

LE RÔLE DES GASTRO-ENTEROLOGUES DANS LE DOCCR ET LEUR LIEN AVEC LE CRCDC !



Dr ALTMAN, gastro-entérologue
et vice-président DOCCR
au CRCDC IDF

Chère consœur, cher confrère,

comme vous le savez, le dépistage du cancer colorectal bénéficie d'un programme organisé depuis 2008.

Ce programme s'adresse aux personnes de 50 à 74 ans, à risque moyen, asymptomatiques et sans coloscopie depuis 5 ans. Les personnes à risque élevé ou très élevé bénéficient d'un dépistage par coloscopie. Tout le monde est donc concerné par ce dépistage !

Initialement opérée avec un test au gaïac, la recherche de sang dans les selles est réalisée depuis 2015 par un test immunologique spécifique de l'hémoglobine humaine FIT OC-Sensor® aux performances excellentes (SE = 75% et Sp = 97%)*.

Pourtant à 10 ans du lancement du test FIT, force est de constater que la participation, garante de l'effet sur la morbidité et la mortalité, n'est pas au RDV et plus particulièrement encore en Ile-de-France.



**Taux de participation au
DOCCR en 2023-2024
en Île-de-France : 27,3 %**

source : Santé Publique France

La Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030 insiste sur le rôle central que devrait occuper la prévention, à la fois par la lutte contre les facteurs de risque évitables et aussi par l'augmentation du nombre de dépistages des cancers réalisés.

A l'heure de grandes tensions humaines et économiques des systèmes de santé, **la prévention et les dépistages doivent (re)devenir une priorité de notre activité.**

Les Centres Régionaux de Coordination du Dépistage des Cancers (CRCDC) ont la charge de la mise en œuvre opérationnelle des programmes de dépistages organisés (2 autres programmes existent pour le cancer du sein et le cancer du col de l'utérus).

L'organisation des dépistages a été en partie remaniée en janvier 2024.

La principale modification concerne l'implication de l'assurance maladie qui devient responsable du pilotage des invitations et relances de la population cible avec prise en compte préalable des actes de remboursement (test FIT, coloscopie récente) et des ALD (cancer colorectal et MICI principalement).

Les CRCDC restent en charge du suivi des positifs, des relations avec les professionnels de santé et de leur information/formation ainsi que de l'évaluation des performances des programmes en lien avec Santé Publique France.

Un axe majeur de notre activité est celui de **la lutte active contre les inégalités socio-territoriales d'accès aux dépistages et ils interviennent notamment en Aller-vers auprès des populations les plus à l'écart des dépistages**, celles des Quartiers Prioritaires de Politique de la Ville, de la ruralité, ou encore des personnes en situation de handicap.

Enfin, de nouvelles modalités de distribution du test ont été mises en place, en plus de la remise par le médecin traitant, le patient peut obtenir le test dans une pharmacie ou le commander sur le site : <https://monkit.depistage-colorectal.fr>.

*Lee JK, Liles EG, Bent S, Levin TR, Corley DA. Accuracy of fecal immunochemical tests for colorectal cancer : systematic review and meta-analysis. Ann Intern Med. 2014 ;160:171



En tant que gastro-entérologue, nous pouvons soutenir le programme de multiples façons :

- ◆ **Orienter vers le dépistage organisé** lorsque cela est indiqué : lorsque nous voyons un patient pour un RGO ou un problème hépatique (les hépatologues peuvent aider aussi !), motiver le patient à réaliser un test FIT peut lui rendre service.
- ◆ **Prioriser l'accès à la coloscopie des personnes avec FIT positifs** : l'allongement des délais entre le FIT et la réalisation de la coloscopie devient problématique dans de nombreuses régions.
- ◆ **Répondre aux sollicitations du CRCDC** pour diminuer le nombre de perdus de vue et permettre une bonne évaluation du programme*.
- ◆ **Sensibiliser et dynamiser notre réseau de professionnels de santé** : des outils de communication et de promotion sont disponibles en téléchargement sur le site du CRCDC-IDF sur l'utilité du dépistage (ex : *parcours du DOCCR ci-dessous*).
- ◆ **Intégrer le CRCDC IDF comme destinataire d'un double du compte-rendu de coloscopie et ou du CR d'histologie** le cas échéant des patients ayant un FIT positif > via la messagerie sécurisée**.

La communication systematique des résultats au CRCDC contribue efficacement à améliorer la qualité du suivi. En effet, le CRCDC manque régulièrement d'informations concernant les personnes ayant réalisé une coloscopie dont le résultat n'a pas été récupéré. La transmission des résultats permet également de limiter les relances inutiles auprès des patients.

* Le CRCDC fait partie de l'équipe de soins par son action de suivi des positifs et partage donc le secret médical.
Les données nominatives recueillies ne sont partagées avec aucune autre structure.

Nous savons pouvoir compter sur vous pour relever le défi de l'amélioration de la qualité du dépistage organisé du cancer colorectal et l'atteinte des objectifs régionaux et nationaux. Les équipes du CRCDC IDF sont à votre disposition pour répondre à toutes vos questions. Je vous souhaite une bonne lecture.

Dr Claude ALTMAN, Vice-Président DOCCR, Pr Nicolas SELLIER, Président, Dr Samira SAÏFI, Directrice Médicale Régionale et Dr Patrick MENSAH, Référent Medical DOCCR au CRCDC-IDF



VOS INTERLOCUTEURS

Pour des questions d'ordre médical :

Dr Patrick MENSAH, Référent médical DOCCR
patrick.mensah@depistage-cancers-idf.fr
06 26 63 59 61

Pour des questions sur le suivi du DOCCR :

cellule-doccr@depistage-cancers-idf.fr
01 48 42 77 08

Carole CIBERT, Manager Pôle suivi DOCCR
carole.cibert@depistage-cancers-idf.fr

**Pour transmettre vos comptes-rendus :

Messagerie sécurisée régionale :
CRCDC-IDF@interop-mssante.apicrypt.org

Pour des actions de prévention et de dépistage :

Hélène PELLISSIER, Coordinatrice régionale des Actions d'Aller-vers, helene.pellissier@depistage-cancers-idf.fr

Pour participer à la vie du CRCDC IDF :

il est possible d'adhérer à notre association en envoyant un mail à direction@depistage-cancers-idf

Pour vous inscrire à l'infolettre du CRCDC, scannez ce QR code :



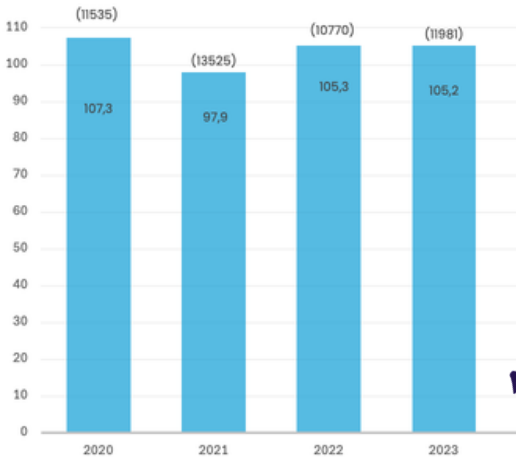
Un kit de communication avec des affiches (pour affichage en cabinet par exemple) et visuels sur le DOCCR arrive pour Mars Bleu !



De **fortes disparités territoriales** de 7 à plus de 45% de participation. Seules 14 communes sur les 1276 d'IDF ont pu atteindre l'objectif minimum acceptable de 45% de taux de participation recommandé par l'UE.

NB : En 2024, la reprise des invitations par l'assurance maladie a pu avoir un impact sur le bon déroulé de la campagne et explique le niveau historiquement bas de la participation. Celle-ci s'annonce meilleure en 2025.

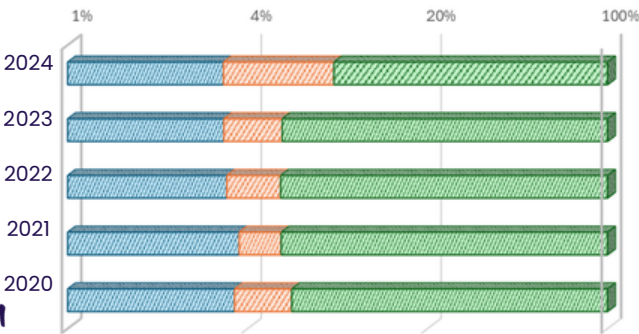
Délais moyens d'accès à la coloscopie en IDF



Délais d'accès à la coloscopie supérieur aux recommandations européennes de 31 jours après un test OC SENSOR Positif.

Test OC Sensor

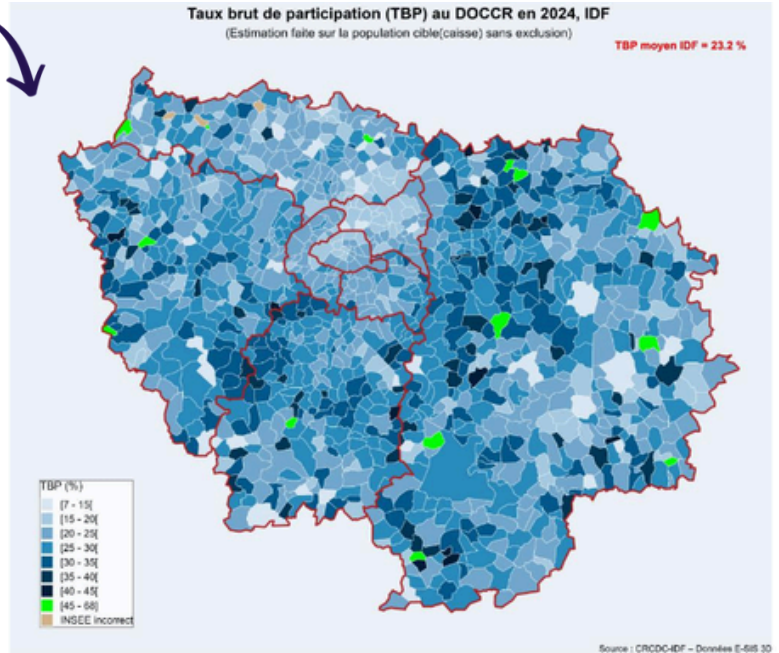
■ Positif ■ N.A ■ Négatif



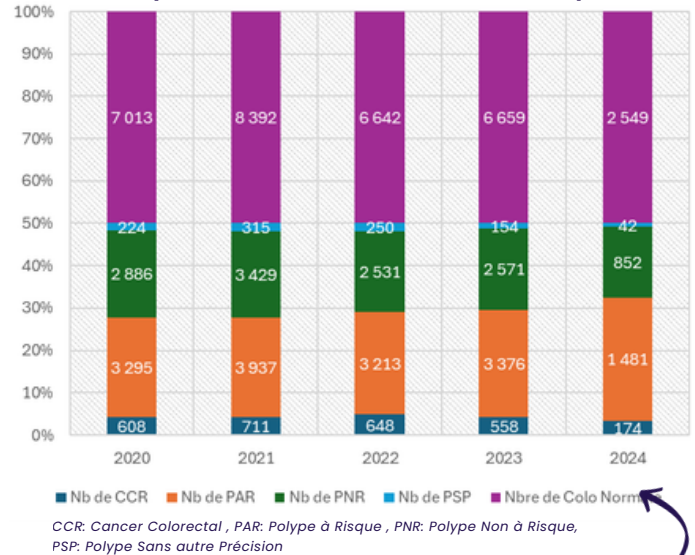
Au seuil actuel de 30µg d'hémoglobine/g de selles, le **taux de positivité est de 4%**. Le nombre de positif, sur les 4 dernières années suivent cette tendance. (-de 4% comme à l'attendu). Le delta étant attribuable aux tests NA*(Non analysable.)

*Test NA : tests n'ayant pas été analysé par le laboratoire pour les raisons suivantes : date de test non renseignée, prélèvement arrivé au laboratoire plus de 7 jours après prélèvement, ou patient hors tranche d'âge d'éligibilité (<50 ans ou >74 ans).

Pour plus d'informations, ces données peuvent être consulté dans le rapport d'activité 2024 du CRDC sur notre site ou via le lien suivant : <https://shorturl.at/3PCw7>

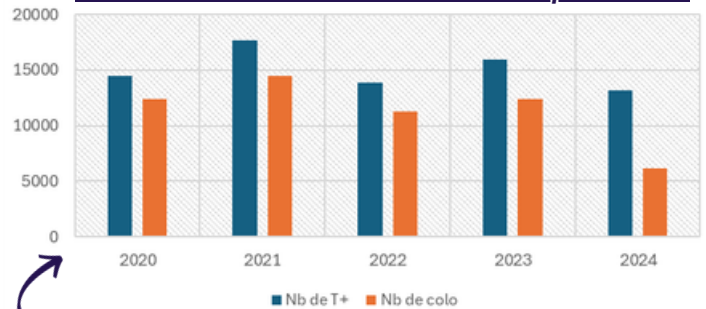


Principales lésions détectées à la coloscopie



Après un test FIT positif, la coloscopie détecte une lésion (CCR, PAR, Polypes Bénins) **dans près de 50% des cas.**

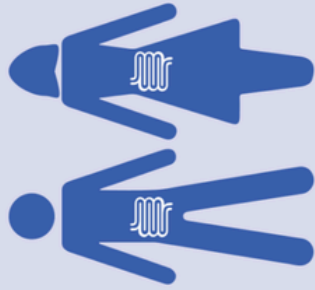
Nombre annuel de Test Positif et coloscopie réalisée



Nous observons en moyenne **75% de taux de récupération des coloscopies**, après un test OC sensor Positif **soit 25% de perdus de vue.**

DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

UN TEST TOUS LES 2 ANS



J'AI ENTRE 50 & 74 ANS



JE REÇOIS L'INVITATION DE L'ASSURANCE MALADIE (TOUS RÉGIMES CONFONDUS)



QUI ME REMET LE TEST ?
3 POSSIBILITÉS :



MON MÉDECIN (GÉNÉRALISTE, GASTRO-ENTÉROLOGUE, GYNÉCOLOGUE)*
MON PHARMACIEN*
JE LE COMMANDE EN LIGNE* SUR :
MONKIT.DÉPISTAGE-COLORECTAL.FR



JE METS LE TEST ET LA FICHE D'IDENTIFICATION DANS L'ENVELOPPE PRÉTIMBRÉE, PUIS LA POSTE DANS LES 24H



JE RÉALISE LE TEST, INSCRIS LA DATE ET REMPLIS LA FICHE D'IDENTIFICATION



CHEZ MOI, JE LIS LE MODE D'EMPLOI



JE REÇOIS MES RÉSULTATS DANS LES 15 JOURS DIRECTEMENT DU LABORATOIRE, ET MON MÉDECIN AUSSI

LE RÉSULTAT EST POSITIF

LE RÉSULTAT EST NÉGATIF



JE FAIS DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

RÉINVITATION TOUS LES **2 ans**

J'ATTENDS LA PROCHAINE INVITATION

EN CAS DE SYMPTÔME NOUVEAU JE CONSULTE

DES QUESTIONS ?

APPELEZ LE 0 800 73 24 25 (APPEL GRATUIT),
DU LUNDI AU VENDREDI, DE 9H À 17H
OU WWW.DÉPISTAGE-CANCERS-IDF.COM

* UN QUESTIONNAIRE SUR VOS ANTÉCÉDENTS VÉRIFIERA SI VOUS ÊTES CONCERNÉ PAR CE DÉPISTAGE