

S' BLATTEL VOM ADECA

N°05 - Janvier 2013

Bureau

Président : B. Denis
Vice-Président 67 : M. Garnon
Vice-Président 68 : M. Ruetsch
Secrétaire : J. Knittel
Secrétaire Adjoint : C. Poupinet-Moreau
Trésorier : P. Strentz
Trésorier adjoint : H. Uettwiller

«civilite»
«Nom_Medecin» «Prenom_Medecin»
«Adresse1»
«Adresse2»
«Code_Postal» «Ville»

Structure de gestion

Directeur : Ph. Perrin
Médecin coordinateur : I. Gendre

Cher Confrère, Cher Ami,

Toute l'équipe d'ADECA Alsace vous souhaite une excellente année 2013.

Le dépistage organisé du cancer colorectal en Alsace n'échappe pas à la crise générale ! **La participation est en baisse dans les 2 départements** : 47 % en 4^{ème} campagne dans le Haut Rhin (c'est la première fois que le taux de participation y est inférieur à 50 %) et 42 % en 2^{ème} campagne dans le Bas Rhin. Cette baisse de participation est surtout sensible chez les plus jeunes, dans la tranche d'âge 50-60 ans.

ADECA Alsace vient de terminer une étude sur la 3^{ème} campagne du Haut Rhin en partenariat avec l'équipe INSERM du CHU de Caen. Elle montre l'existence d'**inégalités socio-économiques et géographiques importantes de participation** :

- Le taux de participation des zones les plus défavorisées était inférieur de 34 % à celui des zones les plus favorisées.
- Il était inférieur de 9% dans les grandes agglomérations par rapport aux zones rurales.
- Les affiliés des régimes de sécurité sociale des fonctionnaires et des régimes spéciaux (EDF, SNCF ...) avaient un taux de participation d'environ 30 % supérieur à ceux du régime général, eux même ayant un taux de participation supérieur de 17 % par rapport aux assurés de la MSA et de 31 % par rapport à ceux des professions libérales et indépendantes.
- Ces inégalités démontrent que même dans un pays comme la France, où le dépistage du cancer colorectal est très structuré garantissant théoriquement un accès équitable à tous, des barrières persistent pour certaines populations défavorisées qui les empêchent de fait de bénéficier de l'opportunité qui leur est offerte. Qui mieux que le médecin traitant, peut contribuer à lever ces barrières ?

ADECA Alsace ne cesse depuis 2003 de répéter que **la clef du succès du dépistage organisé du cancer colorectal est le médecin traitant** ! Ce discours n'a jamais changé et nous comptons sur vous pour augmenter la participation et lutter contre les inégalités d'accès au dépistage.

Mars bleu approche, mois de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal, qui sera l'occasion de nous mobiliser tous dans ce sens.

Nous vous prions d'agréer, Cher Confrère, Cher Ami, l'expression de nos sentiments dévoués.

B. DENIS
Président



M. GARNON
Vice-Président 67



M. RUETSCH
Vice-Président 68



Vos résultats personnels :

Depuis le début des campagnes ADECA, votre action personnelle a permis de dépister «cancer_depiste» cancer et d'en éviter** «cancer_evite» (Dans votre canton, «canton_K_depiste» ont été dépistés à ce jour et «canton_K_evite» évités).

Vous avez exclu «exclus_med» personnes.

** : cancers évités = adénomes à haut risque de dégénérescence.

Nombre de vos patients avec un test lu par campagne

Campagne	C1	C2	% C2 – C1	C3	% C3 – C2	C4	% C4 – C3
Tests lus	«lus_C1»	«lus_C2»	«C2C1»	«lus_C3»	«C3C2»	«lus_C4»	«C4C3»

Vos patients qui auraient du refaire le test mais qui ne l'ont pas encore fait :

```
«i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
«Suivant si» «i_sexe» «i_nom» «i_prenom» «i_naiss_date» «i_res_adr1» «i_res_adr2» «i_cp» «i_ville»
```