11e édition

ATTENTION, VOUS ÊTES PEUT-ÊTRE ASSIS·E SUR UN CANCER

colondays
mars 2020

Campagne d'information et de prévention auprès du grand public pour lutter contre les cancers du côlon et du rectum

DOSSIER DE PRESSE

La campagne Colondays : message et objectifs PAGE 2

L'évaluation des risques de cancer colorectal PAGES 3 4

Le cancer colorectal : la maladie en chiffres PAGE 5

La prévention par coloscopie et le test de dépistage PAGE 6

Le CREGG et ses partenaires Bilan de la 10e édition PAGE 7

Les supports de communication Colondays PAGE 8

www.colon-days.fr

CONTACTS PRESSE

Dr Éric Vaillant
// Président de la commission Prévention des cancers digestifs du CREGG
vaillant-e@orange.fr
06 13 56 50 47

Hélène Lesourd
// Relations publics
helene.lesourd@billiotte.fr
06 62 75 08 79

CREGG Club de Réflexion des Cabinets et Groupes d'Hépato-Gastroentérologie

Mars Bleu

Attention, vous êtes peut-être assis·e sur un cancer !

Colondays revient en 2020 avec un message toujours aussi fort : **le cancer colorectal est un cancer évitable !**
Colondays est une **campagne nationale d'information** du grand public dont l'objectif est de lutter contre le cancer colorectal (cancer du côlon ou du rectum).
L'opération existe **depuis plus de 10 ans** en France. Il s'agit cette année de la 11e édition.
Colondays est portée par le **CREGG** - Club de réflexion des cabinets et groupes d'hépato-gastroentérologie.

Objectif : réduire le nombre de cancers et de décès en France

Le cancer colorectal touche encore **plus de 42 000 personnes** chaque année dans notre pays.
Il est responsable **de 17 500 décès par an** et représente la deuxième cause de décès par cancer en France.
Grâce à la coloscopie préconisée en cas de risque avéré, **le développement d'un cancer colorectal peut être évité ou détecté précocement.**

Un principe : la prévention personnalisée

La prévention consiste à **éviter le développement d'un cancer colorectal** à partir du moment où un ou plusieurs **facteurs de risque** ont été identifiés chez une personne.

Colondays propose un **questionnaire d'évaluation** de son niveau de risque.

En cas de risque établi, une **coloscopie** peut être prescrite pour **déceler les lésions pré-cancéreuses** (les polypes adénomateux) et en faire l'exérèse.
Cette exérèse ou polypectomie permet de **réduire le risque de cancer de 70 à 90 % à 5 ans.**

COLONDAYS & MARS BLEU : MÊME COMBAT

Colondays se déploie dans le cadre de Mars Bleu, campagne nationale de promotion du dépistage du cancer colorectal.
Bien que les deux opérations poursuivent la même ambition : réduire le nombre de cas de cancers colorectaux, leurs approches sont différentes mais complémentaires.

Colondays invite à évaluer son risque de développer un cancer, au regard d'antécédents familiaux ou de facteurs à risques.
Objectif : éviter le cancer.

Mars Bleu invite à procéder au test de dépistage de sang dans les selles, chez les personnes de plus de 50 ans.
Objectif : savoir si on est porteur d'un cancer chez les personnes de plus de 50 ans ne présentant pas de risque élevé.

colondays Mars Bleu

Colondays : une campagne de prévention fondée sur l'évaluation du risque

Quelles sont les chances pour chacun d'entre nous de développer un cancer colorectal ?

La campagne de prévention **Colondays** propose au grand public **un questionnaire d'évaluation individuelle** de son risque et de son niveau de risque.
L'évaluation du risque s'effectue en amont d'une éventuelle rencontre avec un gastroentérologue ou son médecin traitant.

Le questionnaire d'évaluation

	OUI	NON
On vous a déjà retiré un polype lors d'une coloscopie		
Vous avez été opéré·e d'un cancer colorectal		
Vous avez une maladie inflammatoire digestive (RCH ou maladie de Crohn)		
Vous avez plus de 45 ans et dans votre famille : • un ou plusieurs parents du 1er degré* ont eu un cancer colorectal • plusieurs parents du 2ème ou 3ème degré** ont eu un cancer colorectal • un parent du 1er degré* a eu un polype adénomateux *(*) enfants, père et mère, frères et sœurs* *(**) petits-enfants, grands-parents, arrières-grands-parents, oncles et tantes, neveux et nièces*		

Si la personne répond OUI à l'une de ces questions,
elle est considérée comme présentant un **RISQUE ÉLEVÉ.**
Autrement dit, elle indique **5 à 20 % de risque supplémentaire** de développer un cancer colorectal qu'une personne non concernée par les facteurs mentionnés dans le questionnaire.
Le risque de cancer colorectal est **2 à 4 fois supérieur au risque moyen.**
Dans ce cas, la prévention par coloscopie est recommandée.

Si la personne répond NON à toutes ces questions et qu'elle a **plus de 50 ans**,
elle est considérée comme présentant un **RISQUE MOYEN**.
Autrement dit, elle présente **3 à 4 % de risque supplémentaire** de développer un cancer colorectal qu'une personne plus jeune.
Cela représente environ **1 Français·e sur 30**. Avec l'âge, le risque augmente.
Dans ce cas, il est recommandé, soit de faire un test de dépistage de sang dans les selles, soit de procéder à une coloscopie.

Les autres facteurs de risque

« Le plus important est que les gens se sentent concernés par la prévention du cancer colorectal !
Car tous les Français de plus de 50 ans le sont. Test ou coloscopie, en fonction des facteurs de risque, avec ou sans symptômes, il faut se poser la question. »

Patrick Delasalle,
Président du CNP HGE

Les facteurs suivants ont été reconnus comme constituant des **facteurs de risque** de cancer colorectal.
Le risque s'accroît à mesure qu'on cumule les facteurs de risque comme :

- la consommation d'alcool excessive
- le diabète
- la consommation riche en aliments frits
- la consommation pauvre en légumes verts
- la consommation riche en viandes rouges et pauvre en viandes blanches
- le tabac
- être du sexe masculin
- l'âge : le risque de cancer augmente avec l'âge et en particulier après 85 ans
- la sédentarité et la faible activité physique
- l'obésité

GASTROENTÉROLOGUE : UNE PROFESSION MOBILISÉE

Le gastroentérologue est (entre autres) spécialisé dans le traitement des maladies de l'appareil digestif. Il exerce en milieu hospitalier ou en libéral.
Le gastroentérologue est en mesure d'apporter une information éclairée et personnalisée. Il précise les facteurs de risque en fonction des patients et conseille sur la méthode de prévention la plus adaptée à chaque cas.

Dans le cadre de la campagne **Colondays**, tous les gastroentérologues de France, du public et du privé, sont invités à :

- s'inscrire sur le site colon-days.fr
- communiquer sur les facteurs de risque à l'aide des supports de communication **Colondays**
- participer ou organiser, dans leur établissement, des temps d'information à destination du grand public

Le cancer colorectal : un cancer évitable

« Le nombre de cancers dépistés chaque année demeure encore trop élevé même si la baisse est timidement amorcée.
Il faut continuer à informer la population et permettre à tout à chacun d'être acteur de sa prévention »

Éric Vaillant,
Président de la commission Prévention des cancers digestifs du CREGG

Le **cancer colorectal** peut concerner chacun d'entre nous. C'est une maladie des cellules qui tapissent l'intérieur du **côlon** ou du **rectum**. Elle se développe à partir d'une cellule initialement normale qui se transforme et se multiplie de façon anarchique, à la suite d'une mutation.

Le cancer colorectal met **plusieurs années à se développer, sans nécessairement présenter de signes cliniques alarmants.**

Ses chances de guérison dépendent exclusivement du stade d'évolution auquel il est découvert. **Plus la prise en charge est précoce, plus les chances de guérison sont élevées.**

Quelques chiffres

- Le cancer colorectal touche **plus de 42 000 personnes par an** dans notre pays.
- Il est responsable de **plus de 17 500 décès par an.**
- Il tue **5 fois plus** que les accidents de la route.
- Il est **le deuxième cancer chez la femme** après le cancer du sein. **Le troisième cancer chez l'homme** après le cancer de la prostate et le cancer du poumon.
- S'il est dépisté à temps, **dans 9 cas sur 10,** le cancer colorectal se guérit.

LE CANCER COLORECTAL, ICI ET AILLEURS[1]

- 1,4 million de cancers colorectaux diagnostiqués dans le monde par an
- 700 000 décès par an dans le monde

Grâce à une campagne nationale de prévention par coloscopie (2002), l'Allemagne est parvenue à renverser la tendance. Alors que le pays voyait chaque année augmenter le nombre de cancers colorectaux[2], il affiche désormais une baisse de 17 à 26 % chez les personnes de plus de 55 ans. Mêmes observations aux États-Unis.
Un dépistage intensif et à grande échelle par coloscopie entrepris dans les années 80 et 90 a permis de faire baisser le nombre de cancers colorectaux.

[1] *Declining Bowel Cancer Incidence and Mortality in Germany - Deutsches Ärzteblatt - Feb 2016*

[2] *62 000 cas de cancer colorectal et 26 000 décès en 2010*

Prévention et dépistage : test ou coloscopie ?

« En France, la population est très mal informée. Il faut proposer un système de prévention à la carte, en fonction du profil de la personne. Et bien expliquer : la prévention par coloscopie a pour but d'éviter d'avoir un cancer ; le test de sang dans les selles, à savoir si vous avez un cancer ! »

Anne-Laure Tarrerias
Vice-présidente de la SFED

La prévention par coloscopie consiste à éviter un cancer lorsque des facteurs de risque ont été identifiés.
Elle concerne les personnes présentant un **RISQUE ÉLEVÉ** de développer un cancer colorectal.

Grâce à la coloscopie, il est possible de **dépister les lésions pré-cancéreuses** que sont les polypes adénomateux et en faire l'exérèse. Cette exérèse ou polypectomie permet de **réduire le risque de cancer de 70 à 90 % à 5 ans.**
Une coloscopie permet de poser un diagnostic.

Le dépistage par la recherche de sang dans les selles s'adresse **exclusivement aux personnes dites à RISQUE MOYEN** de cancer colorectal, c'est-à-dire toute personne de plus de 50 ans qui ne présente aucun des facteurs de risque reconnus et pas de symptômes de type colique.
Ce test détecte la présence de sang dans les selles et peut dépister avec une **sensibilité de 65 à 70 % les cancers et polypes dits avancés.**
Ce test n'est pas recommandé pour les personnes à risque élevé ou très élevé.
Un test ne permet pas de poser un diagnostic.

APPLICATION MACOLO

La coloscopie est un examen médical non douloureux.
Elle est réalisée sous anesthésie et en ambulatoire.

Il existe une application smartphone pour accompagner les patients dans la préparation de leur examen.
Plus d'infos : film de présentation de l'application MaColo

Le porteur de la campagne de prévention Colondays et ses partenaires

Pour cette 11e édition, le CREGG mobilise les gastroentérologues de France avec le soutien de la SFED, de la SNFCP et du CNP HGE.

CREGG - Club de réflexion des cabinets et groupes d'hépato-gastroentérologie

Le CREGG porte cette année l'opération Colondays.
Cette association de gastroentérologues exerçant en libéral a été créée en 1981 sur un principe de compagnonnage de ses membres.
Elle est actuellement présidée par le Dr Guillaume Bonnaud.

SFED - Société française d'endoscopie digestive

Cette société scientifique organise chaque année Vidéo-Digest et participe à l'organisation scientifique des Journées Francophones d'Hépato-gastroentérologie et d'Oncologie Digestive (JFHOD).
Elle est chargée : d'édicter des recommandations pour la bonne pratique de l'Endoscopie, de participer à l'enseignement et à la formation des futurs endoscopistes, de réfléchir sur l'évolution future des techniques d'imagerie.
La SFED compte aujourd'hui 1 500 membres.

SNFCP - Société nationale française de colo-proctologie

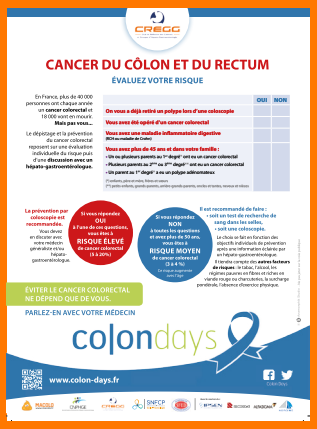
Cette société scientifique regroupe les praticiens, médecins ou chirurgiens investis dans les pathologies médico-chirurgicales de l'anus et du rectum.
Elle rassemble aujourd'hui 320 membres.

CNP HGE - Conseil national professionnel d'hépato-gastroentérologie

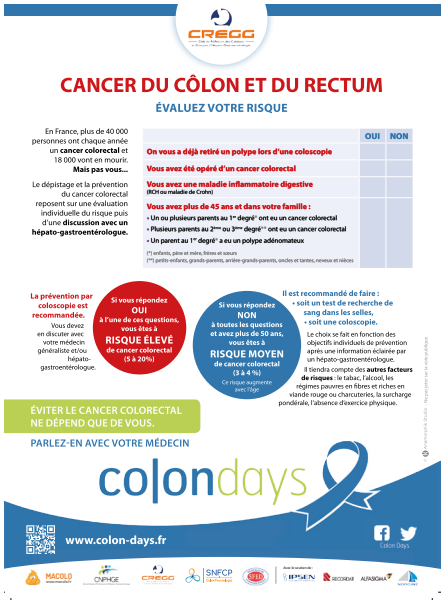
Cette instance d'experts mène une réflexion sur les besoins relatifs à sa discipline. Elle est aussi chargée de l'accréditation des médecins de spécialités à risques, de l'analyse professionnelle, des recommandations et référentiels, de l'évolution des compétences.
Elle intervient également sur les problématiques de qualité des pratiques en hépato-gastroentérologie et oncologie digestive.
Le CNP HGE réunit la Fédération francophone de cancérologie digestive (FFCD), l'Association des hépato-gastroentérologues des hôpitaux généraux (ANGH), le Syndicat national des médecins français spécialistes de l'appareil digestif (SYNMAD), la Société nationale française de gastroentérologie (SNFGE), la SFED et le CREGG.
Elle est actuellement présidée par le Dr Patrick Delasalle.

Les supports de communication Colondays

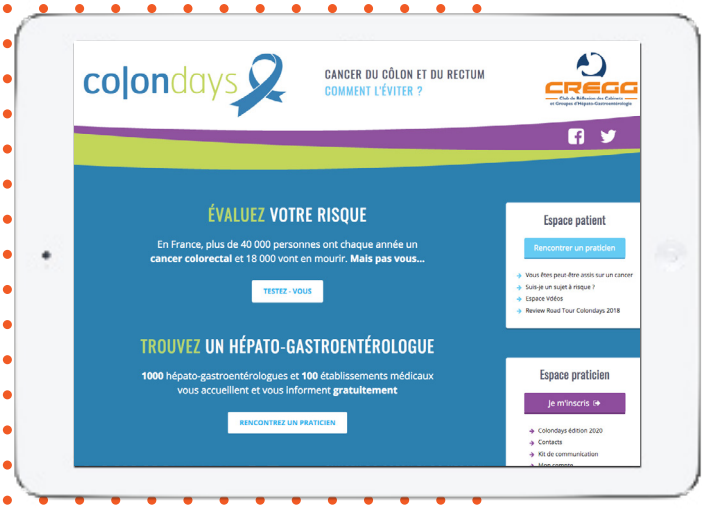
Des supports destinés aux gastroentérologues du public et du privé pour les accompagner dans la démarche d'information auprès du grand public :



Flyer



Affiche



Application smartphone gratuite
MaColo

Un site internet dédié à l'opération : **colon-days.fr**

Tous les gastroentérologues français sont invités à s'y inscrire afin que leurs coordonnées soient accessibles au grand public.

Fiche Prévention du cancer colorectal du CREGG

BILAN COLONDAYS 2018

- Plus de 2 500 personnes informées personnellement
- 50 000 visites sur le site colon-days.fr
- 120 établissements participants
- Près de 80 reprises presse nationale et régionale

11e édition

ATTENTION, VOUS ÊTES PEUT-ÊTRE ASSIS·E SUR UN CANCER

CREGG
Club de Réflexion des Cabinets et Groupes d'Hépato-Gastroentérologie

colondays

mars **2020**

Campagne d'information et de prévention auprès du grand public pour lutter contre les cancers du côlon et du rectum

CONTACTS PRESSE

Dr Éric Vaillant
// Président de la commission Prévention des cancers digestifs du CREGG
vaillant-e@orange.fr
06 13 56 50 47

Hélène Lesourd
// Relations publics
helene.lesourd@billiotte.fr
06 62 75 08 79

www.colon-days.fr

CREGG Club de Réflexion des Cabinets et Groupes d'Hépato-Gastroentérologie · CNPHGE · SFED Société Française d'Endoscopie Digestive · SNFCP Société Nationale Française de Colo-Proctologie