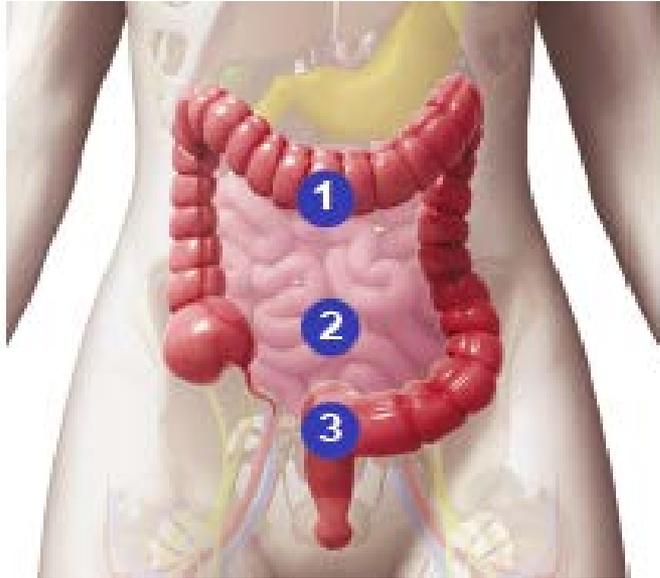


ALLIANCE COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SANTÉ - DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE

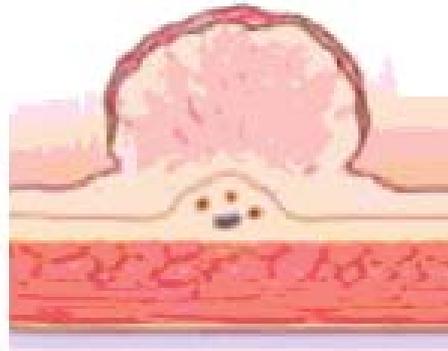
Décision partagée dans le cadre du dépistage du cancer du côlon dans le canton de Vaud

Dr Reto Auer, MD, MAS. Reto.Auer@hospvd.ch

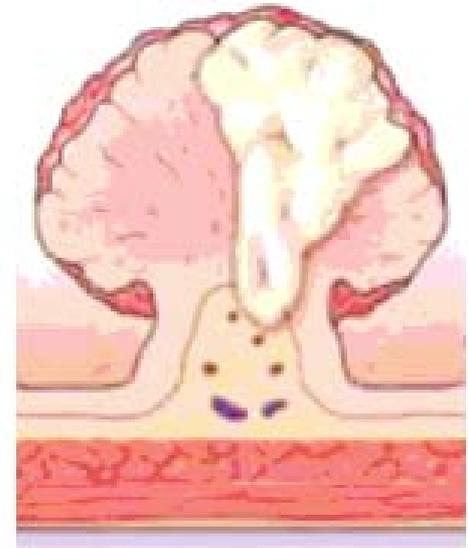
Polypes and cancer du côlon



Paroi normale

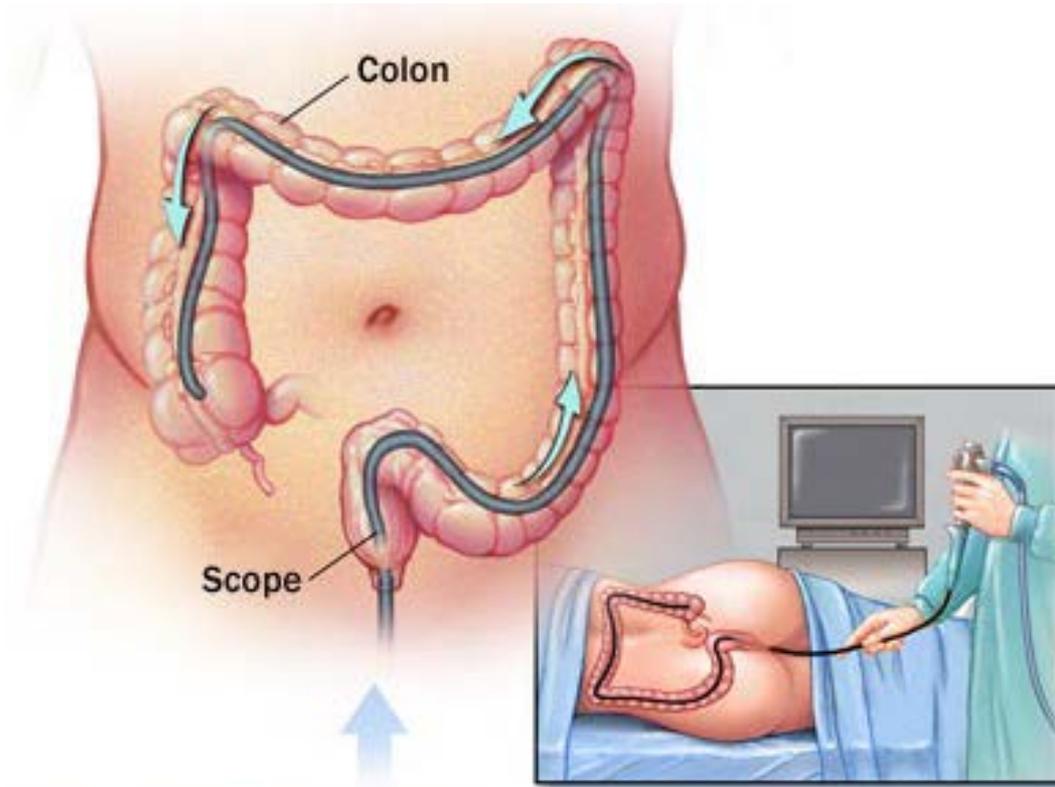


Polype



Cancer

Colonoscopie



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Etape 2 pour votre dépistage:

1

Notez sur l'étiquette du tube plat votre nom, prénom, date de naissance, ou collez une étiquette si vous avez reçu une lettre d'invitation.



2

Avant d'aller à la selle, disposez le système de recueil des selles sur la cuvette des WC selon les instructions.



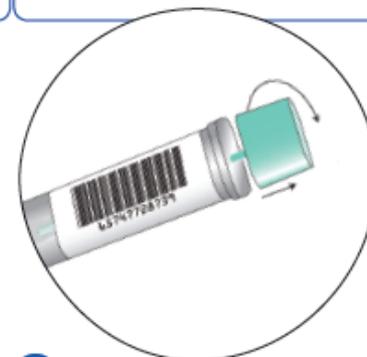
3

Après émission des selles...



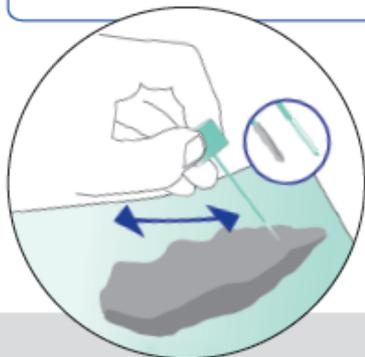
4

...ouvrez le tube plat en dévissant délicatement le bouchon turquoise: la tige de prélèvement apparaît



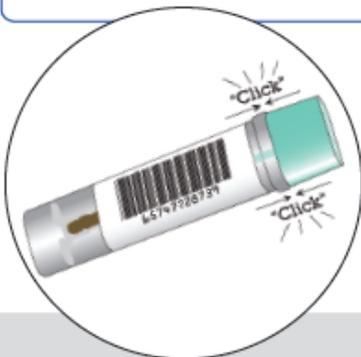
5

«Râclez» les selles en 5 à 6 endroits différents avec la tige turquoise. Tous les sillons doivent être remplis de selles.



6

Remettez la tige dans le tube et refermez le. Un clic sonore confirme que le tube est bien fermé.



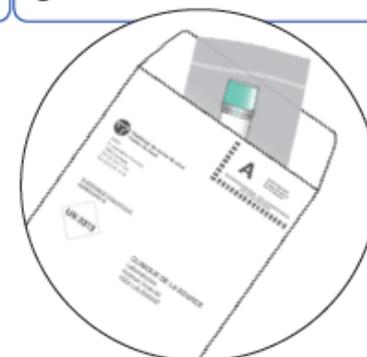
7

Secouez énergiquement le tube de prélèvement fermé. Glissez dans le sachet plastique, puis dans l'enveloppe d'expédition.



8

Expédiez au plus vite le tube de prélèvement **ainsi que le formulaire** au laboratoire d'analyse. Un envoi rapide garantit une meilleure fiabilité du test.



Pour plus d'informations ou des instructions plus détaillées, veuillez contacter votre pharmacien, votre médecin, ou téléphonez nous: Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer - Epalinges - 021 314 14 36

Quelle est votre préférence concernant le dépistage du cancer colorectal si vous deviez faire ce test?

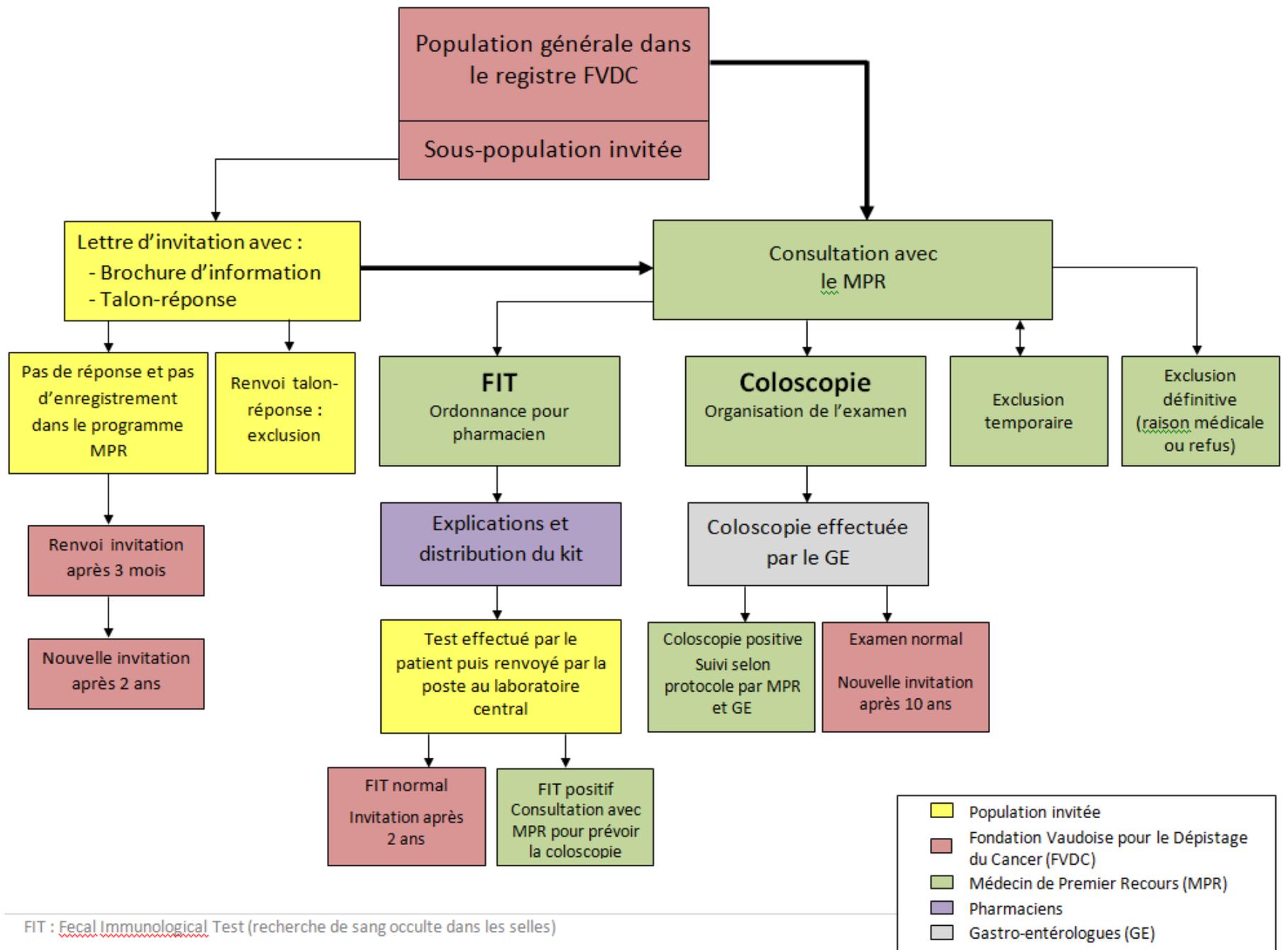
- A. Plutôt colonoscopie
- B. Plutôt recherche de sang occulte dans les selles
- C. Autant recherche de sang occulte que coloscopie
- D. Autre méthode (sigmoïdoscopie, coloscopie virtuelle)
- E. Je ne sais pas

"Nous avons passé une **quantité phénoménale de temps et d'énergie** au cours des dernières décennies à développer, discuter et débattre des **guidelines**. (...) Il semble que ce serait beaucoup plus productif de **consacrer cette énergie à l'éducation des personnes visées par les dépistages** sur ses avantages et inconvénients et de s'engager dans la voie de la prise de décision partagée." Stephanek, E. 2011

A blue outline icon of a person's head and shoulders. To the left of the person's head is a light blue speech bubble with a tail pointing towards the person. Inside the speech bubble, the text "No decision about me, without me" is written in a dark blue, sans-serif font.

No decision
about me,
without me

Edward Stefanek. Uninformed Compliance or Informed Choice? A Needed Shift in Our Approach to Cancer Screening. *J Natl Cancer Inst.* Nov 21 2011.



FIT : Fecal Immunological Test (recherche de sang occulte dans les selles)

Programme vaudois

- But: faciliter **le choix** de faire un dépistage du CCR pour la population vaudoise
 - Invitation systématique pour favoriser la discussion avec le MPR
 - Remboursement de la coloscopie ou test FIT de dépistage par les assurances maladies depuis le 1^{er} juillet 2013 pour les personnes de 50 à 69 ans
 - Programme cantonal vaudois de dépistage:
 - **Prise en charge de la franchise** dans le cadre de la participation au programme
 - Coloscopie ou test FIT
 - Consultation d'inclusion ou d'exclusion c/o MPR (Consultation brève: 15 minutes, longue: 30 minutes)
 - **Cout résiduel de 10% de quote part** pour les usag.ère.s-citoyen.ne.s
 - Coloscopie: CHF 80.- à 160.- tous les 10 ans
 - FIT : CHF 4.60.- tous les 2 ans
 - Consultation : CHF 7 à 18.- (sous réserve de modification)

Programme vaudois de dépistage du cancer du colon



Dépistage du cancer
du colon:

dès 50 ans
**J'en parle à
mon médecin**

Présentation en fréquence naturelles

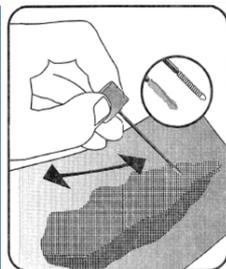
En absence de
dépistage, environs
2 personnes sur 100
décéderont de cancer
du colon avant 80 ans
en Suisse.



En présence d'un
dépistage, environs
1 personnes sur 100
décèdera de cancer du
colon avant 80 ans en
Suisse.



**2 options
offertes:**



**Recherche de
sang occulte
dans les selles**

Chaque 2 ans

ou



**Coloscopie de
dépistage**

Chaque 10 ans

Comment réaliser le test?	<ul style="list-style-type: none"> → Prélèvement au domicile d'une quantité minimale de selles à l'aide d'un dispositif spécialement fourni → Envoi postal et analyse du prélèvement dans un laboratoire spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> → «Préparation au domicile»: régime alimentaire durant 48 heures et absorption d'une solution spéciale pour «nettoyer» son intestin la veille → Réalisation dans le cabinet d'un gastroentérologue ou en clinique/hôpital <ul style="list-style-type: none"> ▶ → Vous recevrez généralement un sédatif pour permettre un léger endormissement ▶ → L'examen dure habituellement 30-45 minutes, parfois davantage s'il faut enlever des polypes
Obtention des résultats	<ul style="list-style-type: none"> → Retour des résultats par courrier à votre domicile et vers votre médecin 	<ul style="list-style-type: none"> → Résultat oral de votre examen le jour même, compte rendu définitif par courrier à votre domicile et vers votre médecin
Remboursement du test	<ul style="list-style-type: none"> → Remboursement entre 50 et 69 ans par l'assurance de base avec exemption de franchise (coût résiduel par test: 4.60 CHF) 	<ul style="list-style-type: none"> → Remboursement entre 50 et 69 ans par l'assurance de base avec exemption de franchise (coût résiduel par test: entre 80 et 160 CHF)
Rythme de réalisation	<ul style="list-style-type: none"> → Tous les deux ans 	<ul style="list-style-type: none"> → Tous les dix ans
Quels sont les avantages?	<ul style="list-style-type: none"> → Pas de préparation nécessaire → Facile à réaliser 	<ul style="list-style-type: none"> → Meilleur test pour détecter les polypes avant qu'ils n'évoluent en cancer → Les polypes sont directement enlevés pendant l'examen
Fiabilité pour détecter le cancer du colon	<ul style="list-style-type: none"> → Bonne si réalisation régulière, tous les 2 ans 	<ul style="list-style-type: none"> → Excellente, si la «préparation au domicile» est correctement réalisée
Quels sont les inconvénients?	<ul style="list-style-type: none"> → Risque de résultat «faux négatif»: polypes et cancers ne saignent pas toujours. Il faut donc répéter le test tous les deux ans au minimum → Risque de résultat «faux positif»: un saignement digestif peut s'observer sans présence de polype ou cancer → En cas de test positif, il faudra réaliser systématiquement une coloscopie 	<ul style="list-style-type: none"> → Risque très faible de complication sévère (perforation de l'intestin ou saignement important): environ 2 cas sur 1'000 coloscopies → En cas d'administration d'un sédatif, vous ne pourrez pas conduire de véhicule durant 12 à 24 heures (effets des sédatifs)

Materiel distribué aux médecins de famille

Programme vaudois de dépistage du cancer du colon



Programme vaudois de dépistage du cancer du colon: de 50 à 69 ans



Dépistage du cancer du colon:

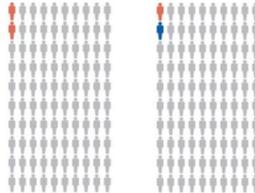
dès 50 ans
J'en parle à mon médecin



Dépistage du cancer du colon
Canton de Vaud

Faire un dépistage?

En absence de dépistage, 2 personnes sur 100 décéderont de cancer du colon avant 80 ans en Suisse.



En présence d'un dépistage, environ 1 personne sur 100 décèdera de cancer du colon avant 80 ans en Suisse.

	Chaque 2 ans	Chaque 10 ans
Comment réaliser le test?	<ul style="list-style-type: none"> Préparation du docteur: 15 à 20 jours avant Envoi postal de matériel d'appointement dans un laboratoire spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> Préparation du docteur: régime alimentaire durant 48 heures et absorption d'une solution oséolue pour «nettoyer» son intestin le jour de l'examen Matériel dans le cabinet d'un gastroentérologue ou en clinique hospitalière Un kit envoyé par courrier est utilisé pour permettre un léger endossement Le patient doit laborieusement 30-45 minutes, parfois davantage s'il faut observer des polypes
Observation des résultats	Retour des résultats par courrier à votre domicile et en votre possession	Résultat oral de votre examen le jour même, compte rendu détaillé par courrier à votre domicile et en votre possession
Remboursement du test	Remboursement entre 50 et 69 ans par l'assurance de base avec complément de franchise Participation de 10% (soit part, entre 80 et 84 CHF) à votre charge	Remboursement entre 50 et 69 ans par l'assurance de base avec complément de franchise Participation de 10% (soit part, entre 80 et 84 CHF) à votre charge
Rythme de réalisation	Tous les deux ans	Tous les dix ans
Quels sont les avantages?	<ul style="list-style-type: none"> Pas de préparation nécessaire Facile à réaliser 	<ul style="list-style-type: none"> Médecin test pour détecter les polypes avant qu'ils n'évoluent en cancer Les polypes sont directement envoyés pendant l'examen Excellente si la préparation au domicile est correctement réalisée
Facilité pour détecter le cancer du colon	Bonne si réalisation régulière, tous les 2 ans	Excellente si la préparation au domicile est correctement réalisée
Quels sont les inconvénients?	<ul style="list-style-type: none"> Risque de résultat «faux positif»: examen et cancer ne saignent pas toujours, il faut donc répéter le test tous les deux ans en moyenne Risque de résultat «faux positif»: un saignement digestif peut éliminer sans présence de tumeur ou cancer En cas de test positif, il faudra réaliser systématiquement une coloscopie 	<ul style="list-style-type: none"> Risque très faible de complication sévère (perforation de l'intestin ou saignement important): moins 1 cas sur 1'000 coloscopies En cas d'administration d'un médicament, vous ne pourrez pas conduire de véhicule durant 12 à 24 heures après des sédatifs



Policlinique Médicale Universitaire
CH-Lausanne

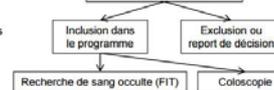


Fiche d'information et d'aide à la décision pour le Programme vaudois de dépistage du cancer du colon



Visite médicale d'inclusion

Document est destiné aux médecins et résumant les données clés dans le cadre d'une décision partagée avec leur patient-e



Quelle est la fréquence du cancer colorectal (CCR) dans le canton de Vaud ?
 - Environ 5% des hommes et 3% des femmes reçoivent un diagnostic de CCR avant 80 ans.
 - Environ 2% des hommes et 1% des femmes en mourant avant 80 ans.
Quel pourcentage de la population vaudoise est à jour avec le dépistage et quel son bénéfice?
 - 14% de la population vaudoise de 50 à 69 ans s'est à jour avec le dépistage pour le CCR soit par recherche de sang occulte dans les selles (FOBT) ou par endoscopie (coloscopie et sigmoïdoscopie).
 - On estime que la pratique régulière d'un dépistage permet une réduction absolue de la mortalité par cancer colorectal de 1% avant l'âge de 80 ans (de 2/100 à 1/100).

Quelle personne est ELIGIBLE pour le programme de dépistage ?
 - Le dépistage est destiné à la population sans facteurs de risque de 50 à 69 ans.
Quelle personne est EXCLUE du programme de dépistage (temporaire ou définitive, selon contexte) ?
 > Pour les populations à risque élevé ou très élevé, la coloscopie d'emblée est recommandée. L'âge de début du dépistage ainsi que la fréquence dépend de la maladie sous-jacente (à discuter avec le gastroentérologue).
 - Risque élevé de CRC:
 • Antécédents personnels: CCR ou polype (>1 cm, adénome villosux ou tubuleux-villosux, dysplasie haut degré)
 • Antécédents familiaux (parenté de 1er degré): CCR ou polype < 60 ans
 • Colite ulcéreuse ou maladie de Crohn après 8-10 ans (pancolite) ou 15-20 ans si colite gauche
 • Autres: irradiation abdominale dans l'enfance (>30Gy), Acromégalie
 - Risque très élevé de CRC: Polyposse Adénomateuse Familiale (PAF), Syndrome de Lynch (HNPCC), autre.
 > Maladie intercurrentielle grave
 > Symptômes digestifs récents ou rectorragie macroscopique -> coloscopie diagnostique nécessaire



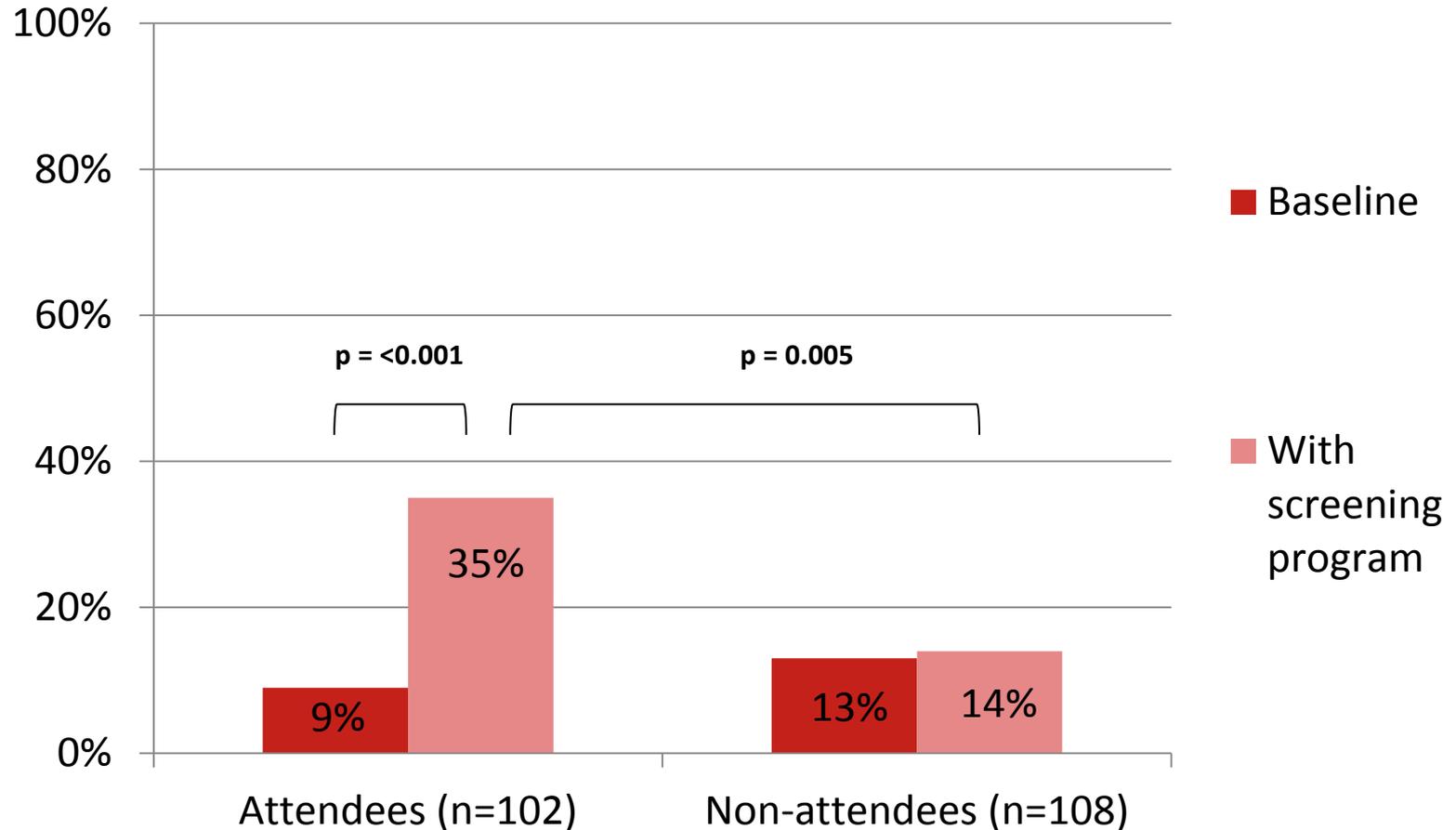
Dépistage du cancer du colon
Canton de Vaud

Cette notice explique comment utiliser le test.
Lisez le soigneusement!

Etape 2 pour votre dépistage:

- Noter sur l'étiquette du tube plat votre nom, prénom, date de naissance, et collez une étiquette si vous avez reçu une lettre d'invitation.
- Avant d'aller à la selle, disposez le système de recueil des selles sur la cuvette des WC selon les instructions.
- Après émission des selles...
- ...ouvrez le tube plat en dévissant délicatement le bouchon linguistique; la tige de prélèvement apparaît.
- Râclez les selles en 5 à 6 endroits différents avec la tige bariolée. Tous les sillons doivent être remplis de selles.
- Remettez la tige dans le tube et refermez le. Un clic sonore confirme que le tube est bien fermé.
- Secouez énergiquement le tube de prélèvement fermé. Glissez le dans le sachet plastique, puis dans l'enveloppe d'expédition.
- Expédiez au plus vite le tube de prélèvement ainsi que le formulaire au laboratoire d'analyse. Un envoi rapide garantit une meilleure fiabilité du test.

Prescription dans les 6 derniers mois et intention de prescrire pour les 6 mois à venir



Prise de décision partagée

- Présentation explicite du **caractère incertain** entourant les conséquences des options
- Au sein d'une relation de partenariat, recherche des **valeurs et préférences** du/de la patient.e
- Données sur les risques et bénéfices des options disponibles, **y compris ne rien faire**

Prochaines étapes

- Professionnel.le.s de santé: **Expert.e.s du conseil en traitement**
- Usag.ère.ers.-citoyen.ne.s : **Expert.e.s de l'expérience de soins**
- Implication des Usag.ère.ers.-citoyen.ne.s
 - Matériel de communication (aide à la décision, lettres d'invitation)
 - Première réunion avec groupe participatif d'usag.ère.ers.-citoyen.ne.s à la PMU en Novembre
 - Monitorage de l'organisation du programme
 - flux de prise en charge
 - conséquences des tests

Merci de votre attention !

