



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Paris, le 26 février 2014

MARS BLEU 2014

Dépistage du cancer colorectal :

Quand en parler à son médecin ? Quelles informations clés lui transmettre ?

Le cancer colorectal reste encore en France un cancer méconnu et trop souvent tabou. La lutte contre ce cancer constitue pourtant une priorité du Plan cancer 2014-2019 et un enjeu majeur de santé publique pour lequel il est indispensable de continuer à se mobiliser : le cancer colorectal est le 3^{ème} cancer le plus fréquent et le 2^{ème} cancer le plus meurtrier. Pourtant, détecté tôt, il se guérit dans 9 cas sur 10.

C'est pourquoi, le ministère des Affaires sociales et de la Santé et l'Institut national du cancer (INCa), en partenariat avec, l'Assurance Maladie (CNAMTS), le Régime social des indépendants (RSI) et la Mutualité sociale agricole (MSA) relancent un dispositif d'information à l'occasion de Mars bleu, mois de mobilisation contre le cancer colorectal.

Son but : rappeler la gravité de ce cancer encore trop meurtrier et l'importance de sa détection précoce. L'objectif cette année est d'inciter les femmes et les hommes à participer dès 50 ans au programme de dépistage organisé mais aussi les personnes présentant un risque particulier, à parler du dépistage avec leur médecin.

▪ Les enjeux

- **Rappeler la gravité de ce cancer** : en 2012, le cancer colorectal a touché plus de 42 000 nouvelles personnes en France (23 200 hommes et 18 900 femmes) et a été responsable de plus de 17 500 décès. Il reste le 3^{ème} cancer le plus fréquent et le 2^{ème} cancer le plus meurtrier.
- **Faire prendre conscience d'un paradoxe** : le cancer colorectal tue encore beaucoup trop alors que, détecté tôt, il se guérit dans 9 cas sur 10. Un dépistage précoce permet d'identifier la maladie à un stade peu évolué, voire d'éviter un cancer en détectant des polypes ou adénomes, avant qu'ils ne dégénèrent en lésions cancéreuses. Plus un cancer colorectal est détecté tôt, moins les traitements sont lourds et plus les chances de guérison sont importantes. Parler du dépistage de ce cancer avec son médecin, c'est donc se donner toutes les chances de détecter un polype avant qu'il ne se transforme en cancer.
- **Inciter les hommes et les femmes dès 50 ans à parler du dépistage du cancer colorectal** avec leur médecin généraliste dès la réception du courrier les invitant à faire le test de dépistage dans le cadre du programme organisé.
- Inciter les personnes présentant un antécédent familial ou personnel de cancer colorectal à en parler avec leur médecin généraliste. En effet, **le risque de développer un cancer colorectal**

n'est pas le même pour tous. C'est pourquoi il est important de faire connaître les informations clés (antécédents familiaux et personnels, signes d'alertes...) à son médecin afin qu'il puisse identifier le niveau de risque de son patient et l'orienter vers la meilleure stratégie de dépistage ou de surveillance.

▪ **Quand parler du dépistage du cancer colorectal avec son médecin ?**

- Dès 50 ans : 95 % des cancers colorectaux se développent après 50 ans. Entre 50 et 74 ans, il est recommandé de participer au programme national de dépistage organisé et de pratiquer un dépistage tous les deux ans même sans symptôme particulier.
- Quel que soit l'âge : en cas d'antécédents personnels ou familiaux de cancer colorectal, de polypes ou de maladie inflammatoire chronique de l'intestin.

▪ **Les informations clés à faire connaître**

Dès 50 ans, tous les hommes et les femmes reçoivent à leur domicile un courrier les invitant à consulter leur médecin généraliste pour faire un dépistage du cancer colorectal. Le médecin généraliste déterminera pendant la consultation le niveau de risque du patient et la conduite à tenir. Dans la plupart des cas, le médecin remettra un test de recherche de sang dans les selles à faire chez soi après avoir vérifié que le patient ne présente pas de risques particuliers. Dans ce cadre, il est essentiel d'indiquer en amont au médecin généraliste :

- D'éventuels antécédents de polypes, de cancers colorectaux personnels ou familiaux (un parent au 1^{er} degré touché par ce cancer avant l'âge de 65 ans ou deux parents au 1^{er} degré quel que soit l'âge) ou encore la présence d'une maladie inflammatoire chronique (maladie de Crohn ou rectocolite hémorragique). Dans ce cas, la personne est dite « à risque élevé » de développer un cancer colorectal.
- La présence au sein de la famille d'une maladie génétique telle que le syndrome de Lynch ou une polypose adénomateuse familiale. Ces personnes présentent potentiellement un risque considéré comme « très élevé » de développer un cancer colorectal.
- La présence d'un ou plusieurs des symptômes suivants : présence de sang dans les selles, douleurs abdominales ou troubles du transit récents et persistants, amaigrissement inexpliqué.

→ *Retrouvez l'ensemble des informations clés à faire connaître au grand public avant une consultation sur <http://www.e-cancer.fr/dépistage/dépistage-du-cancer-colorectal/espace-grand-public/qui-est-concerne->*

▪ **Quel dépistage ou suivi pour quel niveau de risque ?**

- **Dans la majorité des cas, le test recommandé pour les personnes âgées de 50 à 74 ans qui ne présentent pas de risques particuliers (dits « à risque moyen »), est le test de recherche de sang occulte dans les selles, dans le cadre du programme de dépistage organisé.** Tous les deux ans, les personnes âgées de 50 à 74 ans reçoivent une invitation à consulter leur médecin traitant, envoyée par la structure en charge de l'organisation du dépistage dans leur département. Lors de la consultation, le médecin oriente son patient en fonction de son niveau de risque et propose le test aux hommes et aux femmes de 50 à 74 ans, sans symptôme apparent ni antécédent personnel ou familial de polypes ou de cancer colorectal. Ce test est indolore, à faire chez soi et entièrement pris en charge par l'Assurance Maladie. S'il

est positif, le médecin adresse dans un second temps le patient à un gastroentérologue pour la réalisation d'une coloscopie. Le test doit être répété tous les deux ans mais une surveillance des signes d'alerte entre deux tests est également recommandée.

Ce programme national de dépistage est proposé depuis 2009 et concerne aujourd'hui 18 millions de personnes en France. Pourtant, si sa notoriété a progressé, la participation reste encore faible : seules 31%¹ d'entre elles ont réalisé le test en 2012-2013, avec de fortes disparités selon l'âge, le sexe et les départements. Une situation qui justifie de poursuivre l'information et la mobilisation.

→ Téléchargez les données 2012-2013 publiées ce jour sur la participation au programme national de dépistage organisé du cancer colorectal sur www.invs.sante.fr

Vers les tests immunologiques : le test utilisé en 2014 demeure le test au gaïac. Il sera remplacé avant la fin de l'année² par le test immunologique. Ce test repose sur la détection de la présence d'hémoglobine humaine dans les selles grâce à l'utilisation d'anticorps. Son déploiement progressif a été décidé suite à l'avis favorable de la Haute Autorité de santé et au rapport de l'INCa précisant les modalités de migration vers ce test immunologique. Dans l'attente de la mise à disposition des tests immunologiques, le test actuel au gaïac reste le test à proposer dans le cadre du programme national de dépistage organisé du cancer colorectal.

- Les personnes présentant un risque élevé seront adressées à un gastroentérologue pour effectuer une coloscopie. La fréquence de suivi est déterminée en fonction des éventuelles lésions découvertes, du profil et des antécédents du patient.
 - En cas de risque potentiellement très élevé, le médecin les orientera vers une consultation d'oncogénétique afin d'effectuer un bilan précis de l'histoire familiale et envisager éventuellement des recherches génétiques pour proposer le suivi le plus adapté.
- Téléchargez le résumé des modalités de dépistage ou de suivi sur http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/11648-infographie-cancer-colorectal-2014-niveaux-de-risques

▪ Le dispositif d'information 2014

- **de nouveaux supports d'information et visuels** (affichettes et affichettes multilingues, cartes postales...)
- **sur internet** : un film d'animation pédagogique et humoristique diffusé sur Facebook et Youtube, des dossiers d'information grand public et des outils ciblés pour les professionnels de santé disponibles dans la rubrique dédiée à ce dépistage sur <http://www.e-cancer.fr/depistage/depistage-du-cancer-colorectal/mars-bleu-2014>
- **près de chez vous** : de nombreuses actions de proximité seront mises en place par les structures en charge de l'organisation des dépistages, caisses d'assurance maladie, professionnels et établissements de santé, associations, ateliers santé ville, collectivités territoriales, UNCCAS, Acsé.



¹ <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Evaluation-des-programmes-de-depistage-des-cancers/Evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-colorectal>

² http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse/42/communiqués/2322/depistage-organise-du-cancer_16984.html

- **les médecins généralistes**, dont le rôle est essentiel dans ce programme de dépistage, seront invités à vérifier si leurs patients sont concernés par le dépistage et à engager le dialogue sur ce sujet grâce à un dispositif interactif mis en place sur le logiciel de gestion de dossiers patients.

→ *Retrouvez le dossier complet sur Mars bleu et le cancer colorectal sur le site de l'INCa :*
www.e-cancer.fr/depistage/depistage-du-cancer-colorectal

Contacts Presse : Florence Priolet : 01 41 10 14 44 - 06 20 72 11 25 - presseinca@institutcancer.fr