

Nancy, le 21 février 2018

## Dépistage organisé du cancer colorectal

**Un test efficace existe : il est important que les femmes et les hommes âgés de 50 à 74 ans participent au dépistage**

*À l'occasion de la campagne de communication Mars Bleu, l'Agence Régionale de Santé et l'Assurance Maladie appellent chacun, grand public et professionnels de santé, à se mobiliser autour de cet enjeu de santé publique.*

Survenant 9 fois sur 10 après 50 ans, le cancer colorectal est responsable de 18 000 décès par an (2<sup>ème</sup> cancer le plus meurtrier après le cancer du poumon). Avec près de 45 000 nouveaux cas par an, il est le 3<sup>ème</sup> cancer le plus fréquent. Or, plus ce cancer est détecté tôt, moins les traitements sont lourds et mutilants et plus les chances de guérison sont importantes (90 % des cas). Ce dépistage s'adresse **aux femmes et hommes âgés de 50 à 74 ans ne présentant pas de symptômes ni de facteurs de risque autre que l'âge.**

### Une participation encore insuffisante

Selon les derniers chiffres publiés par Santé publique France, le **taux de participation au programme national de dépistage, malgré une légère hausse, reste en dessous des recommandations européennes** d'un seuil minimum de 45 %. **Il est en effet de 33,5 %** sur la période 2016-2017.

**En région Grand Est, ce taux de participation est de 39,2 %.** S'il est supérieur au taux national, il reste encore insuffisant. On observe toutefois des disparités entre départements, le taux de participation le plus important étant observé dans le Haut-Rhin (45,6 %) et le taux le plus bas en Haute-Marne (33,5 %).

### La fiabilité du test de dépistage est confirmée

Le test immunologique de dépistage, qui a remplacé courant 2015 le test au Gaïac (Hemoccult), a démontré ses bonnes performances en termes de détection de cancers et de lésions précancéreuses. Ainsi, selon l'évaluation épidémiologique conduite par Santé publique France, **ce nouveau test permet de détecter 2,4 fois plus de cancers et 3,7 plus d'adénomes avancés (lésions précancéreuses)** que l'ancien test au Gaïac.

Alors que les autorités de santé mettent à la disposition de la population cible **un test qui a fait la preuve de sa fiabilité et de ses performances, cette situation n'est pas satisfaisante.**

### En pratique, comment cela se passe-t-il ?

1. Si vous avez entre 50 et 74 ans, vous êtes invité par courrier, tous les 2 ans, à retirer ce test gratuitement chez votre médecin traitant à l'occasion d'une consultation.
2. Votre médecin détermine alors, en fonction de votre histoire personnelle et familiale, si ce test est approprié. Si c'est le cas, il vous le remet en vous expliquant comment l'utiliser. Il vous informe également des limites de ce dépistage et des examens éventuels à réaliser en cas de test positif.
3. Ce test, simple et rapide, est à faire chez vous. Il consiste en un prélèvement unique de selles grâce à un bâtonnet qui est ensuite à replacer dans un tube hermétique garantissant sa conservation. Une enveloppe T fournie avec le test vous permet de l'envoyer gratuitement par la poste, pour analyse au laboratoire d'analyses médicales dont les coordonnées figurent sur l'enveloppe.
4. Les résultats du test vous sont adressés ainsi qu'à votre médecin traitant.

## Et si le test est positif ?

En France, sur la période 2016-2017, 5,6 millions de personnes ont réalisé un test dont près de 248 000 se sont révélés positifs, soit un taux de positivité de 4,5 %.

**En région Grand Est, sur la même période, parmi les 546 311 personnes qui ont participé à ce dépistage, 15 133 ont eu un test positif (4,8 %).**

**Un test positif ne signifie pas que vous avez un cancer, mais que du sang a été détecté dans vos selles. Il est alors inutile de refaire ce test.** En revanche, il sera nécessaire de réaliser une coloscopie pour identifier l'origine de ce saignement occulte (non visible à l'œil).

Votre médecin vous adressera pour cela à un gastroentérologue. Effectué sous anesthésie, la coloscopie permet de déceler la présence éventuelle de polypes et de les retirer avant qu'ils ne se transforment en cancer. Si un polype a déjà évolué en cancer, plus on le détecte tôt, plus les chances de guérison sont importantes.

## Région Grand Est : données départementales de participation au dépistage organisé du cancer colorectal

Région Grand Est <i>Données par département</i>	Taux de participation 2016-2017 (%) (H-F / 50-74 ans)	% de tests positifs Années 2016-2017
Ardennes	35,3	5,0
Aube	34,5	5,0
Bas-Rhin	43,3	4,7
Haute-Marne	33,5	5,0
Haut-Rhin	45,6	4,8
Marne	42,3	4,9
Meurthe-et-Moselle	38,5	4,7
Meuse	35,8	5,0
Moselle	34,4	4,8
Vosges	40,4	4,8
<b>TOTAL REGIONAL</b>	<b>39,2</b> 3 <sup>ème</sup> rang national	<b>4,8</b>
<b>FRANCE ENTIERE</b>	<b>33,2</b>	<b>4,5</b>

Source : Santé publique France

**Avec le partenariat des structures de gestion du dépistage organisé de la région Grand Est : ADECA-Alsace, Société Ardennaise de Cancérologie, ADECA 10, ADPS 51, ADECA 52, ADECA 54, Association Meusienne de Prévention Médicale, AMODEMACES (57), AVODECA (88).**

### Contacts presse

Pauline BELTZ - ARS Grand Est  
Tél : 03 83 39 29 94  
[ars-grandest-presse@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-presse@ars.sante.fr)

Stéphane FAVRET - Assurance Maladie Grand Est  
Tél : 03 88 76 85 72  
[dccgdr.grandest@cpam-basrhin.cnamts.fr](mailto:dccgdr.grandest@cpam-basrhin.cnamts.fr)