

# **AMELIORER LE DEPISTAGE DES CANCERS CHEZ NOS PATIENTS**

**Formation des professionnels de santé  
20 septembre 2022**

# SOMMAIRE

## 1 - Les dépistages organisés

- Dépistage organisé du cancer du sein
- Dépistage organisé du cancer Colorectal
- Dépistage organisé du Cancer du col de l'utérus

## 2 - Les dépistages individuels

## 3 - La communication avec le patient

# 1 – Les dépistages organisés

## Cancer du sein

## Les chiffres clés (source INCa et santé Publique France - 2019)

**59 000**

femmes

DIAGNOSTIQUEES / an



**63 ans**

Âge médian  
au diagnostic



**74 ans**

Âge médian  
au moment du décès



**12 000** décès par an

**80 %**

+ 50 ans

80 % surviennent  
après 50 ans

**14%**

**1<sup>ère</sup>** cause de décès  
féminins par  
cancer (2018)

**1%**

cas masculins  
(souvent de mauvais  
pronostic)

**MORTALITÉ**



**SURVIE**

**87%**

(+ 7 pts en 30 ans)

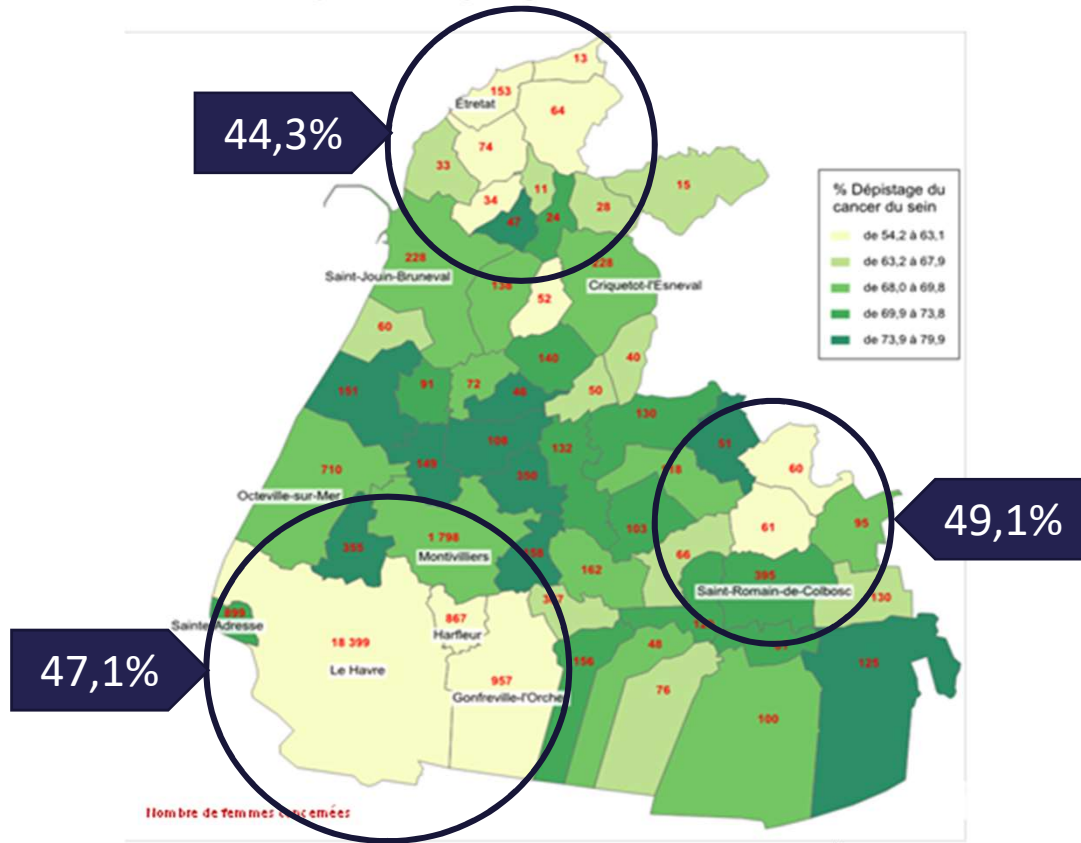
**76%**

**5  
ANS**

**10  
ANS**

# Sur le territoire

Participation au dépistage du cancer du sein en 2019



Recommandations nationales : 80%

## Quels examens à quel âge ?

Dès 25 ans



Un examen clinique des seins (observation et palpation) par un professionnel de santé tous les ans



Entre 50 et  
74 ans



Dépistage recommandé tous les 2 ans (si pas de symptôme ou de niveau de risque élevé)

# Rationnel du dépistage organisé du cancer du sein

**2002** : l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ,sur la base des études cliniques randomisées:

→ le dépistage par mammographie entre **50 et 69 ans** = réduction mortalité par cancer du sein de **25%**.

*(HAS Novembre 2011)*

Une méta-analyse du réseau Cochrane a repris l'étude des essais randomisés anciens et a remis en cause l'intérêt du dépistage organisé, au motif que les résultats en terme de mortalité n'étaient pas démontrés.

*(HAS Novembre 2011)*

L'existence d'un certain nombre de sur diagnostics et d'effets anxiogènes associés au dépistage, en cas de résultats faussement positifs, est unanimement reconnue. Elle est inhérente à toute procédure de dépistage.

*(HAS Novembre 2011)*

La méthode d'évaluation la plus robuste sur l'efficacité globale du dépistage :

→ Suivre la mortalité par cancer du sein dans le cadre d'essais contrôlés randomisés. *(INCA)*

Les revues ou méta-analyses les plus récentes de ces essais randomisés s'accordent sur :

L'existence d'un bénéfice d'un tel programme

**L'estimation que la réduction de mortalité par cancer du sein est de l'ordre de 15 % à 21 %.** *(INCA)*

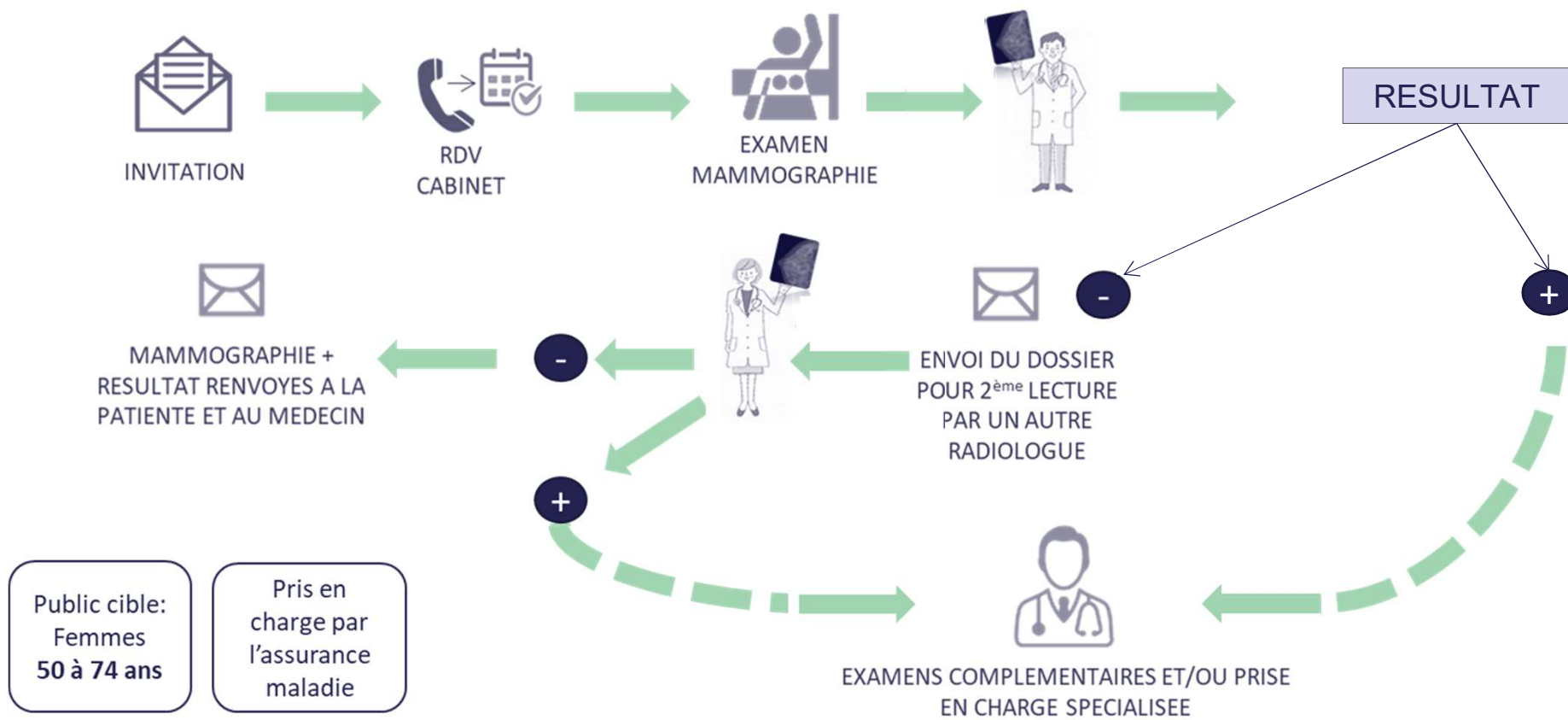
## Les autres bénéfices cliniques avancés en faveur du dépistage

Aucune étude n'a réellement démontré que la participation au dépistage réduisait la lourdeur des traitements et en limitait les effets secondaires ou les séquelles.

Ces éléments reposent sur des arguments indirects :

Le dépistage permet de détecter les lésions plus tôt et donc, en moyenne, à des stades plus précoces, ce qui favorise la mise en place de traitements plus conservateurs.

# Dépistage organisé du cancer du sein – parcours du patient



# Dépistage organisé du cancer du sein

## La double lecture des clichés

1<sup>ère</sup> lecture par le radiologue qui a réalisé les clichés

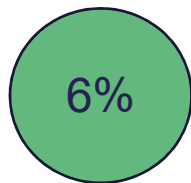
2<sup>ème</sup> lecture par un autre radiologue



1<sup>ère</sup> lecture par le radiologue



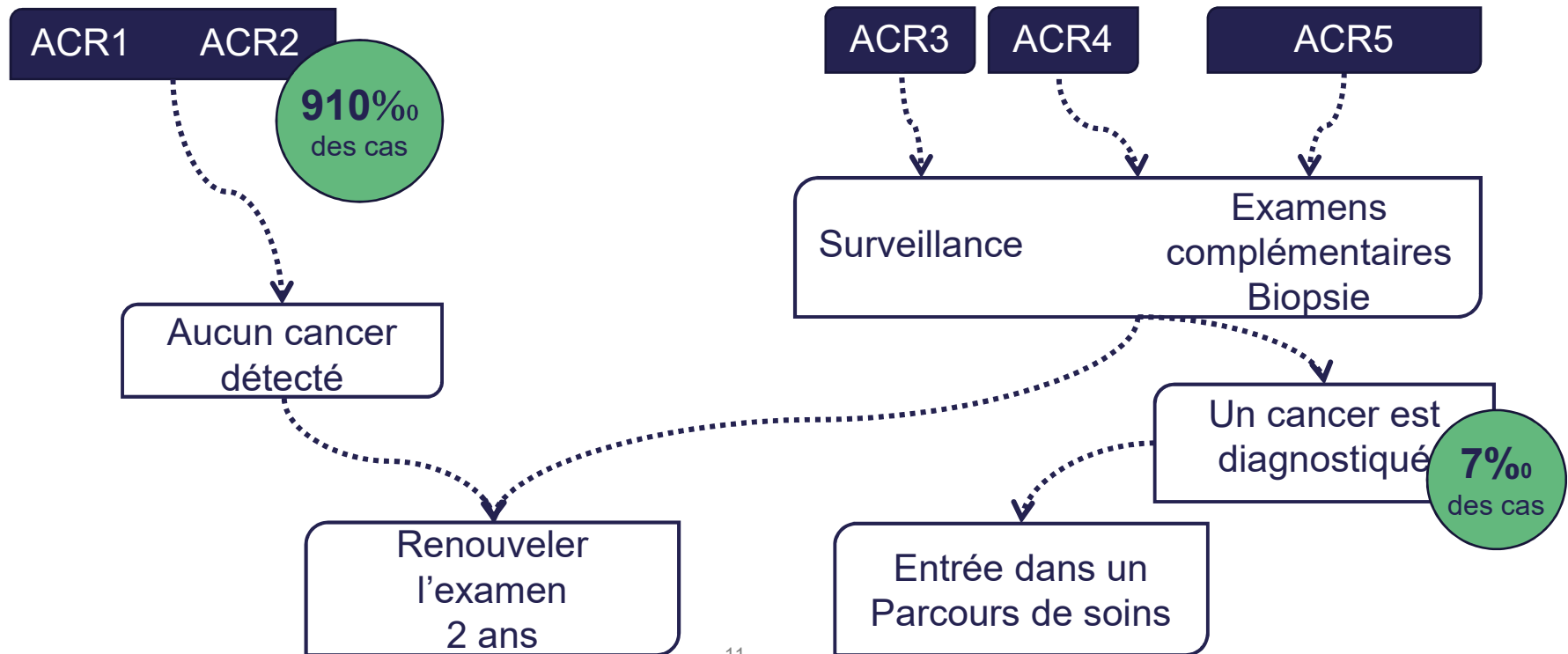
2<sup>ème</sup> lecture par un autre radiologue



cancers détectés  
grâce à la 2<sup>nd</sup>e lecture

# Dépistage organisé du cancer du sein

Les résultats possibles - Après les 2 lectures:



## Programme MyPeBS



MyPeBS compare **2 modèles** de dépistage

- Standard
- Basé sur le risque individuel de cancer du sein

### Objectifs :

- Démontrer que le dépistage stratifié **réduit** les cancers du sein avancés
- Démontrer qu'il **réduit** d'autres **inconvenients du dépistage**
- Démontrer que son **impact socio-psychologique** est **favorable** et qu'il peut toucher tout le monde
- Démontre que cette approche est **coût-efficace**

→ Prépare les futures recommandations de dépistage

85 000 femmes  
volontaires  
40 à 70 ans

(France, Israël,  
Italie, Espagne,  
Royaume-Uni et  
Belgique)

# 1 – Les dépistages organisés

## Cancer colorectal

## Les chiffres clés (source INCa et santé Publique France - 2019)

**43 350**  
cas  
DIAGNOSTIQUES / an




**71 ans – 72 ans**  
Âge médian  
au diagnostic



**77 ans – 81 ans**  
Âge médian  
au moment du décès  
**17 120** décès par an



**95 %**  
Des cas détectés  
**+ 50 ans**



**2ème** chez l'homme  
en termes de  
mortalité  
**3ème** chez la femme



### SURVIE

**63%** **5 ANS**



**52%** **10 ANS**



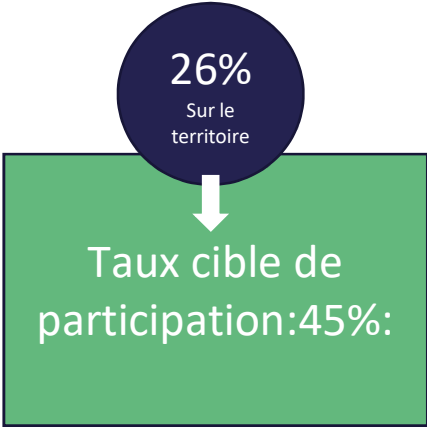
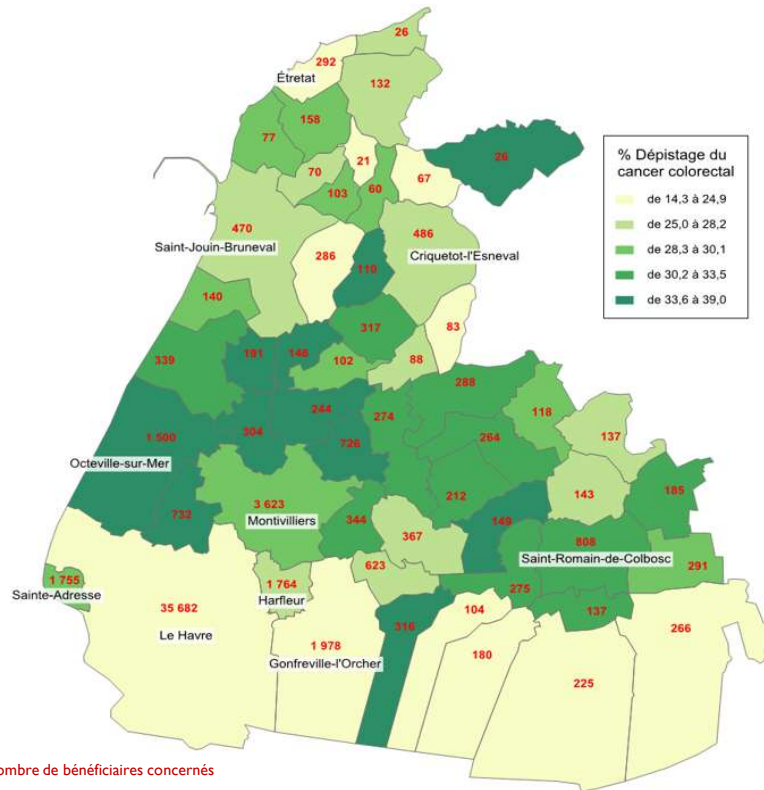
→ Détecté tôt :  
9 cas de guérison sur 10

**MORTALITÉ**  
**-1,6 % / an**  
1990-2018



# Sur le territoire

Participation au dépistage du cancer du côlon-rectum en 2019



## Pourquoi ?



- Réduire le nombre de décès par CCR
- Réduire le nombre de nouveaux cas
- Atteindre 65% de participation au dépistage
- Réduire les inégalités d'accès



Détection précoce des lésions précancéreuses ou cancéreuses

- **Éviter le cancer**
- **Offrir de meilleures chances de guérison : 9 cas sur 10**

## Public cible



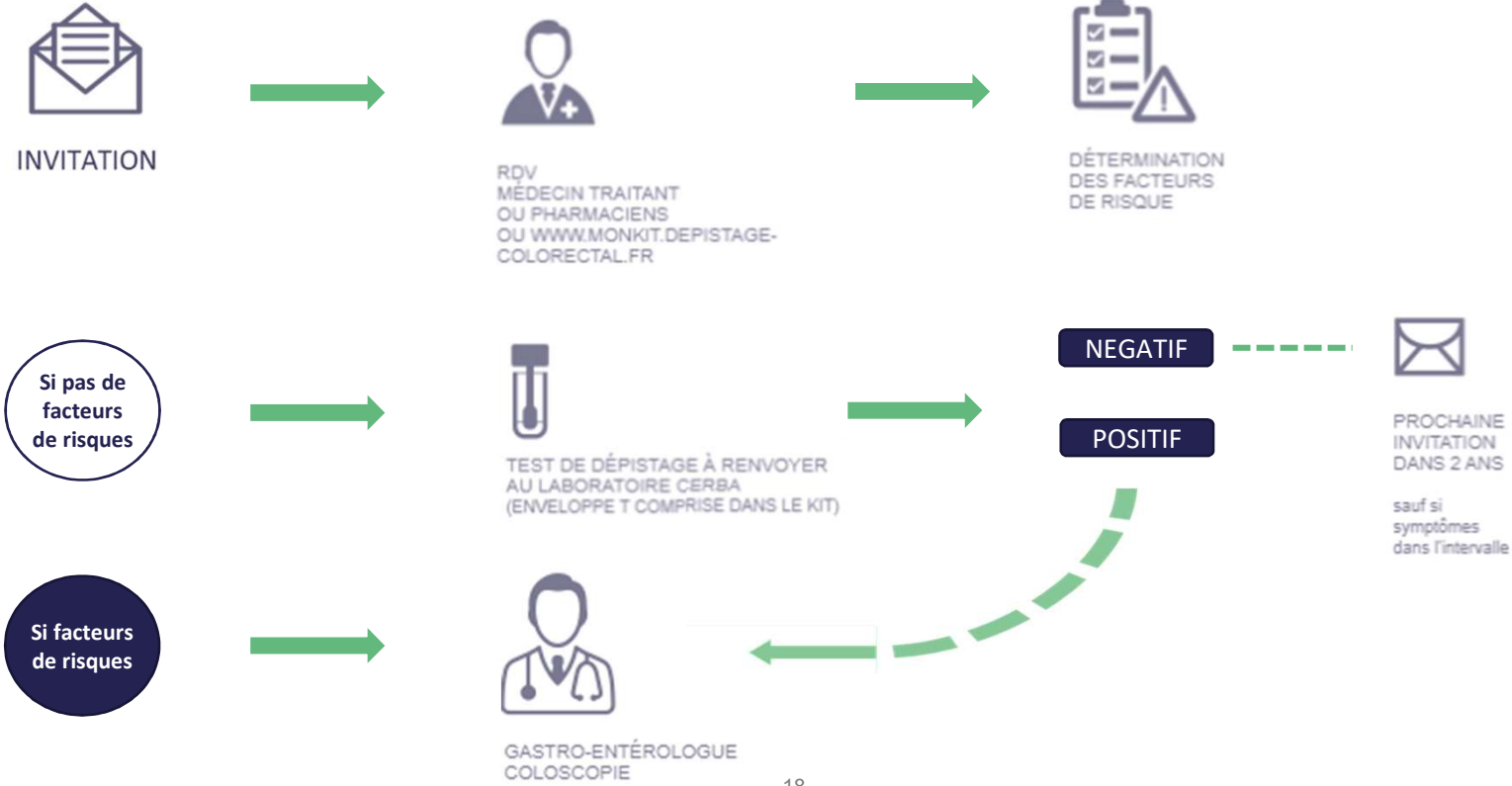
- Sans symptômes
- Sans antécédents personnel et/ou familial
- Sans contre-indication



### NON concernées :

- Les personnes ayant réalisé un test et/ou eu une exploration digestive
  - Les personnes nécessitant un exploration coloscopique
- Les personnes à risque élevé ou TRES élevé de CCR nécessitant un suivi spécifique

# Dépistage organisé du cancer colorectal – parcours du patient



## Obtention du kit - pour les patients

**4 canaux d'obtention = 4 manières d'évaluer le niveau de risque :**

- **Par son médecin traitant / gynécologue**  
→ *Evaluation du niveau de risque lors de l'entretien*
- **Par son pharmacien**  
→ *Evaluation du niveau de risque lors de l'entretien*
- **Par internet : [www.monkit.depistage-colorectal.fr](http://www.monkit.depistage-colorectal.fr)**  
→ *Evaluation du niveau de risque via le questionnaire en ligne*
- **Par courrier, avec l'envoi du courrier de relance du CRCDC**  
→ *Evaluation du niveau de risque via le questionnaire au verso*

# Dépistage organisé du cancer colorectal


## Les freins



Méconnaissance  
Manque  
d'informations



Ne pas se sentir  
concerné



Gène



Peur



Manque de  
temps des  
professionnels



Remise du kit  
sans explication

# Dépistage organisé du cancer colorectal

## Les Leviers

