

**Mardi 26 mars, 5ème journée de prévention des cancers digestifs, journée d'information (gratuite) dans les cabinets médicaux, les cliniques et hôpitaux.**

Chers amis,

La 5ème journée de prévention des cancers digestifs par endoscopie se déroulera le mardi 26 mars 2013 et sera à nouveau centrée sur le cancer colo-rectal (CCR).

Cette action nationale d'information clôture la campagne nationale de dépistage par Hémocult (mars bleu) afin de délivrer à la population une information éclairée sur le niveau de risque face au CCR.

Nous soutenons le concept d'une vraie campagne de « **Prévention et Dépistage du CCR** » car c'est toujours mieux de prévenir que de guérir (3 à 5.000 € vs 30 à 50.000 par année de vie gagnée), cela d'autant plus si on connaît les facteurs de risques.

Le **dépistage** concerne la population standard à risque moyen de CCR (14% d'adénomes, Gastroenterology 2008 ; 134 :1311-5). Il est effectué par l'Hémocult dès 50 ans et, positif, il indique une coloscopie secondaire. Nous soutenons cette campagne nationale pour avoir participé à son aboutissement, sachant que d'autres tests plus performants, faecaux (immunologiques) ou autres, peuvent aussi être envisagés pour le futur.

Certains patients vus lors de nos journées entraînent dans le cadre de cette action de dépistage national par l'Hémocult. Parfois, l'Hémocult était fait entre deux coloscopies et, positif, il conduisait à une coloscopie inutile.

La **prévention** concerne la population à risque élevé ou très élevé de CCR et une coloscopie primaire (45 ans) est indiquée.

D'autres patients vus lors des journées précédentes nécessitaient cette prévention primaire par coloscopie en raison de facteurs de risques du CCR. Certains, mal informés, se contentaient de l'Hémocult envoyé à l'âge de 50 ans, rassurés par son caractère négatif répétitif, malgré un risque élevé CCR, cela nous avait alerté. Et ce jour, madame X, 55 ans invitée depuis 5 ans à l'Hémocult (négatif de façon répétitive) qui présente un CCR, avec à l'interrogatoire des facteurs de risques du CCR. Il s'agit du premier cas déclaré dans notre réseau.

Nous lançons une enquête nationale mensuelle afin de recueillir dans chaque région de France les cas similaires – mensuellement une fiche de déclaration sera adressée aux membres du réseau prévention des cancers digestifs (cette feuille de recueil d'événement est téléchargeable sur le site internet).

**Adhérez à cette 5ème journée de prévention du CCR  
En un clic, soyez présents !**

Vous recevrez prochainement de l'information détaillée sur le dispositif et les outils d'information disponibles.

Votre rôle est simple et les actions d'informations gratuites aux patients peuvent être diverses en fonction de votre mode d'activité (affichages ou distribution de documents (téléchargeables), consultations individuelles ou collectives, débats, conférences, animations...).

Nous remercions tous ceux d'entre vous qui ont participé l'année dernière ; nous avons réactualisé notre site en mentionnant dans la base de données que vous participez à l'édition 2013. Si vous décidez de ne pas le faire, vous bénéficiez bien sûr d'un droit d'accès sur le site [www.prevention-cancer-du-colon.fr](http://www.prevention-cancer-du-colon.fr).

Ces journées de prévention ont aussi conduit les Gastroentérologues à constituer un réseau de 300 sites informatisés car la prévention du CCR est une réalité (Annals of Internal Med 2011; 154: 22-30). La SFED (2012) suggère une diminution de 3 à 4 fois le risque de CCR en population ayant des ATCD de coloscopies ( $p < 0,001$ ).

Cela ne peut se faire sans vous, n'attendez pas le dernier moment pour vous inscrire et participer activement à une campagne de « prévention et dépistage » du CCR plus ambitieuse, plus efficace.

N'oubliez pas de transmettre à vos patients polypectomisés les coordonnées de **notre association de patients : les polypectomisés de France** ([adpf.info](http://adpf.info)).

Amicalement,

**Dr Jean Christophe LETARD,  
Président du comité de pilotage**