

SOMMAIRE

QUESTIONS SUR LA FORMATION ET LIEN AVEC LE CRCDC	2
CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE DE CANCER COLORECTAL	3
FORMATION ET DEVELOPPEMENT DU CANCER COLORECTAL	3
SYMPTOMES DU CANCER COLORECTAL.....	3
INCIDENCE, MORTALITE ET TAUX DE PARTICIPATION.....	4
MODALITES DE REMISE DU KIT DE DEPISTAGE ET ELIGIBILITE.....	4
ORGANISATION DE LA REMISE DU KIT DE DEPISTAGE	7
TEST IMMUNOLOGIQUE.....	8
ANALYSE ET RESULTATS DU TEST IMMUNOLOGIQUE	9
ABSENCE DE MEDECIN TRAITANT	10

QUESTIONS SUR LA FORMATION ET LIEN AVEC LE CRCDC

Q.1. Aurons-nous le support de formation ?

Le PowerPoint ainsi que l'ensemble des éléments (auto-questionnaire, identifiant et mot de passe de connexion au site d'éligibilité, attestation de formation, guide d'utilisateur du site d'éligibilité) seront envoyés par mail et courrier ultérieurement.

Q.2. Est-ce que d'autres sessions de formations sont prévues ?

Il n'y aura pas d'autres séances de formation pour le moment. Un e-learning est en préparation pour la rentrée.

Q.3. Est-ce que les préparateurs et préparatrices peuvent suivre la formation ?

Les préparateurs et préparatrices peuvent suivre la formation mais pas remettre les kits de dépistage, c'est le pharmacien qui remet le kit après vérification des critères d'éligibilité.

Q.4. Est-ce qu'une personne formée dans l'équipe suffit pour que tous les pharmaciens de l'équipe puissent délivrer les kits de dépistage ?

La formation est prévue pour tous les pharmaciens (autant les titulaires que les adjoints). Les pharmaciens remettant les kits de dépistage doivent avoir bénéficié en amont de la formation.

Q.5. Les formations sont-elles accessibles pour les pharmaciens adjoints ?

Tout pharmacien titulaire ou adjoint souhaitant participer à la remise de kit de dépistage du cancer colorectal peut participer à la formation.

Q.6. Dois-je transmettre l'attestation de formation à la CPAM ?

Non, mais elle est à présenter en cas de contrôle de la CNAM. Vous pourrez ajouter votre attestation dans votre espace pro AMELI.

Q.7. Quelle est votre adresse monSISRA ? Comment vous communiquer l'adresse sécurisée post formation ?

Voir les « [Guides d'utilisation](#) ».

Q.8. Est-ce que monSISRA fonctionne aussi pour les adjoints ?

Nous vous conseillons de vous rapprocher de GCS SARA pour la création d'un compte monSISRA.

Q.9. Je n'ai pas renseigné de messagerie sécurisée car je n'en ai pas. Est-ce que ma messagerie personnelle suffit ? Comment procéder si je n'ai pas de mail sécurisé ? Une adresse personnelle est-elle sécurisée ? Une adresse mail sécurisée est-elle obligatoire ? Comment recevoir ses codes d'identification si je n'ai pas renseigné la messagerie sécurisée ?

Vous avez la possibilité d'installer monSISRA. Nous vous conseillons de vous rapprocher de GCS SARA pour la création d'un compte monSISRA.

Q.10. A qui devons-nous écrire pour valider que nous sommes présents et donc avons suivi la formation ?

La pré-inscription et la connexion via les liens envoyés nous permettent de savoir qui a suivi la formation.

CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE DE CANCER COLORECTAL

Q.11. Quels sont les facteurs de risque d'exposition professionnelle ?

L'amiante, les pesticides et les amines aromatiques ont été mis en évidence comme facteurs augmentant le risque de développer un cancer colorectal.

FORMATION ET DEVELOPPEMENT DU CANCER COLORECTAL

Q.12. Quelle est la différence entre un adénome et un polype ?

Un polype est une excroissance de la paroi intestinale. Il existe plusieurs types de polypes déterminés par l'analyse histologique : les polypes hyperplasiques et polypes juvéniles non à risque d'évolution en cancer colorectal et les polypes adénomateux qui sont à risque d'évoluer en cancer colorectal.

Q.13. Est-ce qu'un cancer colorectal saigne obligatoirement ?

Un cancer colorectal ne saigne pas toujours ou de manière intermittente. Dans ce cas, le test peut être négatif à tort, d'où l'importance de rester vigilant sur les symptômes.

SYMPTOMES DU CANCER COLORECTAL

Q.14. Que signifie le terme méléna ?

Il s'agit de l'extériorisation de sang noir dans les selles.

Q.15. Que signifie sang occulte ?

Il s'agit du sang invisible à l'œil nu.

INCIDENCE, MORTALITE ET TAUX DE PARTICIPATION

Q.16. Y a-t-il des contre-indications à la réalisation du test type consommation d'aspirine ou de vitamine C ?

Non, il n'y a pas de contre-indications à la réalisation du test.

Q.17. Quel est le taux de participation aujourd'hui ?

Vous trouverez la réponse dans le PowerPoint.

Q.18. Pourquoi l'Isère a un taux de dépistage aussi important ? Qu'est ce qui y est mis en place ?

L'Isère a un bon taux de recueil des exclusions ce qui permet d'inviter plus facilement les personnes éligibles, de plus l'antériorité du dépistage organisé sur ce territoire pourrait expliquer ce taux de participation. Néanmoins même dans ce département il reste une marge de progression importante pour la participation.

MODALITES DE REMISE DU KIT DE DEPISTAGE ET ELIGIBILITE

Q.19. Pourquoi le dépistage s'arrête à 74 ans ?

A partir de 74 ans, on trouve de plus en plus de comorbidités, le dépistage devient donc moins pertinent et la balance bénéfice risque est défavorable au dépistage systématique. Il peut être décidé d'adapter la surveillance de cette pathologie avec le médecin traitant de façon individuelle en fonction de l'espérance de vie. Enfin, les risques liés à la coloscopie peuvent augmenter après 74 ans.

Q.20. Un patient qui ne rentre pas dans la tranche d'âge du dépistage, vers qui peut-il s'orienter pour un dépistage et avec quelle méthode ?

Il peut s'orienter auprès de son médecin traitant.

Q.21. Quels sont les critères d'éligibilité ?

Le dépistage du cancer colorectal est proposé aux hommes et aux femmes de 50 à 74 ans à risque moyen de développer un cancer colorectal. Les personnes de la tranche d'âge concernée sont invitées à réaliser cet examen tous les deux ans.

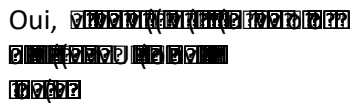
Q.22. Combien de temps après l'anniversaire des 50 ans la personne reçoit-elle l'invitation ?

Dans l'année, le plus souvent dans les 3 mois. Le test peut être pratiqué dès 50 ans même en l'absence du courrier d'invitation.

Q.23. Comment aborder le sujet des dépistages avec ma patientèle ?

Après identification des personnes dans la tranche d'âge, leur demander si le test a déjà été fait et si ce n'est pas le cas, essayer de les sensibiliser à l'importance du dépistage, leur rappeler les bénéfices du dépistage (prévenir et éviter les décès par cancer colorectal, meilleures chances de guérison), rappeler l'importance de faire le test tous les 2 ans (importance de la régularité car une lésion peut apparaître entre 2 tests), sa prise en charge à 100% sans avance de frais, la fréquence et la gravité de ce cancer.

Q.24. Pouvons-nous avoir des affiches ou dépliants pour ouvrir le dialogue plus facilement ?

Oui,  des affiches et des dépliants.

Q.25. Combien de temps nécessite la remise d'un kit de dépistage à un patient ?

Le temps peut varier en fonction du patient reçu mais il faut compter entre 5 et 15 minutes.

Q.26. Est-ce vraiment à nous de donner les infos sur les risques de la coloscopie alors que notre rôle est que le patient réalise le test puis qu'il soit orienté vers le médecin ?

Votre rôle est d'informer les patients sur les bénéfices et des limites du dépistage si possible.

Q.27. A partir de quelle date pouvons-nous commencer à remettre les kits de dépistage ?

Dès réception de l'attestation de formation.

Q.28. Si une personne se présente demain dans l'officine et que je n'ai pas encore mes codes de connexions, que faire ?

Le mieux est de lui demander de revenir plus tard.

Q.29. Je dois donc donner un kit de dépistage tous les 2 ans à mes patients de 50 à 74 ans ?

Le test est à faire tous les 2 ans de 50 à 74 ans, vous pouvez donc remettre le kit à vos patients tous les 2 ans après vérification des critères d'éligibilité.

Q.30.A. Est-il possible de délivrer un test à un patient qui est d'un autre département que celui dans lequel se trouve l'officine ? Oui. 28.B. Et dans une autre région ? Il est possible de donner un test à un patient d'une autre région et il faudra se rapprocher du CRCDC de cette région pour transmettre les informations.

Q.31. Est-ce vraiment problématique de remettre un kit de dépistage à une personne qui présente des symptômes mais qui n'ira pas chez son médecin ou qui n'en n'a pas ?

Le test n'est pas un outil de diagnostic. Tout symptôme du cancer colorectal requiert une coloscopie.

Q.32. Où puis-je trouver le formulaire pour évaluer le niveau de risque et les autres documents ?

Le formulaire pour évaluer le niveau de risque sera envoyé ultérieurement avec l'ensemble des autres éléments :

- L'identifiant et mot de passe de connexion au site d'éligibilité et attestation par courrier
- Le guide d'utilisateur du site d'éligibilité, l'auto-questionnaire, la FAQ et le PPT par mail (liens vers le site www.depistagecanceraura.fr)

Q.33. La connexion au site d'éligibilité est-elle à faire en présence du patient ?

Pas nécessairement, c'est l'auto-questionnaire qui est à remplir en présence du patient, la saisie d'une exclusion ou d'une remise de kit peut être faite ultérieurement mais il est préférable de saisir rapidement pour limiter les oublis.

Q.34. Un message doit-il être envoyé à chaque remise de kit de dépistage ? Si oui, de quelle manière ?

Une information doit être donnée au médecin traitant via la messagerie sécurisée de santé si un motif d'inéligibilité a été saisi ou si un test a été remis. Vous devez également informer le CRCDC AuRA de toute remise de kit de dépistage ainsi que des motifs d'exclusion via le serveur d'éligibilité ou le retour de l'auto-questionnaire via la messagerie sécurisée. (cf. Guides d'utilisation).

Q.35. Que le patient vienne avec ou sans un courrier, faut-il obligatoirement aller voir sur le site d'éligibilité avant de délivrer le kit de dépistage ?

Il est quand même nécessaire de vérifier l'éligibilité du patient via le site d'éligibilité ou l'auto-questionnaire à télécharger sur le site même si ce dernier a reçu un courrier d'invitation car il se pourrait que le patient ait un nouveau critère d'exclusion non connu jusqu'alors. Cette procédure évitera les relances inutiles et permettra de relancer les patients qui ont reçu un test mais ne l'ont pas effectué.

Q.36. J'exerce en région frontalière : puis-je délivrer le kit de dépistage à des personnes éligibles mais prises en charge par des assurances privées (personnes résidentes françaises) ?

Il n'est possible de délivrer le kit de dépistage qu'à des assurés Français.

Q.37. Comment vérifier qu'un kit de dépistage n'a pas déjà été délivré quelques mois auparavant ?

Via le site d'éligibilité.

Q.38. Si le patient est non éligible, le test est-il pris en charge ?

Tout test réalisé sera analysé par CERBA. Un patient inéligible peut être rassuré à tort.

Q.39. Quel est le site d'éligibilité pour les pharmaciens du département 58 ?

Le site d'éligibilité du département 58 est le même que celui du département 03.

Q.40. Est-il possible de s'inscrire sur plusieurs sites d'éligibilité pour ceux qui exercent en régions limitrophes ? Puisque c'est une action nationale, pouvons-nous avoir accès aux serveurs d'éligibilité des autres régions afin que nos patients ne soient pas défavorisés dans l'accès à ce dépistage ?

Oui, vous pouvez en faire la demande.

Q.41. Les médecins vont-ils continuer à délivrer les kits de dépistage ?

Oui les médecins continuent la délivrance de kits de dépistage.

ORGANISATION DE LA REMISE DU KIT DE DEPISTAGE

Q.42. A quoi le pharmacien va t'il servir si le patient a la possibilité de commander en ligne ?

La commande en ligne est une modalité supplémentaire développée pour faciliter l'accès au kit de dépistage au patient mais le pharmacien peut expliquer les modalités et les atouts du dépistage.

Q.43. Après commande sur le site AMELI quel est le délai pour recevoir les kits de dépistage ?

La livraison des kits de dépistage a lieu dans les 15 jours ouvrés après réception de la commande. En cas de difficulté, contacter le site du CRCDC de votre département ou le SAV de Daklapack au 01 78 76 86 00 ou par mail sur : savccr@daklapack.fr .

Q.44. Quelle est la rémunération pour les pharmaciens ?

Jusqu'à fin 2023, 5€ seront délivrés à N+1 pour chaque kit distribué. A partir du 1^{er} janvier 2024, 3€ à la remise et 2€ si le patient fait bien son test.

Q.45. Sur quel site la saisie du code traceur se fait-elle ?

La saisie du code traceur se fait sur votre logiciel métier.

TEST IMMUNOLOGIQUE

Q.46. Quelle est la différence en termes de sensibilité et d'efficacité entre le nouveau et l'ancien test ?

Ancien test (Hemocult II) : 50% de sensibilité. Nouveau test immunologique (FIT) : 75% de sensibilité.

Q.47. Quel est le taux de faux positifs ?

On dénombre environ 30 % de faux positifs. Aucune anomalie n'est détectée après un test positif dans 3 cas sur 10.

Q.48. Quel est le marqueur recherché dans le test immunologique ?

Le test immunologique recherche la présence d'hémoglobine humaine dans le prélèvement de selles réalisé. Il est positif au-delà d'un certain seuil prédéfini.

Q.49. Quelles sont les principales causes de faux positifs ?

Nous ne connaissons pas toujours la cause, cela peut être des saignements physiologiques, la présence d'hémorroïdes, ou d'autres raisons non reconnues.

Q.50. Comment réaliser le test de dépistage ? Quelle quantité de selle est à prélever ?

Il faut recouvrir le bout strié de la tige verte de selles en grattant à plusieurs endroits de la selle.

Q.51. Doit-on garder les selles au frigo si on poste le test le lendemain ?

Non, mais il faut bien garder le prélèvement à température ambiante.

Q.52. Y'a-t-il une incidence des températures très froides ou très chaudes pendant le transport de l'enveloppe ?

Il faut éviter les périodes de canicule car à partir de 33°C il peut y'avoir une dégradation du prélèvement, en revanche, il n'y a pas d'incidence en cas de température froide. Il est recommandé de le conserver entre 2 et 30 °

Q.53. Le test fait-il la différence avec le sang des hémorroïdes ?

Les hémorroïdes peuvent positiver le test car il s'agit de rechercher l'hémoglobine humaine.

Q.54. Est-ce qu'une personne qui a des hémorroïdes avec saignements peut faire son test comme les autres ?

Si du sang est visible il est inutile de faire le test car celui-ci sera positif. Il faut en parler à son médecin pour être orienté vers un hépato-gastroentérologue.

ANALYSE ET RESULTATS DU TEST IMMUNOLOGIQUE

Q.55. Les résultats du test FIT seront-ils envoyés au pharmacien ?

Il n'est pas prévu d'adresser les résultats au pharmacien.

Q.56. Si un patient a un résultat positif, comment la prise de rendez-vous chez un hépato-gastroentérologue se déroule-t-elle ?

Le médecin ayant reçu le résultat positif contacte le patient puis le reçoit en consultation pour lui expliquer le résultat du test et l'oriente vers un hépato-gastroentérologue.

Q.57. Comment et à qui les résultats du test FIT sont envoyés ?

Les résultats sont transmis au médecin renseigné sur la fiche d'identification par courrier pour les cas positifs et par messagerie sécurisée ; aux participants soit par courrier soit par serveur sécurisé de résultat en ligne ; au Centre Dépistage des Cancers.

Q.58. Dans quel délai est donnée la réponse au test même si le test est négatif ?

Les résultats sont adressés sous 15 jours.

Q.59. Pourquoi les laboratoires d'analyse médicales situés à proximité ne sont pas prévus dans ce protocole de dépistage? Cela réduirait les problèmes de délais postaux...

L'assurance maladie a souhaité avoir un marché unique.

Q.60. Si le résultat est positif, la coloscopie de diagnostic doit-elle être prescrite par le médecin ?

Oui, mais si il s'agit d'un patient avec un résultat positif sans médecin traitant, il peut avoir accès directement à un hépato-gastroentérologue.

Q.61. Y a-t-il un risque de test non analysable pour recueil insuffisant de matière fécale ?

Non.

Q.62. La coloscopie est-elle prise en charge à 100% ?

La prise en charge de la coloscopie se fait selon les modalités habituelles (sécurité sociale et mutuelle). En cas de difficulté financière il est possible de contacter la CPAM de votre département.

Q.63. Le délai d'obtention des résultats est-il plus rapide sur internet versus par courrier ?

Oui.

Q.64. Au bout de combien de temps le résultat est disponible sur internet ?

Le résultat est disponible en ligne sous 15 jours mais en général c'est plus rapide.

ABSENCE DE MEDECIN TRAITANT

Q.65. Si le patient n'a plus de médecin traitant, faut-il remplir la deuxième partie de la fiche d'identification ?

Non, sauf si le patient souhaite informer un autre médecin.

Q.66. Qui reçoit les résultats des patients qui n'ont pas de médecin traitant ?

Le patient lui-même et le CRCDC AuRA.

Q.67. Nous avons beaucoup de patients sans médecin traitant. Que va-t-il se passer pour eux après la réalisation du test ? Comment faire si le patient n'a pas de médecin traitant ? A qui l'adresser ?

En cas de test positif, lorsqu'un patient n'a pas de médecin traitant, vous pouvez soit prendre contact avec le médecin coordonnateur du site du CRCDC AuRA de votre département, soit l'orienter auprès d'un hépato-gastroentérologue.