

DÉPISTAGE DESCANCERS

Centre de coordination
SUD Provence-Alpes-Côte d'Azur

www.depistage-cancers-sud.org



MARS₂₀₂₂ BLEU!

TOUS MOBILISÉS CONTRE LE CANCER DU CÔLON

DOSSIER DE PRESSE



CONTACT DES ANTENNES TERRITORIALES

04-05

06

13

83

84

04 92 53 55 30

04 92 29 72 81

04 91 48 46 47

04 94 42 68 81

04 32 74 16 73



SCAN ME

FAITES UN MAX DE KM
DÉFI
Mars Bleu
CONNECTÉ

GRATUIT avec possibilité de Don

Mars Bleu	3
La campagne de dépistage et de prévention	3
Contexte sanitaire : ne pas négliger les autres pathologies	3
Cancer colorectal : origine, développement et traitement	4
Origine et développement	4
Traitement	4
Quelles chances de guérison pour un cancer dépisté tôt ?	5
Taux de mortalité, taux d'incidence et taux de dépistage	5
Quels résultats, quels bénéfices d'un dépistage régulier ?	5
Quels moyens et suivi	6
Le dépistage organisé (DO) du cancer colorectal	7
Le DO comment ça marche ?	7
A qui s'adresse le dépistage organisé ?	7
La prise en charge du dépistage	8
Programme Mars Bleu en région Provence-Alpes-Côte d'Azur	8
Le sport face au cancer	8
Défi Mars Bleu Connecté	8
Autres actions	9
Informations et contacts	9
Applications, réseaux sociaux et site	9
Les antennes du CRCDC Sud PACA	10
Contact communication et relations presse	10

La campagne de dépistage et de prévention

Chaque année, le cancer colorectal touche plus de 43 000 personnes en France et en tue plus de 17 000, ce qui en fait le 2^{ème} cancer le plus meurtrier. Il est rare avant 50 ans et touche presque autant les femmes que les hommes. La France fait partie des régions à risque élevé de cancer colorectal, et un français(e) sur 20 en sera atteint au cours de sa vie.

« Mars Bleu » est le mois de la mobilisation contre le cancer colorectal. L'opération vise à sensibiliser la population et les professionnels de santé à l'importance du dépistage. En effet le Test Immunologique Fécal (FIT), proposé depuis 2015 aux assurés de 50 à 74 ans, permet, lorsqu'il est positif (4% des cas), de retrouver le plus souvent (50% des cas) une lésion bénigne précancéreuse, un « adénome » ou polype, dont l'ablation au cours d'une simple coloscopie permet d'éviter l'apparition ultérieure d'un cancer, et dans quelques cas (7%), un cancer, le plus souvent à un stade précoce. Dépisté à temps, le cancer colorectal se guérit dans la majorité des cas : en effet, plus le cancer est petit et circonscrit, plus le traitement est simple et plus les chances de guérison sont grandes. Mais ce test de dépistage n'est pas seulement une arme de diagnostic précoce : c'est aussi et surtout une arme de prévention.

Malheureusement, moins d'un assuré français sur trois (30%) participe à ce dépistage (contrairement à d'autres pays : Pays-Bas 71 %, Écosse 68 %, Italie 48 %...). L'enjeu est donc majeur : si tous les assurés français participaient, nous sauverions autour de 10 000 vies chaque année en France, et nous éviterions l'apparition de plusieurs milliers de ces cancers...

Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Sud PACA se mobilise dans le cadre de l'opération « Mars Bleu » pour rappeler l'intérêt du dépistage : sauver des vies.

Mars Bleu est une campagne d'information menée par l'Institut National du Cancer, en partenariat avec le Ministère en charge de la santé et les régimes d'assurance maladie (CNAMTS, MSA et RSI). Elle a pour principaux objectifs de :

- **Rappeler l'enjeu** et faire la pédagogie de ce dépistage à la fois simple d'usage et vital ;
- **Poursuivre la mobilisation des acteurs**, la population cible et les médecins généralistes, mais aussi les hépato-gastro-entérologues et les gynécologues, pour favoriser la participation, en continuant à capitaliser sur le nouveau test ;
- **Poursuivre la communication** sur les niveaux de risque, notamment vers les médecins.

Contexte sanitaire : ne pas négliger les autres pathologies

Dans un contexte sanitaire incertain, il est essentiel de ne pas négliger les autres pathologies que la covid19 et de ne pas renoncer aux examens de dépistage, afin de limiter les retards de diagnostic et de prise en charge.

En 2020, les invitations à faire un test de dépistage ont dû être suspendues pendant le 1^{er} confinement du fait des perturbations des services postaux, mais ce retard a pu être rattrapé en cours d'années, si bien que le nombre de tests lus en région Sud n'a pas chuté (il a même été meilleur qu'en 2019, année de

pénurie des tests pour des raisons juridiques...). Le nombre de tests lus a augmenté en 2021 malgré la poursuite de la crise sanitaire.

En revanche, l'activité de coloscopie a chuté de près de 20% en 2020, du fait du plan blanc et de l'arrêt des endoscopies non urgentes pendant plusieurs semaines. Cette chute n'a pas été rattrapée en 2021. Si, fort heureusement, les coloscopies pour diagnostic de cancer n'ont pas été affectées par la crise sanitaire, ni les actes de colectomie pour cancer, on note une baisse des coloscopies avec ablation de polypes en 2020, non rattrapée en 2021, si bien que l'on peut craindre une remontée de l'incidence dans les années qui viennent. Raison de plus pour inciter les assurés à faire le test de dépistage et s'il est positif à ne pas redouter de faire une coloscopie, qui sera réalisée dans de parfaites conditions de sécurité.

Cancer colorectal : origine, développement et traitement

Origine et développement

Certaines habitudes de vie augmentent le risque de développer un cancer colorectal. De nombreux travaux de recherche ont mis en évidence un lien entre cancer colorectal et mode de vie des individus (inactivité physique, alimentation trop riche, pauvre en légumes et en fruits, surpoids, consommation d'alcool et de tabac, ...). Les maladies héréditaires ne concernent que 5% des cas de cancer colorectal.

Rare avant 50 ans, la fréquence du cancer colorectal double à chaque décennie. Particularité des cancers colorectaux, la plupart d'entre eux proviennent de la transformation d'une lésion précancéreuse qui reste longtemps bénigne, l'adénome ou polype. Si la plupart des adénomes, notamment les plus petits ne dégénèrent pas du vivant du patient, les adénomes de plus d'un cm (adénomes avancés) ont un risque notable de transformation maligne. Cette transformation prend en moyenne une dizaine d'années. Tout polype détecté doit être enlevé au cours d'une coloscopie et analysé.

Les premiers signes évocateurs d'un cancer colo-rectal peuvent être la présence de sang dans les selles, des troubles du transit (constipation, diarrhées ou alternance de ces troubles), la survenue de douleurs abdominales, et, plus rarement, une augmentation du volume de l'abdomen ou un amaigrissement inexpliqué.

Le cancer du côlon peut également être suspecté si le test de recherche de sang dans les selles effectué dans le cadre du dépistage organisé des cancers colorectaux se révèle positif.

Traitement

Plusieurs types de traitements sont utilisés pour traiter les cancers du côlon. Le choix de ceux qui sont proposés est effectué par plusieurs médecins lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire.

L'ablation lors d'une coloscopie d'un polype porteur d'un cancer superficiel peut dans les cas les plus simples constituer le seul traitement. La chirurgie et les traitements médicamenteux (chimiothérapies conventionnelles et/ou thérapies ciblées) sont les principaux traitements des cancers du côlon. Ils peuvent être utilisés seuls ou associés les uns aux autres. Selon les cas, ils ont pour objectifs de supprimer la tumeur ou les métastases ou en réduire la taille ; ralentir le développement de la tumeur ou des métastases ;

réduire le risque de récurrence ; prévenir et traiter les symptômes et les complications engendrés par la maladie et les traitements pour assurer la meilleure qualité de vie possible.

Le choix des traitements est adapté à chaque cas personnel (âge, antécédents médicaux et chirurgicaux, les contre-indications éventuelles à certains traitements) et dépend des caractéristiques du cancer qui sont déterminées grâce au bilan diagnostique.

Quelles chances de guérison pour un cancer dépisté tôt ?

Taux de mortalité, taux d'incidence et taux de dépistage

Le test de dépistage par recherche de sang dans les selles, proposé aux hommes et femmes de 50 à 74 ans, réduit la mortalité par cancer colorectal. Depuis l'introduction en 2015 du Test Immunologique Fécal (FIT) beaucoup plus simple à réaliser que l'ancien test, biochimique appelé Hémocult (1 seul prélèvement au lieu de 6), et beaucoup plus performant (détectant 2 fois plus de cancers et 4 fois plus d'adénomes avancés), on assiste aussi à une diminution de la fréquence (incidence) du cancer, assurant une véritable prévention. Il permet de détecter un cancer à un stade très précoce et d'augmenter les chances de guérison.

En cas d'antécédents personnels ou familiaux de polype, de cancer ou de maladie inflammatoire du côlon, votre médecin pourra proposer de consulter un gastroentérologue, afin de réaliser directement une coloscopie.

Le nombre de vies sauvées, le nombre de cancers colorectaux évités sont proportionnels au taux de participation : avec le taux de participation actuel en France (30% seulement des assurés), on estime que l'on sauve 3 à 4 000 français(e)s chaque année. Nous pourrions éviter 10 000 décès si la plupart des assurés de 50 à 74 ans réalisaient ce test simple tous les 2 ans...

Quels résultats, quels bénéfices d'un dépistage régulier ?

Dans 96% des cas, le test de dépistage par recherche de sang dans les selles (FIT) est négatif, cela signifie qu'aucun saignement pouvant témoigner de la présence d'un cancer ou d'une lésion précancéreuse n'a été détecté au moment du test. Il est important de refaire le test tous les deux ans.

À noter, certains polypes ou cancers peuvent ne pas être détectés par le test s'ils ne saignent pas. Consulter son médecin si des douleurs abdominales ou des troubles digestifs inhabituels et persistants apparaissent, ou en cas de présence de sang dans les selles.

Dans 4% des cas, le test est positif. Cela ne signifie pas que qu'il y a un cancer, mais que du sang a été détecté dans les selles. Pour en identifier l'origine, le médecin adressera le patient à un gastroentérologue afin qu'il réalise une coloscopie. Effectuée sous anesthésie, la coloscopie est l'examen de référence pour visualiser l'intérieur de l'intestin, et permet de déceler la présence de polypes (retrouvés

près d'une fois sur 2) et de les retirer avant qu'ils ne se transforment éventuellement en cancer. Si un polype a déjà évolué en cancer, plus on le détecte tôt, plus les chances de guérison seront importantes.

Quels moyens et suivi

Le dépistage organisé du cancer colorectal consiste en la réalisation d'un test immunologique fécal (FIT) simple, rapide et indolore, à faire chez soi, qui vise à repérer la présence de traces de sang humain dans les selles non visibles à l'œil nu.

Il est recommandé de faire ce test, tous les deux ans, entre 50 et 74 ans.

Ce test consiste à prélever de manière très hygiénique et sans humidité un échantillon de selles grâce à une tige à replacer dans un tube hermétique, puis à l'envoyer gratuitement dans une enveloppe fournie pour qu'il soit analysé par un laboratoire.

Le test vous est remis par votre médecin traitant, mais les gynécologues, les gastroentérologues et les médecins des centres de santé de l'assurance maladie sont également habilités à remettre ce test.

Le rôle du médecin :

- Il détermine, en fonction de l'histoire personnelle et familiale, si ce test est approprié, ou s'il vaut mieux, en cas d'antécédents personnels ou familiaux de polypes ou de cancer du côlon notamment, consulter un gastroentérologue afin de réaliser directement une coloscopie
- Si la réalisation du test est appropriée (80% des assurés), il explique à son patient comment l'utiliser et le lui remet,
- Il informe de l'intérêt et des limites de ce dépistage, et des examens à réaliser en cas de test positif.

La commande en ligne :

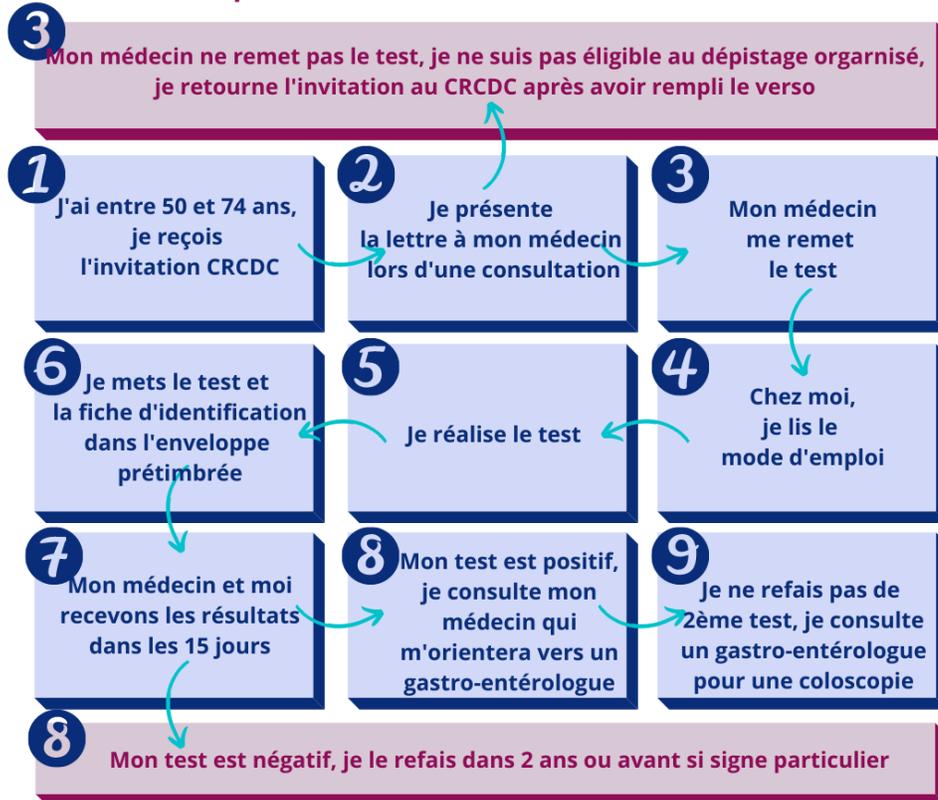
La Caisse Nationale d'Assurance Maladie est en train d'organiser un système de commande en ligne du test par les assurés, qui devrait être déployé en 2022.

Le DO comment ça marche ?

DÉPISTAGE
DESCANCERS

Centre de coordination
SUD Provence-Alpes-Côte d'Azur

Dépistage du
Cancer du Côlon



A qui s'adresse le dépistage organisé ?

Le programme de dépistage organisé du cancer colorectal s'adresse à toute personne, femmes et hommes, de 50 à 74 ans. Dans la région Sud PACA, près de 1 591 833 personnes sont concernées. Le pourcentage des cancers dépistés dans la population éligible est de 0,34 %. Ceci représente, depuis 2008, environ 6 000 cancers dépistés dans la région Sud PACA.

La prise en charge du dépistage

Le test et son analyse sont pris en charge à 100 %, sans avance de frais.

La consultation chez le médecin traitant est prise en charge dans les conditions habituelles de la caisse d'assurance maladie et le complémentaire santé, de même que la coloscopie en cas de test positif.

Programme Mars Bleu en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Le sport face au cancer

Pratiquer une activité physique régulièrement agit sur l'hygiène de vie. L'effet de l'exercice physique et de la pratique d'un sport joue donc un rôle direct et indirect sur le retentissement de l'espérance de vie, allongeant celle-ci de six ans en moyenne chez les actifs et sportifs grâce à la diminution d'apparition du nombre de la survenue de maladies chroniques dont de cancers. On estime que l'activité physique régulière, selon son intensité, réduit le risque d'un cancer colorectal de 25 à 50%.

De plus en plus d'études démontrent les bénéfices de l'activité physique en prévention tertiaire, notamment pour les patients atteints de cancers. Les professionnels de santé ont un rôle important à jouer sur l'engagement des patients dans la mise en place d'exercices physiques adaptés à leur état clinique.

Défi Mars Bleu Connecté

Dans le cadre de « Mars Bleu 2022 », mois dédié à la sensibilisation pour le dépistage des cancers colorectaux, le Centre de Dépistage des Cancers lance la deuxième édition du défi Mars Bleu Connecté. Il permet de mettre en avant l'importance d'une activité physique régulière qui est essentiel pour minorer les risques de développer un cancer au cours de sa vie, plus particulièrement le cancer du côlon. L'objectif est de réaliser le plus de kilomètres possibles en faveur du dépistage des cancers. Du 1er au 31 mars, chacun réalise son défi quand il le souhaite, en une ou plusieurs fois, seul(e) ou en équipe.

C'est aussi le retour de la course présentielle MARSeille BLEU, dont la 5^{ème} édition aura lieu le dimanche 20 mars dans le superbe cadre du parc Borely à Marseille : il s'agit en fait d'une matinée multisport, conviviale et familiale, organisée avec le SMUC, qui propose initiations au yoga, tai-chi, zoumba, avant le départ des marcheurs, puis des coureurs (enfants puis adultes). Beaucoup d'informations seront diffusées au village des associations, notamment sur la nutrition, l'activité physique, et bien sur le test de dépistage. Remise par Basile BOLI, de nombreux prix et notamment du trophée de l'établissement/entreprise/association qui aura mobilisé le plus de coureurs.

Les dons que génèreront le défi connecté et cette course présentielle seront reversés au CRCDC Sud PACA pour optimiser la prévention et la sensibilisation au dépistage des cancers.

Autres actions

De nombreuses actions de prévention et d'informations seront en place durant le mois de mars, à l'initiative du CRCDC SUD PACA : stands d'information, sensibilisation, forum live et relances invitations. Toujours dans la mesure du possible, compte tenu de la situation sanitaire.

Informations et contacts

Applications, réseaux sociaux et site

Téléchargez dès maintenant notre application
« Mon dépistage: cancer »

Logos sociaux : Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram

Logos : DÉPISTAGE DES CANCERS Centre de coordination Corse, DÉPISTAGE DES CANCERS Centre de coordination SUD Provence-Alpes-Côte d'azur, Dépistage Cancer

Application iOS : [Appstore](#)

Application Android : [GooglePlay](#)

En partenariat avec le Conseil Régional Sud, le CRCDC Sud et le CRCDC Corse ont développé une application coach en 2020. Cette application gratuite orientée sur le dépistage des cancers (sein-côlon-col de l'utérus), conseille l'utilisateur en fonction de l'âge, le sexe, les antécédents et permet de calculer son propre risque de cancer.

En fonction du risque aggravé obtenu et des antécédents familiaux l'application proposera d'orienter la personne vers un dépistage ou une consultation vers son médecin traitant.

Un accès rapide est prévu pour les médecins traitants qui souhaiteraient utiliser ce score dans leur pratique.

Cette application ne remplace pas le suivi régulier chez son médecin traitant, il propose seulement des conseils pour prendre soin de sa santé.

Disponible en téléchargement sur Android et IOS.

Suivez également nos actualités dans la rubrique « actualités » de notre site web : www.depistage-cancers-sud.org et toutes nos actions sur nos pages de réseaux sociaux Facebook, Instagram, LinkedIn et Twitter. Information complémentaire sur www.e-cancer.

Les antennes du CRCDC Sud PACA

Nous restons à votre écoute. Pour tout complément d'information, n'hésitez pas à nous contacter.

CONTACTS :

Antenne 04/05	1 bis rue Carnot, Résidence Ladoucette - 05000 GAP	04 92 53 91 41
Antenne 06	SPACE C 208/212 Route de Grenoble - 06200 NICE	04 92 29 72 81
Antenne 83	Hôpital G. Clémenceau Pavillon Coste Boyère – 421 avenue du BIMP CS 20 598 83041 TOULON Cedex 9	04 94 42 42 83
Antenne 84	106, avenue de Tarascon BP 21081 - 84097 AVIGNON Cedex 9	04 32 74 16 73
Antenne 13	16, Bd des Aciéries, Parc Mure – Bât. A - 13010 Marseille	04 91 48 46 47

Contact communication et relations presse

Myriam Delaunay-Rousselle, Responsable Communication Régionale du CRCDC Sud PACA.

m.rousselle@depistage-cancers-sud.org