



Colmar, le

CAMPAGNE DE DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL DANS LE HAUT-RHIN

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Avec 210 décès par an, le Haut-Rhin détient aujourd'hui le record de France du cancer colorectal. Ce n'est pas inéluctable ! Nous, professionnels de santé, pouvons inverser la tendance. Mobilisons nous et décrochons demain le record de France du dépistage du cancer colorectal !

Le cancer colorectal est le cancer dont le dépistage est le plus rentable. Il est maintenant démontré que la réalisation d'un test Hemocult tous les 2 ans diminue de 30 à 40 % la mortalité par cancer colorectal des personnes qui font le test.

La campagne de dépistage du cancer colorectal du Haut-Rhin a débuté en juin 2003. Elle concerne **toutes les femmes et tous les hommes de 50 à 74 ans**. Elle va s'étendre, canton par canton, à la totalité du département en 2003 et 2004 (cf. calendrier page 4). Avec le dépistage du cancer colorectal, le Haut-Rhin est le deuxième département français à offrir à sa population le dépistage organisé des 3 cancers dont le dépistage est recommandé.

Vous, professionnel de santé, pouvez contribuer au succès de cette campagne. Vos proches et vos patients vous écoutent : si vous leur conseillez de faire le test, ils le feront ; si vous ne leur conseillez pas, ils ne le feront pas ! Sensibilisez vos proches et vos patients et conseillez leur de faire un test Hemocult tous les 2 ans. Vous-même, si vous avez entre 50 et 74 ans, faites un test Hemocult tous les 2 ans !

C'est un véritable challenge pour nous tous, professionnels de santé, de contribuer à sauver plusieurs dizaines de vies chaque année !

Docteur B. DENIS
Gastroentérologue
Président ADECA 68

Docteur F. GUTH
Médecin généraliste
Vice-président ADECA 68

Docteur P. PERRIN
Médecin généraliste
Directeur ADECA 68

Pourquoi dépister le cancer colorectal ? (Conférence de Consensus sur le cancer du côlon - ANAES - Gastroenterol Clin Biol 1998)

C'est une maladie fréquente et grave : 16 000 décès par an, deuxième cause de décès par cancer en France après le cancer du poumon. Il atteint les femmes comme les hommes. Rare avant 50 ans, son incidence augmente avec l'âge après 50 ans. **Dans plus de la moitié des cas le cancer colorectal est diagnostiqué tard** : présence de métastases ganglionnaires ou viscérales, traitements lourds et contraignants, chances de guérison médiocres. Au contraire, **s'il est diagnostiqué tôt, le cancer colorectal est guérissable.**



Le cancer colorectal se développe le plus souvent à partir d'une tumeur bénigne : le polype adénomateux, dont une petite proportion va grossir et se transformer en cancer après une dizaine d'années. La détection et l'exérèse endoscopique des polypes adénomateux permettent d'éviter le risque de transformation maligne.



Il est maintenant **démonstré** à l'échelle d'une population **que la réalisation d'un test Hemoccult II ® tous les 2 ans diminue de 30 à 40 % la mortalité par cancer colorectal des personnes qui font le test.** Plus encore, ce dépistage permet à terme, grâce à l'ablation des polypes adénomateux, de diminuer l'incidence du cancer colorectal.



Les bénéfices du dépistage du cancer colorectal dépassent largement les risques encourus, en particulier ceux de la coloscopie.

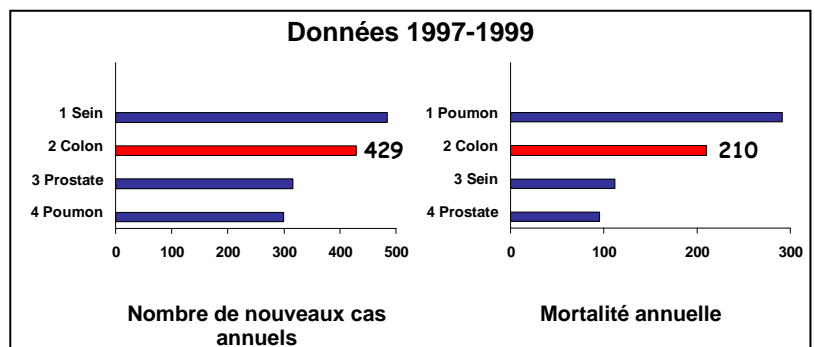
Enfin, **le cancer colorectal est le cancer dont le dépistage est le plus rentable au plan économique.** Son rapport coût-efficacité (c'est-à-dire le coût d'une année de vie gagnée) est meilleur que celui du dépistage des autres cancers, meilleur que celui d'autres traitements préventifs tel que le traitement de l'hypertension artérielle ou de l'hypercholestérolémie ! (Frazier AL, JAMA 2000 ; 284 : 1954-61)

Du polype au cancer, il se passe 10 ans

Toutes ces preuves d'efficacité ont conduit la Direction Générale de la Santé à sélectionner 22 départements pilotes pour mettre en œuvre le dépistage organisé du cancer colorectal par Hemoccult. Ce dépistage est en bonne place dans le « Plan Cancer » présenté par le Président de la République le 24 mars 2003.

Pourquoi le Haut-Rhin ?

Avec 430 nouveaux cas et 210 décès chaque année, **le Haut-Rhin détient le record de France du cancer colorectal.** Environ une personne sur 17 aura un cancer colorectal au cours de sa vie. De plus, avec le vieillissement progressif de la population, le nombre de cancers colorectaux augmente lentement mais sûrement.



Le registre des cancers du Haut-Rhin est un atout supplémentaire pour l'évaluation de cette campagne.

En pratique

Qui est concerné ?

Toutes les personnes résidant dans le Haut-Rhin à risque moyen de cancer colorectal, c'est-à-dire **toutes les femmes et tous les hommes âgés de 50 à 74 ans.**

Ne relèvent pas du dépistage par Hemoccult II® :

- les personnes qui relèvent d'emblée d'une coloscopie : antécédent familial de cancer colorectal avant l'âge de 60 ans, antécédent personnel de polype adénomateux, de rectocolite hémorragique ou de maladie de Crohn.
- Les personnes atteintes de maladies graves qui engagent le pronostic vital, pour lesquelles le dépistage n'apporterait pas de bénéfice, symptômes digestifs récents.

Un test de dépistage facile et gratuit

Le test Hemoccult II ® est le **seul test** de dépistage du cancer colorectal dont l'efficacité ait été démontrée par plusieurs essais contrôlés à l'échelle de populations, y compris en France (Faivre J, Gastroenterol Clin Biol 1998 ; 23 : A88 (Résumé)). Il permet de détecter la présence de sang occulte dans les selles grâce à un papier réactif imprégné de Gaïac. Le test est facile à faire à la maison. **Aucun régime alimentaire n'est nécessaire.** Le test est composé de 3 plaquettes et de 6 spatules. Il suffit de prélever avec une spatule un fragment de selle de la taille d'une lentille que l'on dépose sur chacune des deux fenêtres de la plaquette en carton. La même opération est renouvelée sur 3 selles consécutives. Une fois réalisé, le test est à renvoyer par la poste au Centre d'Examens de Santé de la CPAM de Mulhouse où se fait la lecture. Celle-ci est centralisée conformément au cahier des charges national.



Le résultat est adressé par courrier à la personne qui a fait le test ainsi qu'à son médecin généraliste :

97 fois sur 100 le test est négatif, c'est-à-dire qu'il ne détecte pas de saignement.

Dans ce cas, la personne est invitée à renouveler le test tous les 2 ans. Attention ! Un test négatif n'exclut pas la présence d'un cancer, la sensibilité du test étant de 50 %.

3 fois sur 100 le test est positif, c'est-à-dire qu'il détecte un saignement. Dans ce cas, la personne est invitée à réaliser une coloscopie pour détecter la cause du saignement : 3 fois sur 10 il s'agit de polypes et 1 fois sur 10 d'un cancer.

Les médecins généralistes en première ligne

Les 600 généralistes du département sont le fer de lance de cette campagne. Ils vont bénéficier d'une formation spécifique. Leur rôle sera de sélectionner le dépistage adapté aux facteurs de risque, de convaincre les personnes concernées de faire le test, de donner et d'expliquer le test puis d'assurer le suivi des tests positifs. Les médecins du travail bénéficieront de la même formation et assureront le même rôle que les généralistes.

Toutes les femmes et tous les hommes de 50 à 74 ans recevront un courrier personnel les invitant à consulter leur médecin généraliste. Les personnes qui ne consulteront pas leur médecin généraliste suite au premier courrier d'invitation recevront le test dans un deuxième temps, par courrier, environ 4 mois après.

La logistique de la campagne

La campagne de dépistage est gérée par ADECA 68, l'Association pour le dépistage du cancer colorectal dans le Haut-Rhin, qui assure toute l'organisation du dépistage, de la formation des médecins à l'évaluation de la campagne.

La campagne est financée pour 90 % par les différents régimes d'assurance maladie, principalement par le FNPEIS et pour 10 % par le Conseil Général du Haut-Rhin. La Ligue contre le Cancer contribue aussi au financement de la campagne.

Résultats attendus

175 000 femmes et hommes de 50 à 74 ans résident dans le Haut-Rhin. Une participation supérieure à 50 % est nécessaire pour obtenir un bénéfice significatif en terme de Santé Publique. Une telle participation permettrait chaque année de diagnostiquer une centaine de cancers colorectaux et d'enlever 200 à 300 polypes. A terme, la campagne de dépistage devrait permettre **d'éviter chaque année 30 à 40 décès par cancer colorectal dans le département.**

Calendrier de la 1^{ère} campagne

Année 2003	Canton	Population concernée
Mai	ANDOLSHEIM	5 620
Mai	NEUF-BRISACH	3 827
Juin	MASEVAUX	2 808
Juin	SAINT-AMARIN	3 337
Juin	THANN	5 052
Septembre	COLMAR	17 088
Octobre	ALTKIRCH	5 573
Octobre	DANNEMARIE	2 962
Octobre	FERRETTE	3 337
Octobre	HIRSINGUE	3 682
Novembre	KAYSERSBERG	4 096
Novembre	LAPOUTROIE	2 464
Novembre	HUNINGUE	12 100
Novembre	SIERENTZ	5 112
Décembre	SAINTE-MARIE-AUX-MINES	2 719
Décembre	RIBEAUVILLE	3 251
Total		83 027

Année 2004	Canton	Population concernée
Février	MULHOUSE	32 157
Mars	MUNSTER	4 113
Mars	CERNAY	8 519
Avril	GUEBWILLER	5 220
Avril	SOULTZ	5 393
Mai	WITTENHEIM	11 540
Mai	WINTZENHEIM	4 729
Juin	ENSISHEIM	5 884
Juin	ROUFFACH	2 886
Septembre	ILLZACH	8 422
Octobre	HABSHEIM	7 944
Total		96 809

Pour nous contacter :

☎ 03 89 79 51 89

✉ secret@adeca68.fr

Alimentation et prévention primaire

Outre le dépistage, la prévention du cancer colorectal repose sur l'alimentation. Il est maintenant bien démontré que le cancer colorectal est en partie dû à une alimentation trop abondante et trop riche. C'est probablement ce qui explique la grande fréquence de ce cancer en Alsace. Pour diminuer le risque de survenue de ce cancer, **il faut manger moins et manger mieux, c'est-à-dire manger plus de légumes et fruits frais et moins de viandes et de graisses animales.**

Directeur Structure de gestion :
Dr. Ph. PERRIN - ADECA68 - 39 avenue de la Liberté
68024 Colmar CEDEX

