



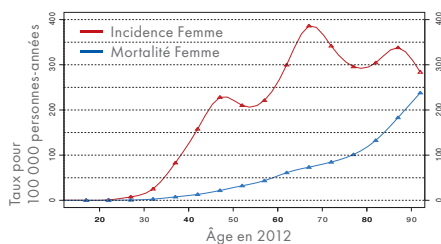
DÉPISTER DÈS 50 ANS, C'EST IMPORTANT

Le dépistage organisé des cancers s'adresse à une population de 50 à 74 ans. Si, à partir de 60 ans, le taux de participation augmente, il reste cependant trop faible sur la tranche d'âge 50-54 ans pourtant tout aussi concernée par le dispositif.

Pourquoi 50 ans ?

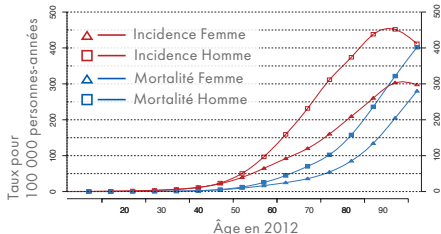
Que ce soit pour le cancer du sein ou pour le cancer colorectal le risque augmente avec l'âge.

Incidence et mortalité par âge en 2012 - sein*



Le cancer du sein se développe le plus souvent autour de 60 ans (âge médian estimé à 63 ans). Près de 80 % des cancers du sein sont diagnostiqués après 50 ans.

Incidence et mortalité par âge en 2012 - côlon rectum*



Il en va de même pour le cancer colorectal. Avant 40 ans, les cancers colorectaux sont très rares. Le risque commence à augmenter à partir de 50 ans (âge médian au diagnostic 71 ans) et s'accroît ensuite nettement jusqu'à 80 ans. 94 % des cancers colorectaux se manifestent chez les personnes de plus de 50 ans*.

C'est pourquoi tous les hommes et femmes âgés de 50 à 74 ans sont invités dans le cadre du dépistage organisé de ces cancers.

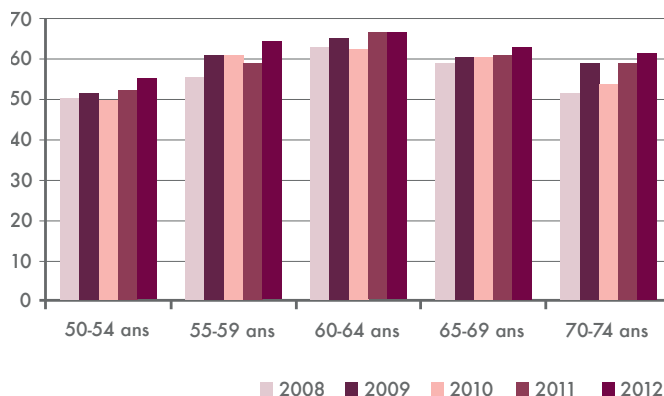
En parler aux patients

De 40 à 49 ans, la pratique du dépistage à titre individuel est fréquente. Ainsi dans le baromètre santé 2005 de l'Inpes, réalisé sur le mode déclaratif, une mammographie avait été réalisée par la quasi moitié des femmes interrogées (46,9 %) dans les 2 années précédant l'enquête. L'analyse de l'activité de dépistage en Savoie en fonction de l'âge des patientes montre que le basculement vers le dépistage organisé ne se fait pas naturellement puisque les taux sont 8 % plus bas dans la tranche 50-54 ans.

C'est donc aussi à vous, médecins, gynécologues, qu'il revient d'assurer un rôle de sensibilisation et d'incitation à intégrer le dépistage organisé, et ce... dès 50 ans ! Si vos patients n'ont pas encore reçu leurs invitations ou les ont perdues, vous avez la possibilité de les éditer ou de les demander à DOC Savoie (voir page 3).

Dépistage du cancer du sein

Variation de l'activité en fonction de la tranche d'âge et selon l'année



Statistiques DOC Savoie

*Binder-Foucard F, Belot A, Delafosse P, Remonet L, Woronoff AS, Bossard N. Estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2012. Partie 1 - Tumeurs solides. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire, 2013. 122 p

DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

Typologie des cancers dépistés

Le dépistage du cancer colorectal a été lancé en avril 2008. Avec plus de 5 ans de recul, il est maintenant possible de réaliser un état des lieux des cancers dépistés.

Environ 2 % des tests réalisés sont positifs et dans 88 % des cas une coloscopie est réalisée. Elle débouche sur un diagnostic de polype ou cancer dans 55 % des cas et en particulier sur un diagnostic de polype à risque ou de cancer dans 23 % des cas.

BILAN DOCCR 2008-2012		
	effectif	%
Résultat du test Hémocult®		
Négatif	87 145	96,4 %
Positif	1 892	2,1 % (2,4% en France en 2011-12)
Non analysable	1 360	1,5%
Total	90 397	100 %
Résultat des coloscopies réalisées suite à un test positif		
Coloscopie ou autre bilan (coloscanner, lavement baryté) faits suite à un test positif	1 661	87,8 % des tests positifs (86% en France en 2010-11)
Résultat normal ou bénin	729	43,9%*
Polype bénin	486	29,3 % *
Polype à risque	257	15,5 % *
Polype sans précision	33	2,0 % *
Cancer	130	7,8 % *
Coloscopie faite, sans autres informations	26	1,6 % *

*des coloscopies faites

Fin 2012, 130 cancers étaient recensés et des données complètes sont disponibles pour les deux tiers d'entre eux. Le dépistage a permis dans la moitié (46 %) des cas de mettre en évidence des lésions in situ ne nécessitant pour la plupart (88%) pas d'autres interventions après la coloscopie.

Pour les cancers invasifs, la comparaison des stades au diagnostic (selon la classification UICC 2010) avec les données connues dans les 23 départements pilotes montrent une répartition identique en Savoie. L'intérêt du dépistage apparaît clairement en se référant aux connaissances en l'absence de dépistage organisé. Rappelons que la survie relative à 5 ans est de 94 % pour les stades I (Étude Francim menées sur 1 708 cas diagnostiqués en 1990 venant de 7 registres).

	Extension	Répartition des diagnostics par stade hors DO	Répartition des diagnostics par stade dans DO 23 départements pilotes*	DOC Savoie 2008-2012 N=47
stade I	superficielle	19 %	43 %	47 %
stade II	paroi du côlon	28%	24 %	21 %
stade III	ganglions régionaux	26%	23 %	21%
stade IV	métastases	22%	10 %	11%

*BEH 13 janvier 2009/n°2-3

Au total en Savoie 68 % des cancers invasifs dépistés le sont aux stades I et II.

Comment les données sont-elles collectées pour les patients positifs ?

Rappel : La mission de la structure de dépistage ne s'arrête pas à l'invitation et à la réalisation du test mais, dans le cadre de l'évaluation interne et de l'assurance qualité, elle est chargée du recueil des données médicales pour tout test positif. Pour ce faire, elle dispose d'une autorisation CNIL incluant ce recueil et la transmission au médecin coordonnateur de ces éléments. Les informations concernant la réalisation d'une coloscopie ainsi que le résultat de celle-ci doivent être transmises par les gastroentérologues. Pour faciliter cette transmission, il est important que le médecin traitant indique que la demande de coloscopie fait suite à un test Hémocult® et d'**indiquer le médecin coordonnateur (Dr Anne DELORAINE) comme médecin correspondant.** La transmission des informations à DOC Savoie peut être mise en œuvre par courrier, fax (04 79 68 30 41), par messagerie cryptée (gip.doc savoie@medical73.apicrypt.org) ou bien par le biais de la plateforme ZEPRA (Zéro Papier en Rhône-Alpes). Lorsqu'un diagnostic de cancer a été établi, une collaboration avec le Centre de Coordination en Cancérologie Savoie Belley 3C via la Plateforme d'Échange des Professionnels de Santé permet de compléter le plus souvent l'information.

Malheureusement de nombreux résultats de coloscopie ne sont pas transmis et DOC Savoie est alors obligé de solliciter les médecins généralistes ou les patients eux-mêmes. Merci aux médecins qui ont transmis des comptes-rendus d'examen. Le **schéma de relance** pour tout patient ayant un test Hémocult® positif sans

notion de coloscopie est présenté ci-dessous en se basant sur la date du test :

- **3 mois après** vers le médecin ou le patient si celui-ci n'a pas désigné de médecin,
- **6 mois après** vers le patient,
- **9 mois après** vers le médecin ou le patient si celui-ci n'a pas désigné de médecin,
- **Entre 12 et 24 mois après** : ultime relance informant le patient et le médecin qu'il s'agit de la dernière sollicitation et que le patient ne sera pas réinvité. Cette décision de ne pas réinviter fait suite aux recommandations du Groupe technique national. Elle a été validée par le comité scientifique de DOC Savoie. Elle est basée sur le fait qu'un second test négatif peut être faussement rassurant, le saignement d'un polype ou cancer étant intermittent. Ce courrier d'ultime relance doit être tracé et vient d'être mis en place pour tous les patients depuis le début du dépistage,
- **1 fois par an** : listing des patients précisant le diagnostic final ou l'état des données si incomplet :
 - aux gastroentérologues connus,
 - aux médecins traitants.

Au total 787 courriers de relance ont été adressés en 2013. Merci de nous aider à limiter ces envois en transmettant spontanément les résultats d'examen diagnostic !

MODALITÉS D'INVITATION

Dépistage du cancer du sein

DOC Savoie invite systématiquement les femmes de 50 à 74 ans par courrier. Un courrier de relance leur est adressé 5 mois après.

Par courrier

Dépistage du cancer colorectal

DOC Savoie invite systématiquement les femmes et hommes de 50 à 74 ans par courrier. Un premier courrier de relance leur est adressé 4 mois après. Un second est envoyé 4 mois après, avec envoi du test.

À l'aide des formulaires

Vous pouvez également utiliser les formulaires de demande d'invitation que DOC Savoie peut mettre à votre disposition sur demande au 04 79 68 30 46.

Vous pouvez également utiliser votre carnet d'inclusion en nous renvoyant le feuillet bleu et en cochant « demande d'invitation ».

Sur internet www.dora-asso.fr

Accessible depuis 2006, l'accès à ce service en ligne est sécurisé par mot de passe. Il vous suffit d'en faire la demande à DOC Savoie au 04 79 68 30 47.

Le site permet de :

- vérifier l'éligibilité de votre patiente,
- éditer une invitation ou une prise en charge,
- éditer la liste des radiologues agréés,
- vérifier l'éligibilité de votre patient,
- éditer une demande d'invitation avec étiquette,
- informer DOC Savoie d'une consultation ou de la remise d'un test (remplace l'envoi du feuillet bleu).

The screenshot shows the 'Résultat' page of the DORA-ASSO website. It displays eligibility information for two types of cancer screening:

- Depistage du cancer du sein:** Eligible à partir du 10/04/2014. A red 'X' icon indicates eligibility.
- Depistage du cancer colo-rectal:** Eligible à partir du 24/04/2015. A red 'X' icon indicates eligibility.

Below this, a patient's details are listed:

Nom	[REDACTED]	Département	38
Prénom	[REDACTED]	Caisse	01381
Nom patronymique	[REDACTED]	Adresse	[REDACTED]
Date de naissance	05/05/1961		
NSS	[REDACTED]		
Numéro de référence	[REDACTED]		

PARTICIPATION

Adhésion au dépistage organisé : votre rôle est primordial !

En tant que professionnels de santé, votre implication dans le programme de dépistage est un facteur d'adhésion essentiel des personnes concernées et elle garantit à vos patients un conseil et une orientation adaptés à leur niveau de risque. La marge de progression en termes de taux de participation pour le dépistage du cancer colorectal reste importante. Votre rôle est essentiel afin d'informer vos patients sur la campagne de dépistage, de remettre les tests et d'expliquer leur fonctionnement, de convaincre le patient de la nécessité de réaliser une coloscopie le cas échéant.

Pour rappel, l'objectif du Plan cancer II en termes de taux de participation était de 50 % pour que le dépistage organisé permette de réduire de manière optimale le taux de mortalité par cancer. Le taux de participation en Savoie est de 37% en 2012-2013.

LES STOMISÉS NE SONT PAS SEULS !

The image shows the logo for the Fédération des Stomisés de France (F.S.F.) and the Association des Stomisés Savoie, Haute-Savoie (I.A.S.). The logo features a stylized blue flower-like symbol above the text 'F.S.F.' and 'I.A.S.'. Below the logos, the text reads: 'STOMISÉS vous n'êtes pas seuls !' followed by 'Pour vous informer, vous aider' and 'Une Fédération nationale Une association régionale'.

L'association des Stomisés de Savoie/ Haute-Savoie existe depuis 20 ans en Haute-Savoie et depuis 2009 en Savoie. Son but est d'aller à la rencontre des patients ayant subi une stomie, pour les aider à appréhender cette situation nouvelle, leur expliquer comment vivre avec ce « handicap caché » et surtout, les amener à reprendre une « vie normale ».

- 1 permanence a lieu le **premier mercredi de chaque mois** dans les locaux du Comité de Savoie de La Ligue contre le cancer : 10, avenue Jean Jaurès à Chambéry.
- 2 permanences par semaine sont également assurées, aux côtés de La Ligue, dans la salle d'attente de radiothérapie à l'Hôpital de Chambéry. Les bénévoles qui interviennent dans ce cadre ont tous reçu une formation de « stomisé-contact », assurée par La Ligue ou par la Fédération des Stomisés de France (FSF), qui leur permet d'aller à la rencontre des patients.

N'hésitez pas à transmettre les coordonnées de l'association à vos patients !
En Savoie : M. Claude PERARDEL, vice-président - 04 79 85 53 81 - stomisés.savoie@gmail.com

NOUVEAU

Un espace dédié aux professionnels de santé sur www.docsaveoie.fr

Cet espace s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé - médecins généralistes, gynécologues, radiologues, gastroentérologues... - concernés par le dépistage organisé.

Vous y retrouverez les résultats du dépistage en Savoie, des informations pratiques, les textes de références et la possibilité de commandes en ligne des outils de communication.



SATISFECIT

Retour sur Octobre rose 2013 et Mars bleu 2014 en Savoie

À l'occasion d'**Octobre rose**, DOC Savoie, le Comité de Savoie de La Ligue contre le Cancer, l'association « Cancer du sein, rester femme, vivre bien » et la Mutualité française Rhône-Alpes se sont à nouveau associés pour mener des actions en faveur du dépistage du cancer du sein sur le département de la Savoie. Étaient au programme : l'illumination en rose de monuments municipaux, deux soirées patinoire et rollers « en rose » à Chambéry, une pièce de théâtre jouée à Champagnoux, des expositions de peinture, la tenue de stands d'information dans les espaces d'accueil du public en milieu hospitalier, aux thermes, ainsi qu'une nouvelle participation au Salon de la retraite et du temps libre de Chambéry autour du thème

« prévention et nutrition ». Action particulière pour cette édition : la distribution de 146 000 sacs à pain aux couleurs du dépistage dans les boulangeries de Savoie.

Comme chaque année, DOC Savoie vous a fait parvenir des affiches spécifiques aux couleurs de **Mars bleu**. Une campagne d'affichage a également été programmée à Chambéry, Albertville, Aix-les-Bains et Saint-Jean-de-Maurienne, ainsi que des actions de sensibilisation organisées à l'antenne CPAM des Hauts de Chambéry et au Médipole de Savoie.



CÔLON TOUR

Près de 300 visiteurs !

Pour la 2^e année consécutive, le « Colon Tour » a fait étape en Savoie en mars dernier. Cette initiative de La Ligue contre le cancer, en partenariat avec la fondation ARCAD, la SFED et DOC Savoie offrait aux visiteurs l'occasion de voyager à l'intérieur d'un côlon pour mieux comprendre l'intérêt du dépistage et de la coloscopie. En fin de parcours, était proposé un atelier nutrition animé par La Ligue. Aux côtés des équipes de bénévoles de La Ligue et de DOC Savoie, 13 médecins ont répondu présents et nous les en remercions.



Comité scientifique « sein »

Dr Schelstraete, Dr Georges, généralistes • Dr Gaillard-Coadon, Dr Grimonpont, Dr Clerc, radiologues • Dr Gazulla, gynécologue • Dr Tardif, Dr Chevillot, gynécologues chirurgiens • Dr Clavreul, oncologue • Dr Collin, médecin du travail • Dr Magnin, médecin CPAM • Dr Gouardères Dr Szlavik, anatomopathologistes

Comité scientifique « colon »

Dr Allain, Dr Vittoz, généralistes • Dr Berthelet, gastroentérologue oncologue • Dr Slaoui, gastroentérologue • Dr Thevenot, médecin du travail MSA • Dr Magnin, médecin CPAM • Dr Gouardères, Dr Chapuis, anatomopathologistes

Comité pour la communication

Annie Choulet, Malika Bernou, comité départemental Ligue contre le cancer • Annick Maillon, association Cancer du sein, rester femme, vivre bien • Claude Pérardel, association des Stomisés de Savoie/ Haute-Savoie • Christine Aguetaz, Michelle Berliat, 4S (Sport Santé Solidarité Savoie) • Virginie Denarié, Mutualité française Rhône-Alpes • Edmond Guillot, Sylvie Zenou, Jean-Baptiste Clerc, CPAM • Colette Violent, représentant l'assurance maladie • Samlane Vongprasith, Thierry Burdet, MSA • Ginette Gazulla, gynécologue

Contact

DOC Savoie - Tél. 04 79 68 30 40
contact.docsaveoie@magic.fr
16, rue François Guise - 73000 Chambéry

Directeur de la publication

Dr Anne Deloraine, directeur de DOC Savoie

Rédaction Dr Anne Deloraine, avec la participation de Lucie Patois, ingénieur en santé publique

ISSN 1969-7325

Conception et réalisation : **neWaru**

Crédits photos : **DOC Savoie, Inca**

Imprimé sur papier recyclé