l'invitant à faire son test, il suffit de suivre les instructions de l'encadré orange,
 - La personne n'a pas sa lettre l'invitant à faire son test, il suffit de suivre les instructions de l'encadré bleu.
- ➔ Le kit est équipé d'un papier de recueil des selles à coller sur la lunette des toilettes, qui peut être jeté dans la cuvette une fois le prélèvement réalisé.
- ➔ L'enveloppe retour, destinée au laboratoire est désormais blanche permettant ainsi de la différencier de celle du kit. Au dos de celle-ci, **une check-list** rappelle à la personne quels éléments doivent être glissés à l'intérieur ainsi que les modalités d'envoi.

Composition du kit de dépistage



Le mode d'emploi du kit de dépistage

JE RÉALISE MON TEST EN 3 ÉTAPES

- Je lis le mode d'emploi**
Je suis les indications pour réaliser le test.
➔ Volet 1
- Je remplis la fiche d'identification**
➔ Volet 2
- Je réalise le test et le renvoie gratuitement dans l'enveloppe de retour**
➔ Volet 3

Mode d'emploi à l'interieur

MODE D'EMPLOI

Avant de commencer, vérifiez la date d'expiration du test sur l'enveloppe ou sur le tube. Si le test est périmé, demandez-en un nouveau.

Je remplis la fiche d'identification: 2 cas de figure

1^{er} CAS DE FIGURE
J'ai reçu une lettre m'invitant à faire le test:

- Sur la fiche d'identification (Volet 2 du kit):
 - ➔ J'inscris la date de réalisation du test;
 - ➔ Je colle la grande étiquette.
- Sur la petite étiquette, j'indique la date de réalisation du test.
- Je colle sur le côté plat du tube sur les mentions "Nom", "Date" déjà en place, puis je réalise le test.

2^e CAS DE FIGURE
Je n'ai pas reçu de lettre m'invitant à faire le test:

- Je remplis la fiche d'identification et son étiquette (Volet 2 du kit).
- J'y inscris la date de réalisation du test.
- Je colle l'étiquette sur le côté plat du tube sur les mentions "Nom", "Date" déjà en place, puis je réalise le test.

Je réalise mon test et je le retourne dans l'enveloppe prévue à cet effet.

IMPORTANT: pour que le test soit réussi, il ne faut pas que les selles soient en contact avec un liquide (urine, javel...).

- Collez le papier de recueilli des selles sur la lunette des toilettes à l'aide des autocollants. Appuyez doucement sur le papier pour faire un petit creux.
- Ouvrez le tube en tournant le bouchon.
- Grattez la surface des selles à plusieurs endroits à l'aide de la tige verte.
- La partie striée de la tige (jusqu'à la marque rouge sur le dessin) doit être recouverte de selles.

- Refermez bien le tube et secouez-le énergiquement. Jetez le papier de recueilli dans les toilettes.
- Vérifiez que vous avez bien rempli, daté et collé l'étiquette sur le tube. Glissez ensuite le tube dans le sachet de protection.
- Glissez dans l'enveloppe de retour: le sachet de protection qui contient le tube, la fiche d'identification datée et complétée. Refermez l'enveloppe.
- L'enveloppe de retour doit être postée au plus tard 24 heures après la réalisation du test (jamais le samedi ni la veille d'un jour férié).

➔ Les résultats vous seront adressés, ainsi qu'à votre médecin, sous 15 jours.

➔ Vous pouvez les recevoir par courrier ou par internet en vous inscrivant sur www.resultat-depistage.fr

Questions fréquentes

Quel est le délai d'utilisation du test?
La date d'expiration est précisée sur le tube.

J'ai perdu le tube / le tube est abîmé. Que dois-je faire?
Demandez un nouveau test à votre médecin.

Le prélèvement ne s'est pas passé correctement. Que dois-je faire?
Prenez contact avec votre médecin; il vous conseillera et vous remettra un nouveau test.

Peut-il y avoir des erreurs dans les résultats?
Dans de très rares cas (0,15%), une anomalie présente n'est pas repérée. Consultez votre médecin si des douleurs abdominales ou des troubles digestifs inhabituels et persistants apparaissent, ou en cas de présence de sang dans les selles.

Plus d'informations

- ➔auprès de votre médecin.
- ➔sur e-cancer.fr, rubrique "Comprendre, prévenir, dépister".
- ➔Au 0 805 123 124, du lundi au vendredi, de 9h à 19h et le samedi, de 9h à 14h.
- ➔auprès du Centre de coordination des dépistages des cancers de votre région.

Consultez ce mode d'emploi en vidéo, en flashant ce code, ou connectez-vous sur videotestcolorectal.fr

Le fiche d'identification

Coller la grande
étiquette présente
sur la lettre
d'invitation.

[illegible]

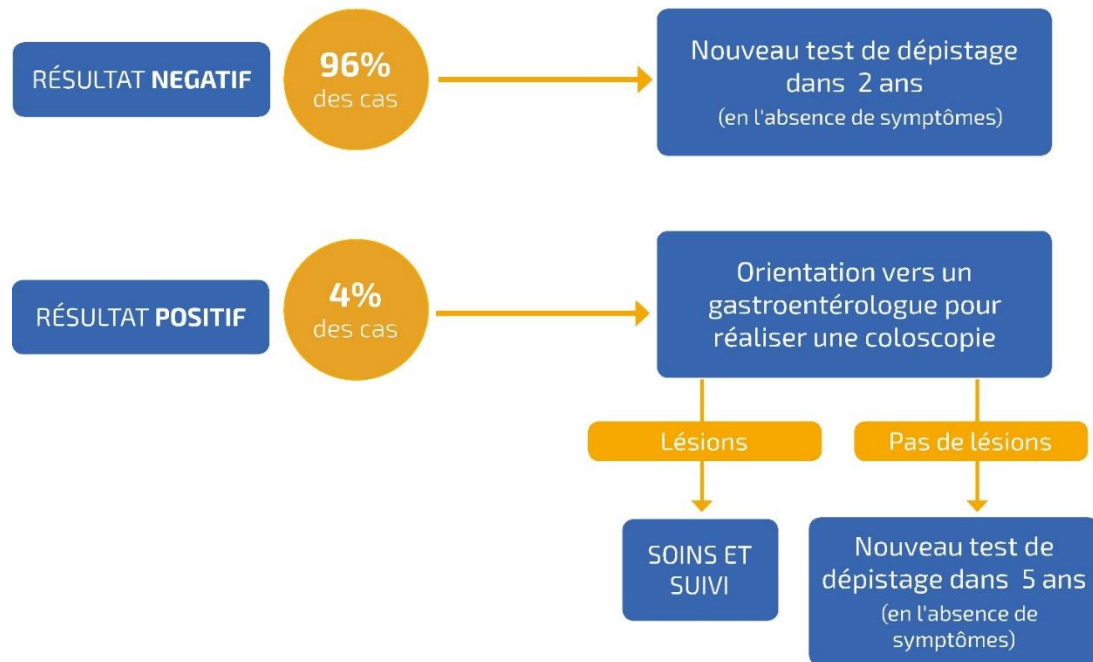
Identification de la personne participante

Identification du ou des médecins

[illegible]

LE PROGRAMME DE DEPISTAGE ORGANISE SE DEROULE EN DEUX TEMPS

- Un test immunologique de recherche de sang occulte dans les selles pour toutes les personnes éligibles.
- Une coloscopie pour les personnes ayant un résultat positif. Un test positif signifie, en effet, que du sang a été trouvé dans les selles. Ce saignement peut venir d'un cancer du côlon mais aussi de lésions bénignes ou potentiellement précancéreuses comme les polypes adénomateux.



Suite à un test positif, un cancer colorectal est détecté dans un peu moins de 10% des cas, par contre les lésions précancéreuses (adénomes avancés) sont plus fréquentes et sont retrouvées dans 26 à 40 % des cas.

La coloscopie est un examen en général bien toléré. Les complications graves sont rares (1 à 4,5 %).

LES POINTS CLES DU DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL A RETENIR

Pour qui ?	➤ Tous les hommes et les femmes âgés de 50 à 74 ans sans symptômes, ni antécédents
Pourquoi ?	➤ Détection précoce des lésions précancéreuses ou cancéreuses ➤ Eviter le cancer et offrir de meilleures chances de guérison (9 cas sur 10)
Comment ?	➤ 1 kit de dépistage remis par un professionnel de santé ➤ 1 test performant, fiable et simple : test immunologique de recherche de sang dans les selles ➤ 1 seul prélèvement à domicile ➤ Envoi du prélèvement par la Poste pour analyse
Par qui ?	➤ Médecins généralistes, gastroentérologues, gynécologues, CES ➤ Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC)

LE POINT DE VUE D'UN MEDECIN GENERALISTE

Le rôle des médecins généralistes est déterminant pour informer et sensibiliser sur l'intérêt majeur du dépistage. C'est à l'occasion d'une consultation que le médecin peut aborder le sujet, s'assurer que son patient est bien éligible au dépistage organisé et lui remettre le test. La relation de confiance, établie entre le professionnel de santé et son patient favorise l'échange sur cette mesure de prévention insuffisamment ancrée dans les pratiques de la population.

Nous avons rencontré le Docteur Alain AUMARECHAL, médecin généraliste au sein d'une maison de santé pluridisciplinaire à Vendôme (41) qui nous fait part de son expérience.

- **CRCDC : Quel est votre point de vue en tant que médecin généraliste sur le programme de dépistage organisé du cancer colorectal en termes de santé publique mais aussi au quotidien pour vos patients ?**

Dr AA : Ce dépistage a montré son efficacité en termes de réduction de la morbi mortalité. Il repose sur un test facile à réaliser pour les patients. Lorsque le test est réalisé une fois, il rentre dans les habitudes. Pour que cette habitude soit prise le plus précocement possible, il est essentiel que les patients soient sensibilisés au dépistage dès 50 ans, or ce sont souvent ces patients encore jeunes que l'on voit moins souvent au cabinet. Leur apporter des informations sur le déroulement du test et notamment sur l'importance de le faire tous les deux ans est primordial.

- **CRCDC : Quelle place le dépistage du cancer colorectal tient-elle dans votre pratique ? Remettez-vous souvent des kits de dépistage ?**

Dr AA : Je remets des tests fréquemment. Le dépistage du cancer colorectal est abordé lors d'une consultation pour un autre motif lorsque le patient consulte régulièrement. Pour les patients sans suivi particulier, la consultation permet de refaire le point sur leur santé et d'aborder les autres dépistages. La remise du test est l'occasion de rappeler les bénéfices du dépistage et ses limites.

- **CRCDC : Aujourd'hui, un peu moins de 38% des personnes concernées réalisent leur dépistage dans la région Centre-Val de Loire. Selon vous quels sont les freins au dépistage ?**

Dr AA : Certains patients sont réticents car ils craignent la manipulation des selles alors que le test qui repose sur un seul prélèvement tous les 2 ans est fourni avec un dispositif de recueil facile à utiliser. Un autre frein est la nécessité

d'une consultation médicale surtout pour les patients encore actifs. L'implication d'autres acteurs du secteur médical (infirmière Asalée, infirmière de pratique avancée) pourrait permettre de faciliter l'accès au kit.

- **CRCDC : Comment sensibilisez-vous vos patients à ce dépistage ?**

Dr AA : Aborder le dépistage, c'est apporter au patient les informations dont il a besoin pour prendre sa décision c'est-à-dire les données scientifiques dont on dispose (sensibilité, spécificité du test) et de proposer si besoin la possibilité de faire une coloscopie. C'est aussi l'occasion d'un temps d'échange pour comprendre les représentations du patient concernant le déroulement du dépistage. Je n'hésite pas à montrer le kit notamment pour lever le frein sur le prélèvement.

- **CRCDC : Quelles sont les pistes, selon vous, pour améliorer la participation ?**

Dr AA : Mettre en place un système de rappel téléphonique des patients n'ayant pas réalisé leur dépistage, par le médecin traitant ou d'autres professionnels de santé en partenariat avec le CRCDC, permettrait de sensibiliser les patients qui ne participent habituellement pas.

- **CRCDC : Si vous aviez un message à faire passer concernant le dépistage du cancer colorectal, lequel serait-il ?**

Dr AA : Faire un test peut rapporter gros. Les chances de guérison d'un cancer dépendent certes, de l'amélioration des traitements mais aussi de la précocité avec laquelle le diagnostic est fait.

LA STRATEGIE DECENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS 2021-2030

Le 4 février 2021, le Président de la République a dévoilé la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 : l'amélioration de l'accès aux dépistages des cancers fait l'objet d'une fiche action spécifique. L'objectif est d'augmenter la participation aux trois dépistages déjà en place en levant les inégalités d'accès et de recours à ces dépistages. Il est ainsi prévu de simplifier l'accès aux dépistages, de mieux collaborer par des partenariats avec des associations prenant en charge les personnes les plus vulnérables, de doter tous les professionnels de santé d'outils d'information, de développer des applications mobiles délivrant des informations et des rappels.

La recherche pour l'amélioration des programmes existants et pour la diffusion de nouveaux programmes de dépistage est également une des priorités de la stratégie décennale : dépistage de précision pour mieux prendre en compte les risques individuels, intégration des innovations technologiques, évaluation de la faisabilité d'un dépistage organisé du cancer du poumon.

OUTILS DE COMMUNICATION MIS A DISPOSITION PAR L'INCa

L'Institut National du Cancer lance une campagne d'information sur le dépistage organisé du cancer colorectal. Cette campagne surnommée « **Fil rouge** », joue sur le levier des souvenirs générationnels des personnes de plus de 50 ans.

Exemples ci-dessous :



Pour accéder à la campagne « Fil rouge » :

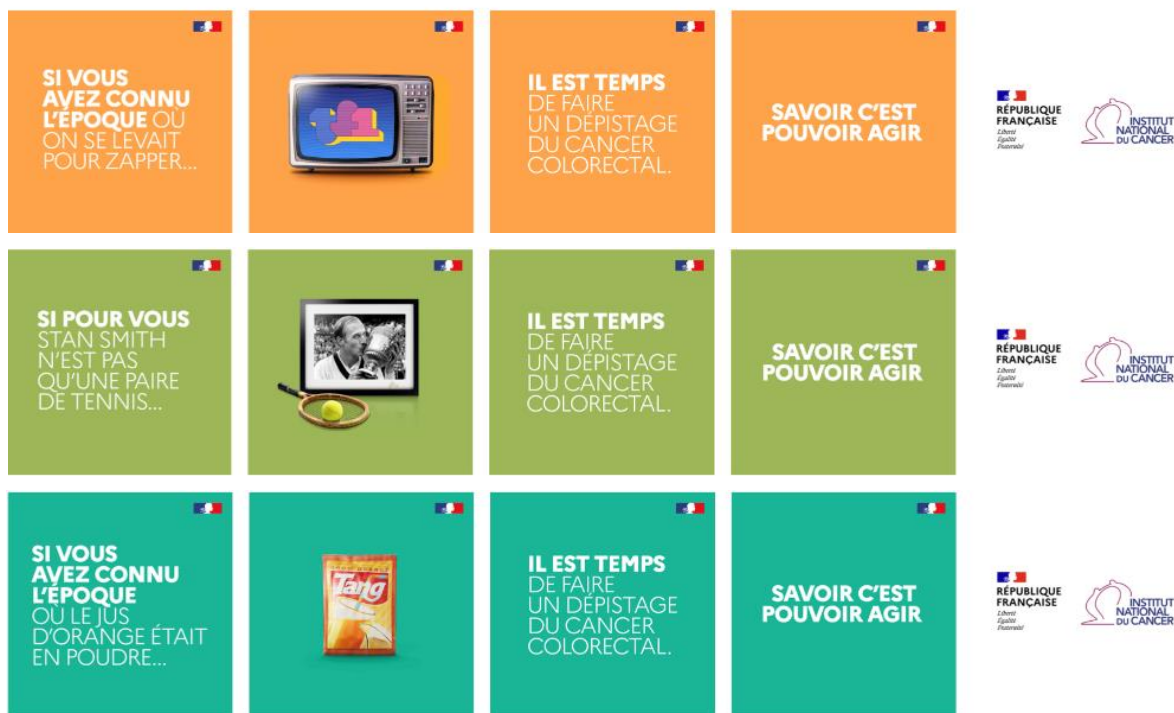
https://youtu.be/Gt1Kc_wkxVc

<https://youtu.be/6gdzD0HFwjQ>

<https://youtu.be/gytv-7sB5iE>

https://youtu.be/rLcM3aBlo_Q

https://youtu.be/8s_b6HLV3Jk



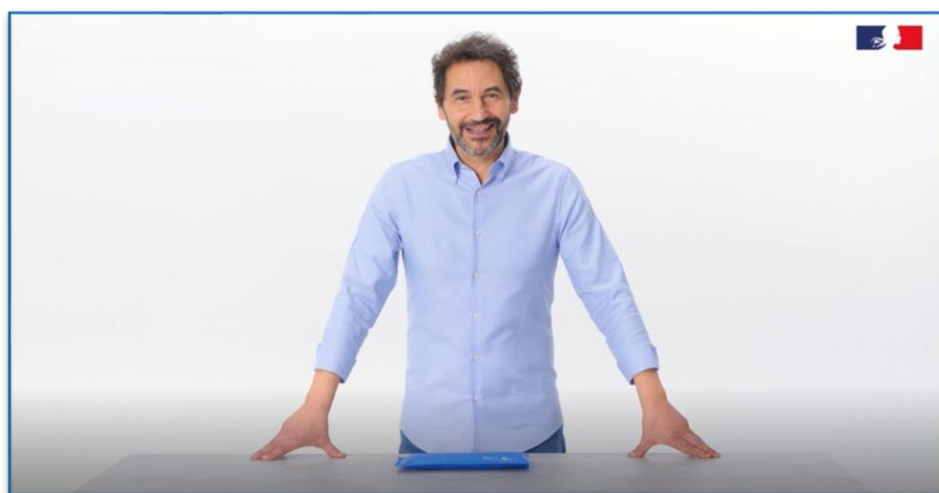
Des films d'animation

[Le cancer colorectal, pourquoi se faire dépister ?](#)

[Dépistage du cancer colorectal : Qui, Quand, Comment ?](#)



[Visionnez le mode d'emploi vidéo du test de dépistage](#)



LES STRUCTURES DE DEPISTAGE EN REGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Antenne du Cher – 18 485 route de Varye 18230 Saint-Doulchard Tél. : 02 48 27 28 09 contact.18@depistage-cancer.fr	Antenne d'Indre-et-Loire – 37 CHRU de Tours 2 boulevard Tonnellé 37044 Tours Cedex 9 Tél. : 02 47 47 98 91 contact.37@depistage-cancer.fr
Antenne d'Eure-et-Loir – 28 6 rue Blaise Pascal Technopolis 2 – Bâtiment A 28000 Chartres Tél. : 02 37 31 32 66 contact.28@depistage-cancer.fr	Antenne de Loir-et-Cher – 41 Tour de consultations 3 rue Robert Debré 41260 La Chaussée-Saint-Victor Tél. : 02 54 43 67 26 contact.41@depistage-cancer.fr
Antenne de l'Indre – 36 Centre Médico-social Rue Jules Chauvin 36000 Châteauroux Tél. : 02 54 60 85 12 contact.36@depistage-cancer.fr	Antenne du Loiret – 45 959 rue de la Bergeresse 45160 Olivet Tél. : 02 38 54 74 00 contact.45@depistage-cancer.fr

LEXIQUES

Adénome : tumeur épithéliale bénigne. Ses critères morphologiques (taille, composante villeuse, etc) influenceront le risque de survenue d'un cancer.

Incidence : Nombre de nouveaux cas d'une maladie, pendant une période donnée et pour une population déterminée.

Polypes : excroissances qui se développent sur la muqueuse du côlon et du rectum.

Sensibilité d'un test : probabilité que le test soit positif si la personne est atteinte de la maladie.

Spécificité d'un test : probabilité que le test soit négatif si la personne testée est indemne de la maladie.

Test immunologique de recherche de sang dans les selles : il s'agit d'une recherche de sang dans les selles qui repose sur la détection d'hémoglobine humaine dans les selles grâce à

l'utilisation d'anticorps monoclonaux ou polyclonaux, spécifiques de la partie globine de l'hémoglobine humaine.

SOURCES

Institut National du Cancer. Site : e-cancer.fr

Santé Publique France. Site : santepubliquefrance.fr