

CONTEXTE NATIONAL ET RÉGIONAL

En France, les cancers représentent un enjeu majeur de santé publique :

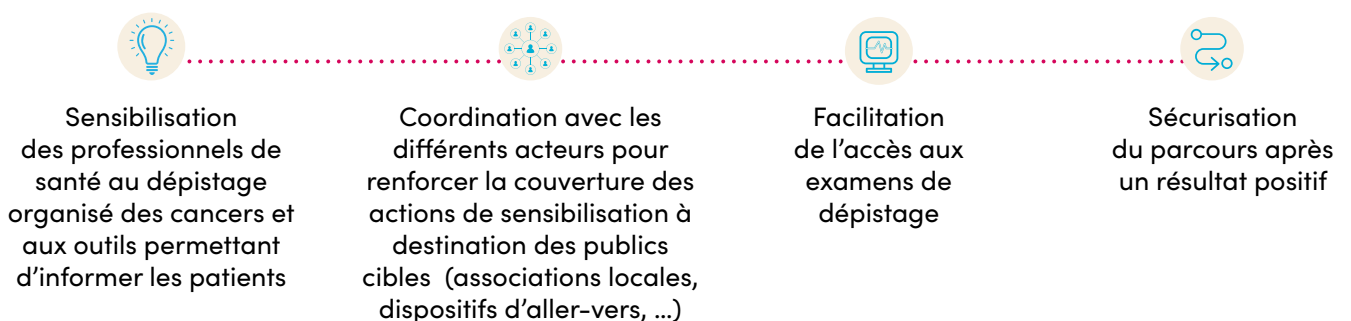


Des programmes de dépistages organisés des cancers ont été élaborés sur la base de recommandations européennes pour les cancers du sein (2004), du cancer colorectal (2015), et du cancer du col de l'utérus (2020). Néanmoins, le recours au dépistage organisé des cancers reste aujourd'hui limité malgré la mobilisation d'une multitude d'acteurs en raison de différents paramètres, notamment liées aux :



La Stratégie décennale 2021-2030 vise à renforcer les programmes de dépistage pour détecter les cancers précocement. L'ARS Nouvelle-Aquitaine a décliné ces priorités dans sa [feuille de route régionale cancer 2022-2025](#), avec des actions adaptées aux spécificités territoriales pour réduire les disparités départementales et améliorer les taux de participation.

En tant que structure d'exercice coordonné participant à l'organisation des soins sur leur territoire, les CPTS peuvent s'investir dans la promotion du dépistage organisé des cancers par différents moyens :



NOUVELLE ORGANISATION DES PROGRAMMES (2024-2026)

Transfert d'une partie des missions des CRCDC (Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers) à la CNAM :

- Gestion des invitations et relances aux assurés éligibles
- Mise à disposition des informations au médecin traitant
- Déploiement de plateaux d'appels sortants vers les publics éloignés du système de santé
- Actions « d'aller-vers » coordonnées par l'ARS, la CPAM et le CRCDC

L'action des CRCDC est resserrée sur la promotion du dépistage organisé du cancer du sein auprès de publics prioritaires :



Personnes vivant dans des Quartiers Prioritaires des politiques de la Ville (QPV)



Personnes en situation de handicap accompagnées par des services médico-sociaux (FAM, MAS, SAMSAH)

Les actions des CPAM visent aussi certains publics de façon prioritaire : patients sans médecin traitant, en ALD, sans soins depuis 24 mois, bénéficiaires CSS/AME/AAH, sans complémentaire santé.

ÉVOLUTIONS CONVENTIONNELLES PAR PROFESSION

De nouveaux leviers de la promotion des dépistages organisés sont mis en place par la CNAM dans le cadre conventionnel. Les professions ci-dessous ont récemment été concernées :



Médecins

Majoration prévention de 5€ par indicateur validé (effectif janvier 2026), accès aux listes de patients éligibles via Amelipro



Biologistes

Extension du prélèvement DOCCU aux Laboratoires de Biologie Médicale sur présentation de l'invitation



Radiologues

Ouverture des listes des cabinets en open data pour les plateformes de prise de rendez-vous



POINTS DE VIGILANCE ESSENTIELS

Des échanges conduits avec certains acteurs particulièrement impliqués sur le sujet ont mis en avant les points de vigilance suivants pour la mise en œuvre d'actions de promotion des dépistages organisés des cancers :

- S'appuyer sur les réseaux et **acteurs existants** déjà impliqués auprès des publics prioritaires
- **Anticiper le parcours global** : information, accessibilité, résultats, suivi
- Garantir l'**accès aux soins en aval** (notamment pour les personnes non véhiculées)
- Adapter les actions aux **spécificités territoriales** (précarité rurale vs urbaine)
- Mobiliser les relais de confiance locaux (associations, CCAS, centres sociaux)

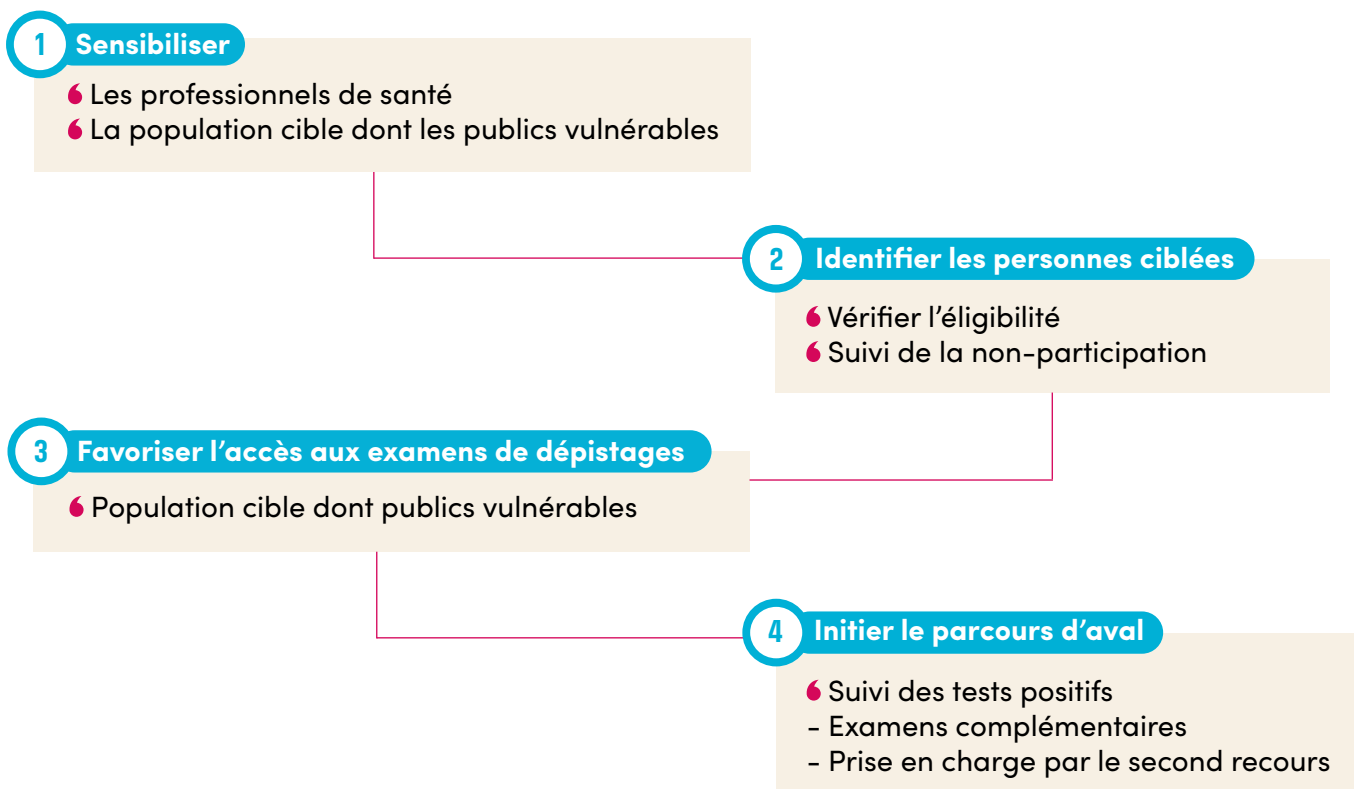
AIDE À LA RÉDACTION DES FICHES-ACTIONS

Objectif général :

Promouvoir le dépistage organisé des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus)

Objectifs spécifiques :

Séquence du dépistage organisé



Objectif spécifique 1 : Sensibiliser les personnes concernées


Identification du public cible (diagnostic)	<ul style="list-style-type: none">● Professionnels de santé● Population générale
Partenaires	<p>1. Sensibilisation des professionnels</p> <ul style="list-style-type: none">● Formation Ambassadeurs : donner des clés aux professionnels de santé pour aborder le sujet auprès de leurs patients (représentations liées aux dépistages organisés), favoriser la conduite d'actions de promotion des DO évaluées). Informations auprès des antennes départementales :● Déployée par le CRCDC dans tous les départements● Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine <p><i>Diffusion des messages de prévention par les professionnels de santé libéraux :</i></p> <p>Au contact direct des patients tout au long de l'année, la sensibilisation personnalisée et itérative au dépistage organisé peut s'envisager dans le cadre des consultations en s'appuyant sur les nouveaux outils du portail Améli.</p> <ul style="list-style-type: none">● Effecteurs : professionnels de santé libéraux ; MSP● Centres hospitaliers : services de prévention, « aller-vers » ... <p>2. Sensibilisation du grand public</p> <p>Un certain nombre d'acteurs (collectivités territoriales, établissements de santé, associations nationales avec des antennes ou associations locales) sont localement investis dans le relai des messages de sensibilisation de la population générale concernant les dépistages organisés. Ces actions d'informations contribuent au changement des représentations de la population générale sur ces sujets.</p> <p><i>Connaissance des ressources du territoire :</i></p> <p>Se rapprocher des coordinateurs de CLS, animateurs de santé publique, antenne départementale du CRCDC pour connaître le réseau local d'associations impliquées sur le sujet. Certaines ont des périmètres d'actions infra-départementales.</p> <ul style="list-style-type: none">● Municipalités, collectivités territoriales● Associations : <i>actions sur représentations</i> (sensibilisation) ; participation possible de médecin généraliste pour la délivrance de kit de dépistage du cancer colorectal● Acteurs de la protection sociale : CPAM, MSA, MGEN, ...

<p>Modalités d'actions</p>	<p>Professionnels de santé :</p> <p>Formation/sensibilisation des professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Approche du sujet avec les patients (représentation, motivation, ...) pour tous professionnels de santé • Nouveaux outils disponibles : statut du patient en termes de participation sur Améli ; indicateurs sur la participation aux DO dans le Forfait Médecin Traitant • Formation des pharmacies et incitation à la délivrance du kit de dépistage colorectal (ex : <i>Challenges inter-pharmacies</i>) <p>Grand public :</p> <p>1/Atelier d'information en petits groupes : Organisation d'une demi-journée de sensibilisation aux dépistages organisés des cancers par des professionnels de santé auprès de patients pré-identifiés.</p> <p>2/Stands associés à une prise de rendez-vous : le choix du lieu est déterminant pour atteindre le public cible (territoires sous-participants...)</p> <p>3/Aller-vers en collaboration avec les référents locaux : QPV, CCAS, association, point de distribution alimentaire</p> <p>Pour l'ensemble de ces actions :</p> <p>Interventions ciblées auprès d'un groupe pré-identifié. Appui sur des relais locaux de confiance, occasion d'intervenir plus largement sur d'autres thématiques auprès de ce même public.</p> <p>Appui possible sur des outils pédagogiques pour développer l'interaction avec les patients et faciliter l'appropriation des messages :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bustes d'autopalpation, • Ressources pédagogiques à disposition dans les centres documentaires de Promotion Santé Nouvelle Aquitaine, ... • Lunettes de toilettes portatives ; • Supports de Santé BD <p><i>Ces temps peuvent aussi être l'occasion d'aborder des sujets annexes : par exemple, sensibilisation à la palpation des testicules des hommes jeunes pour repérage précoce du cancer des testicules.</i></p>
<p>Outils/ressources</p>	<p>Population générale :</p> <p>Associations :</p> <p>Jeune & Rose : accompagnement des femmes jeunes atteintes d'un cancer du sein et sensibilisation du Grand Public</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeune & Rose (16,17, 24, 33, 64, 86,87 : L'Équipe - Jeune & Rose) : Ateliers « Pouet Pouet » de sensibilisation à l'auto-palpation mammaire <p>Ligue contre le cancer : Actions de prévention des cancers et de dépistages organisés (antennes départementales)</p> <p>Ressources de l'INCa : (ex : livret dépistage cancer du sein) - Affiches et Infographies CRCDC-NA</p> <p>Population en situation de handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boîte à Outils CREALNA • Programme Handigynéco (URPS Sages-Femmes Nouvelle Aquitaine) <p>Ressources Agora Lib' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartographie des CPTS (identification des CPTS impliquées sur le sujet)

<p>Leviers/freins</p>	<p>Facteurs de réussite :</p> <ul style="list-style-type: none"> 🔴 Contact individuel 🔴 Proximité dans l'interaction (échange long avec le patient) 🔴 Choix du lieu : un lieu de soins (pharmacies, MSP,...) semble être plus adapté à la diffusion de ces messages du fait de la confiance préalable des patients. <p>Difficultés rencontrées :</p> <ul style="list-style-type: none"> 🔴 Accès aux publics cibles non participants : public éloigné du soin, potentiellement en rupture de soins, ... 🔴 Suivi du taux de réalisation des kits pour le DOCCR délivrés en pharmacie 🔴 Facteurs socio-culturels 🔴 Prise de rendez-vous : démarche et/ou accessibilité, délai entre l'action et la réalisation du test (inversement proportionnel)
<p>Indicateurs</p>	<p>Analyse du décalage entre l'information du patient et la réalisation du test</p> <p>Evolution du taux de recours aux DO</p> <p>Questionnaire d'évaluation de la satisfaction des participants (format, intervenants, durée, supports pédagogiques utilisés, clarté des messages, ...)</p>

Objectif spécifique 2 : Identifier les publics cibles	
<p>Identification du public cible (diagnostic)</p>	<p>Personnes éligibles aux DO</p>
<p>Partenaires</p>	<p>CPAM, CRCDC Médecins généralistes</p>
<p>Modalités d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> 🔴 Informations des professionnels à l'accès au listing des patients éligibles non-participants via Amélipro 🔴 Travail en collaboration avec la CPAM autour de campagnes d'appels ciblés (hétérogénéité départementale)
<p>Ressources/outils</p>	<ul style="list-style-type: none"> 🔴 Outil CNAM : listes Amélipro mises à jour mensuellement 🔴 Coopération CPTS/CPAM/CRCDC pour ciblage local
<p>Leviers/freins</p>	<p>S'assurer de la conformité des traitements de données réalisés avec le RGPD</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Taux de médecins informés</p>

Objectif spécifique 3 : Favoriser l'accès au DO

<p>Identification du public cible (diagnostic)</p>	<p>Population générale</p> <ul style="list-style-type: none"> 📌 Indicateurs de participation aux DO sur le territoire : REZONE CPTS ; profils patientèles transmis par la CPAM ; données du CRCDC 📌 Répartition de la population par tranche d'âge (INSEE) ; 📌 Proportion de pharmacies sur le territoire formées à la remise de kits DOCCR <p>Population en situation de précarité</p> <ul style="list-style-type: none"> 📌 Taux de patients bénéficiaires de la CSS : Cartosanté <p>Population en situation de handicap</p> <p>Nombre d'établissements et de services :</p> <ul style="list-style-type: none"> 📌 Avec hébergement : Rezone 📌 Sans hébergement : Rezone <p>Démographie des professionnels</p> <p>Population confrontée à une faible démographie de professionnels de santé :</p> <p>Etat des lieux de l'offre de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> 📌 Part de médecins de plus de 60 ans : Cartosanté : 📌 Evolution du nombre de médecins généralistes : Cartosanté 📌 Evolution et densité des sages-femmes : Cartosanté 📌 Nombre de pharmacies : Cartosanté
<p>Partenaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> 📌 Ressources internes mobilisées : professionnels de santé libéraux 📌 CPAM (service prévention, service aller-vers) 📌 Centres hospitaliers (services Imagerie), cabinets libéraux de radiographie (repérage des mammographes adaptés pour les personnes en situation de handicap) https://radiologuesdepistage.ameli.fr/ 📌 Associations (locales, Ligue contre le cancer...) 📌 Acteurs en lien avec les publics précaires (Services sociaux, acteurs dans les QPV) : ateliers d'insertion, point de distribution alimentaire 📌 Médecine du travail
<p>Modalités d'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> 📌 Inventaire des ressources disponibles localement pour la réalisation des tests (pharmacies formées à la délivrance des kits, cabinets de radiographie locaux, équipements (mammographes, ...) adaptés pour les personnes en situation de handicap) 📌 Ouverture de créneaux dédiés (frottis, mammographie) 📌 Aller-vers : appel en amont et prise de rendez-vous. Appui possible sur le CRCDC pour le déploiement d'actions d'aller-vers (cancer du sein). 📌 Communication sur un listing de professionnels (ex : sage-femme pour les frottis) 📌 Pour toucher les catégories socio-professionnelles les moins favorisées et les QPV : passer par les services sociaux et proposer des temps de sensibilisation avec des thématiques santé couplées au cancer du col de l'utérus, par exemple en lien avec l'addictologie ou la périnatalité et le cancer. Exemple : action auprès des publics précaires sur un point de distribution alimentaire avec venue d'une sage-femme pour sensibilisation et reprise du parcours de soins. 📌 Initier des actions en lien avec les services de médecine du travail pour toucher la population-cible dès les premières années où elles sont concernées 📌 Renforcer les conseils donnés aux patients pour la réalisation du test concernant le cancer colorectal <p> Importance de renseigner les étiquettes dans leur totalité, en mentionnant notamment le nom du médecin traitant pour qu'il reçoive le résultat du test et faciliter le suivi des tests réalisés</p>

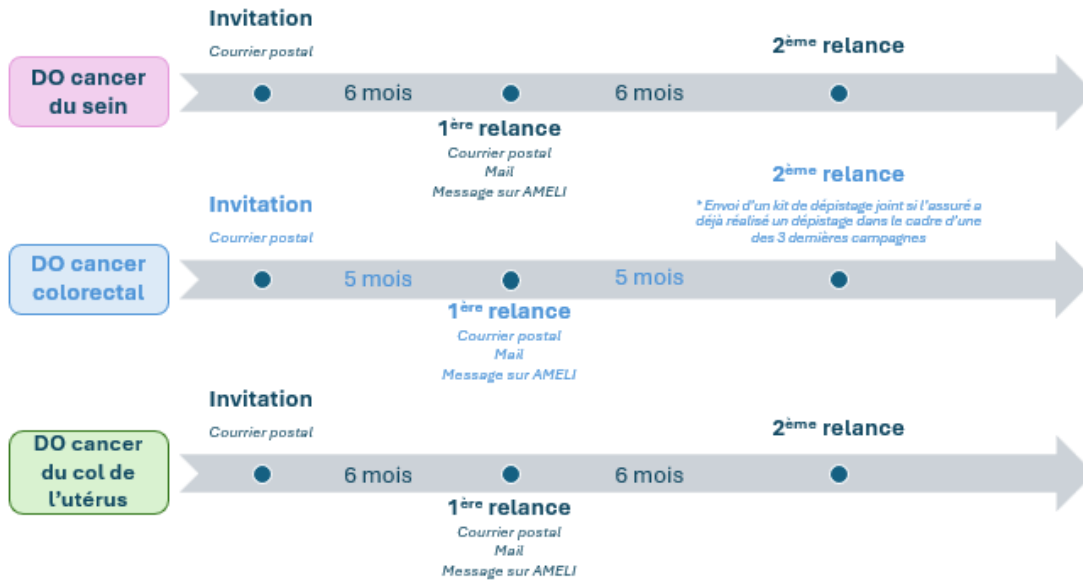
Leviers/freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> 🔴 Public précaire : s'appuyer sur des acteurs locaux en contact avec ce public 🔴 Intervenir auprès de la population via plusieurs canaux simultanément 🔴 Intervenir via des dispositifs en lien avec les publics vulnérables (dispositifs d'insertion professionnelle) 🔴 Articulation avec la CPAM et le CRCDC pour toucher les personnes vulnérables <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> 🔴 Manque de coordination entre les différents acteurs de prévention 🔴 Difficultés pour les acteurs locaux en lien avec public précaire (organisation, faire venir les gens au rendez-vous).
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> 🔴 Taux de remplissage des créneaux mis à disposition 🔴 Taux de transformation des kits distribués pendant les actions à court et moyen terme 🔴 Evolution du taux de participation dans les communes ciblées par une action localisée : comparaison des taux à l'année n par rapport à l'année = n-1)

Objectif spécifique 4 : Anticiper le parcours d'aval	
Identification du public cible (diagnostic)	<ul style="list-style-type: none"> 🔴 Personne avec résultat positif ou à risque 🔴 Publics fragiles post-dépistage : non-véhiculés, précarité, handicap, ESSMS, QPV
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> 🔴 Réintégration dans un parcours de soins (orientation vers médecin généraliste) 🔴 Mobilisation des réseaux préexistants (CCAS, associations) 🔴 Lever les freins de la mobilité
Leviers/freins	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> 🔴 Faire venir les patients au rendez-vous 🔴 Résultats négatifs non transmis au médecin traitant → médecin traitant non informé du suivi

Organisation de l'Assurance Maladie pour le dépistage organisé

Dépistage organisé des cancers

Assurance Maladie



SOURCES

<https://www.cancer.fr/>

[Feuille de route régionale cancer 2022-2025 Nouvelle-Aquitaine - Onco-Nouvelle-Aquitaine](#)

sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf