

DÉPISTAGE DESCANCERS

Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

GUIDE des modalités d'échanges

dans le cadre du Dépistage Organisé du Cancer Colorectal (DOCCR)

entre Dépistage des Cancers en AuRA (CRCDC AuRA) et les professionnels de santé

Site d'éligibilité AuRAcle

Version d'avril 2026



Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS.....	3
MODALITES D'ÉCHANGES ENTRE LES PHARMACIENS ET LES SITES DU CRCDC AURA	4
PRESENTATION AUTO-QUESTIONNAIRE.....	5
SITE D'ELIGIBILITE AURACLE	6
PAGE D'ACCUEIL.....	8
PERSONNE NON ELIGIBLE.....	9
PERSONNE ELIGIBLE.....	10
QUESTIONNAIRE SYMPTOMES.....	11
QUESTIONNAIRE ANTECEDENT.....	12
QUESTIONNAIRE EXAMENS MEDICAUX.....	13
REMISE KIT, PERSONNE ELIGIBLE	14
PERSONNE NON ELIGIBLE.....	15
ECHANGES AVEC LES AUTRES SITES DEPARTEMENTAUX (PAR MONSISRA).....	16
CONTACTS DES SITES CRCDC AURA	18

Liste des abréviations

CRCDC Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers, dit Dépistage des Cancers en AuRA

GCS SARA Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS) d'Auvergne-Rhône-Alpes

HNPCC Hereditary Non Polyposis Colorectal Cancer (Cancer Colorectal Héritaire sans Polypose)

MICI Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestin (Rectocolite Hémorragique ou maladie de Crohn)

PAF Polypose Adénomateuse Familiale

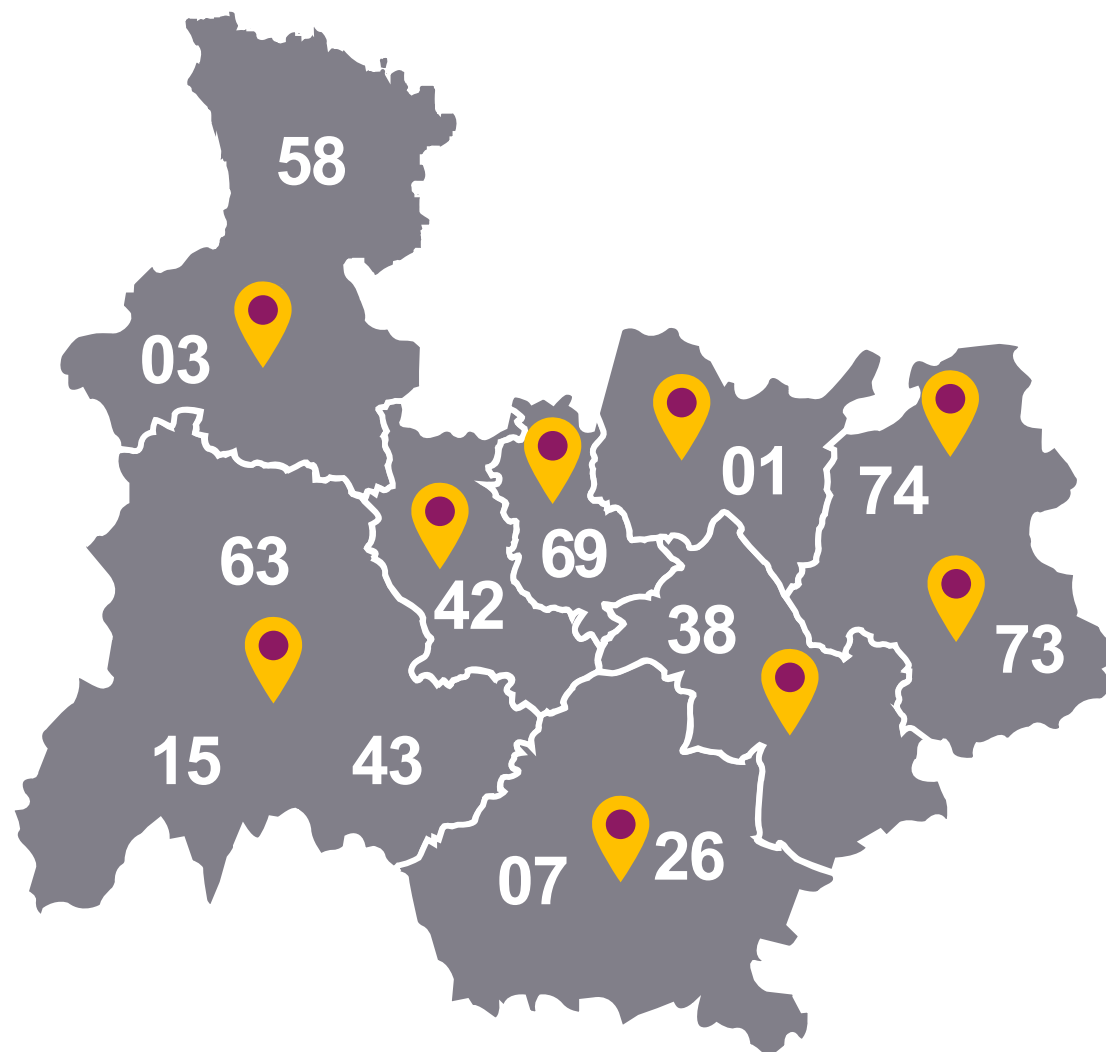
RCH Rectocolite Hémorragique

Modalités d'échanges entre les professionnels de santé et les sites du CRCDC AuRA



*Pour les bénéficiaires **résidant** dans les départements de la région AuRA*

= Site éligibilité AuRAcle



Présentation auto-questionnaire

L'auto-questionnaire est à remplir soit en ligne via GCS SARA (explications ci-après), soit à télécharger [ICI](#) et à remplir manuellement. Il permet au pharmacien de vérifier l'éligibilité du patient et de garder une trace de l'échange.

En l'absence de symptômes, d'antécédents personnels ou familiaux et d'examens médicaux, le pharmacien pourra remettre un kit.



AUTO-QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DU NIVEAU DE RISQUE DE DEVELOPPER UN CANCER COLORECTAL

Le test de dépistage du cancer colorectal est recommandé aux personnes âgées de 50 à 74 ans sans symptôme, ni antécédent, ni facteur de risque particulier.

Ce questionnaire fait le point sur vos symptômes, vos antécédents personnels et/ou familiaux ainsi que sur la réalisation d'examens médicaux. L'objectif est que le pharmacien d'officine puisse déterminer si vous êtes concerné par le test de dépistage du cancer colorectal ou non.

Vos réponses seront transmises au Centre Dépistage des Cancers Auvergne Rhône-Alpes, votre médecin sera informé, et ce questionnaire sera conservé par votre pharmacien.

En cas de difficulté, votre pharmacien est là pour vous aider. Ce questionnaire ne remplace pas l'avis d'un médecin.

Votre identification

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : _____

Numéro de Sécurité sociale : _____

Avez-vous reçu une invitation au dépistage du cancer colorectal ? Oui Non

Code postal de domicile :

Nom, prénom et ville d'exercice de votre médecin : _____

Vos symptômes ou résultats biologiques

Veillez sélectionner au moins une affirmation

Avez-vous eu récemment :

- Des selles recouvertes ou mêlées de sang rouge clair ou noir ?
- De fortes douleurs abdominales inexplicables (gaz, ballonnement, crampes, etc...) ?
- Des troubles du transit inexplicables (diarrhée, constipation inhabituelle, besoin pressant et continu d'aller à la selle, fausse envie d'aller à la selle, tension au niveau du rectum, expulsion des selles douloureuse et inefficace) ?
- Une perte de poids inexplicée ?
- Une anémie due à une carence en fer ?
- J'atteste n'avoir aucun des symptômes cités



Antécédents personnels et/ou familiaux

Veillez sélectionner au moins une affirmation

- J'ai ou j'ai eu un cancer colorectal
- J'ai ou j'ai eu un ou plusieurs adénome(s) avancé(s) (polypes adénomateux)
- J'ai une maladie de Crohn ou une rectocolite hémorragique (Maladie Inflammatoire et Chronique de l'intestin – MICI)
- J'ai une maladie prédisposant au cancer colorectal (polypose adénomateuse familiale, syndrome de Lynch)
- L'un de mes parents au premier degré (père, mère, frère, sœur, enfant) a eu un cancer colorectal et/ou un adénome avancé (polype adénomateux)
- Dans ma famille il y a des cas de maladies prédisposant au cancer colorectal (polypose adénomateuse familiale, syndrome de Lynch, etc...)
- J'atteste n'avoir aucun des antécédents personnels et/ou familiaux cités

Examens médicaux

Veillez sélectionner au moins une affirmation

- J'ai eu une coloscopie il y a moins de 5 ans
- J'ai une coloscopie prévue prochainement
- J'ai eu un « colo scanner » il y a moins de 2 ans
- J'ai fait un test de dépistage du cancer colorectal il y a moins de 2 ans
- J'atteste n'avoir réalisé aucun des examens cités

Merci de remettre ce questionnaire à votre pharmacien

Cadre réservé au pharmacien

Nom : _____	Prénom : _____
Test remis : <input type="checkbox"/> Oui	Date : _____
<input type="checkbox"/> Non	

Document à transmettre au site territorial du CRCC dont dépend le bénéficiaire (coordonnées figurant sur le « guide »)



Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Connectez-vous sur le portail des professionnels de santé GCS SARA

The screenshot shows the Sara GCS professional portal. At the top left is the Sara logo. On the right, there are three buttons: "Inscription CPS", "Je crée mon compte", and "ASSISTANCE". The main heading is "Portail des Professionnels de Santé" with a subtitle: "La porte d'entrée des Professionnels de Santé vers les services sanitaires et médico-sociaux de SARA". Below this is a navigation bar with icons for "Carte CPS", "Code Ephémère", "Compte local", "Mon Sistra", "PSC", and "Login / Mdp". The central content area is titled "CONNEXION PAR CARTE DE LA FAMILLE CPS" and features an image of a CPS card and a green "Se connecter" button. Below the card is a link for "Aide à la connexion". A white box with a black border is overlaid on the bottom of the screenshot, containing the text: "Utilisez votre connexion habituelle par votre carte CPS". At the bottom left is the Sara GCS logo with the tagline "la santé connectée". At the bottom right are links for "Charte d'utilisation", "CGU", and "Contacts".

Mais rien n'affiche ? Cliquez sur le bouton pour être redirigé à la messagerie, vérifiez votre connexion avec un mode sécurisé

Mes applications favorites

VieTrajectoire	Orientation en SSR Coursier d'admission Régul PLE D	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Réunions de concertation pluridisciplinaires Cano-Prolog Installation de soins chronique Médicaliser Autres STAFF Outil RCP	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Annuaire des professionnels Remplir sa fiche	Attestation de vaccination	MHA-AVC services	MHA-AVC services
BDR Lever une BDR	CardiParc	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Cert Dc Accès avec transfert de contexte	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
DMF DMP	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
ICOS maternité Accès ICOS	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Parcours obésité XERO Parcours obésité	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Médiation Urgences	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Cert de Vaccination Humaine Cert de vac (vac) humaine	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Accueil MAGCLaire Pro	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
TSH-urgence ICL Demande de avis MAGCLaire Pro	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Partenaires et cancer Dossiers oncologiques de support Autres thématiques Régionalisation oncologie	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Bases sociol des professionnels de santé Accès au RCP	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
ICOS Accès ICOS	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Lettre de avis Accès au RCP	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services
Lettre de avis Accès au RCP	MHA-AVC services	MHA-AVC services	MHA-AVC services

SOLER MICHEL PATRICIA Préférences ASSISTANCE

Renseigner sa fiche

Annuaire des professionnels

Attestation de vaccination

Déclarer une BHR
Lever une BHR

Accès CardioParc

Accès direct à Cert Dc
Accès avec transfert de contexte

Dépistage des cancers

cert Dc

cert Dc
Liberté / Egalité / Fraternité
Région Auvergne-Rhône-Alpes

Dépistage des cancers
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

accès DMP

accès DMP

accueil

accès au module HET

Evolution du Niveau de Tension Global

Diagramme de Charge

Evolution des données urgences

eCerveau

eCerveau

ICOS maternité

accès ICOS

accès Ideline

accès Ideline

Cliquer sur l'onglet Dépistage des Cancers



Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Page d'accueil



SOLER MICHEL PATRICIA

[Préférences](#)

[Mon Portail](#)

[ASSISTANCE](#)

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

Je recherche une personne

Veillez saisir vos critères de recherche **selon l'une des combinaisons suivantes** :

- => Numéro d'invitation **Si l'invitation date d'avant janvier 2024**
- => Numéro de sécurité sociale
- => Prénom + Date de naissance
- => Nom + Date de naissance
- => Nom + Prénom + Date de naissance

JJ/MM/AAAA

RECHERCHER

Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers Auvergne Rhône-Alpes (CRCDC AuRA)

Plus d'infos sur www.depistagecanceraura.fr

Suivez nous sur





Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Personne **non éligible**



SOLER MICHEL PATRICIA

Préférences

Mon Portail

ASSISTANCE

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

Eligibilité

NOM PRENOM né le (date) – adresse postale

Votre patient n'est pas éligible
Motif : INV-00007 : examen récent réalisé

Saisir un message à transmettre au CRCDC

[REVENIR À MES RÉSULTATS DE RECHERCHE](#)

VALIDER

Votre patient n'est **pas éligible**, et le motif de l'exclusion au dépistage vous est indiqué. Vous ne pouvez pas remettre de test.

Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers Auvergne Rhône-Alpes (CRCDC AuRA)

Plus d'infos sur www.depistagecanceraura.fr

Suivez nous sur





Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Personne éligible



SOLER MICHEL PATRICIA

Préférences

Mon Portail

ASSISTANCE

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

Commande du kit de dépistage

NOM PRENOM né le (date) – adresse postale

Questionnaire à remplir pour savoir si le patient est concerné par le dépistage du cancer colorectal par test immunologique de recherche de sang dans les selles

Le test de dépistage du cancer colorectal est recommandé aux personnes âgées de 50 à 74 ans sans symptôme, ni antécédent, ni facteur de risque particulier.

Ce questionnaire fait le point sur les symptômes, les antécédents personnels et/ou familiaux ainsi que sur la réalisation d'examens médicaux. L'objectif est que vous puissiez déterminer si le patient est concerné par le test de dépistage du cancer colorectal ou non.

Les réponses seront transmises au Dépistage des Cancers en Auvergne Rhône-Alpes.

ANNULER

CONTINUER

Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers Auvergne Rhône-Alpes (CRCDC AuRA)

Plus d'infos sur www.depistagecanceraura.fr

Suivez nous sur





Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Questionnaire symptômes



SOLER MICHEL PATRICIA

Préférences

Mon Portail

ASSISTANCE

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

Commande du kit de dépistage

NOM PRENOM né le (date) – adresse postale

Les éventuels symptômes ou résultats biologiques

Durant les 3 derniers mois, la patient a constaté:

Veuillez sélectionner au moins une affirmation

- Des selles recouvertes ou mêlées de sang rouge clair ou noir
- De fortes douleurs abdominales persistantes et/ou inexplicables (gaz, ballonnement, crampes, etc.)
- Des troubles du transit persistants (diarrhée, constipation inhabituelle, besoin pressant et continu d'aller à la selle, fausse envie d'aller à la selle, tension au niveau du rectum, expulsion des selles douloureuse et inefficace)
- Une perte de poids inexplicable
- Une anémie due à une carence en fer
- Le patient atteste n'avoir aucun des symptômes cités ci-dessus

Attention : avant validation définitive, assurez-vous de l'exactitude des réponses

ANNULER

CONTINUER

Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers Auvergne Rhône-Alpes (CRCDC AuRA)

Plus d'infos sur www.depistagecanceraura.fr

Suivez nous sur





Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Questionnaire des antécédents



SOLER MICHEL PATRICIA

Préférences

Mon Portail

ASSISTANCE

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

Commande du kit de dépistage

NOM PRENOM né le (date) – adresse postale

Les éventuels symptômes ou résultats biologiques

MODIFIER

Durant les 3 derniers mois, la patient a constaté:

- Le patient atteste n'avoir aucun des symptômes cités ci-dessus

Les antécédents médicaux personnels et/ou familiaux

Veuillez selectionner au moins une affirmation

- Le patient a ou a eu un cancer colorectal
- Le patient a ou a eu un ou plusieurs adénome(s) avancé(s) (polypes adénomateux)
- le patient a une maladie de Crohn ou une rectocolite hémorragique (Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestin - MICI)
- Le patient a une maladie prédisposant au cancer colorectal (polypose adénomateuse familiales, syndrome de Lynch)
- L'un des parents au premier degré (père, mère, frère, soeur, enfant) a un cancer colorectal
- L'un des parents au premier degré (père, mère, frère, soeur, enfant) a eu un adénome avancé (polype adénomateux)
- Dans la famille il y a des cas de maladies prédisposant au cancer colorectal (polypose adénomateuse familiale, syndrome de Lynch)
- Le patient atteste n'avoir aucun antécédent médical personnel et/ou familial

Attention : avant validation définitive, assurez-vous de l'exactitude des réponses

ANNULER

CONTINUER



Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Questionnaire examens médicaux



SOLER MICHEL PATRICIA

Préférences

Mon Portail

ASSISTANCE



Commande du kit de dépistage

NOM PRENOM né le (date) – adresse postale

Les éventuels symptômes ou résultats biologiques

MODIFIER

Durant les 3 derniers mois, le patient a constaté:

Le patient atteste n'avoir aucun des symptômes cités ci-dessus

Les antécédents médicaux personnels et/ou familiaux

MODIFIER

Le patient atteste n'avoir aucun antécédent médical personnel et/ou familial

Les examens médicaux

Concernant la réalisation d'examens:

Veillez sélectionner au moins une affirmation

- Il eu une coloscopie il y a moins de 5 ans
- Il a une coloscopie prévue prochainement
- Il a eu un coloscanner il y a moins de 2 ans
- Il a fait un test de dépistage du cancer colorectal il y a moins de 2 ans

Le patient n'a réalisé aucun des examens cités ci-dessus

Attention : avant validation définitive, assurez-vous de l'exactitude des réponses

ANNULER

CONTINUER

Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Remise kit, personne **éligible**

Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

NOM PRENOM né le (date) – adresse postale

Les éventuels symptômes ou résultats biologiques

MODIFIER

Durant les 3 derniers mois, la patient a constaté:

Le patient atteste n'avoir aucun des symptômes cités ci-dessus

Les antécédents médicaux personnels et/ou familiaux

MODIFIER

Le patient atteste n'avoir aucun antécédent médical personnel et/ou familial

Les examens médicaux

MODIFIER

Concernant la réalisation d'examens:

Le patient n'a réalisé aucun des examens cités ci-dessus

Informations complémentaires

Le patient demande au CRCDC de lui envoyer un dossier d'invitation : *

Oui Non

Attention : avant validation définitive, assurez-vous de l'exactitude des réponses
Une fois validées, vous ne pourrez plus les modifier

Le kit a été remis au patient : *

Oui Non

Saisir un message à transmettre au CRCDC

Plus possible depuis janvier 2024 et la reprise des invitations par l'assurance maladie

ANNULER

VALIDER MES RÉPONSES



Site d'éligibilité AuRAcle (départements de la région AuRA)

Personne **non éligible**



SOLER MICHEL PATRICIA

Préférences

Mon Portail

ASSISTANCE

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

Commande du kit de dépistage

NOM PRENOM né le (date) – adresse postale

Les éventuels symptômes ou résultats biologiques

MODIFIER

Durant les 3 derniers mois, le patient a constaté:

Des selles recouvertes ou mêlées de sang rouge clair ou noir

Les antécédents médicaux personnels et/ou familiaux

MODIFIER

Le patient a ou a eu un cancer colorectal

Les examens médicaux

MODIFIER

Concernant la réalisation d'examens:

Le patient n'a réalisé aucun des examens cités ci-dessus

Suite aux réponses, le patient est inéligible à recevoir le kit de dépistage du cancer colorectal dans le cadre du programme national de dépistage organisé.

Informations complémentaires

Saisir un message à transmettre au CRCDC

Attention : avant validation définitive, assurez-vous de l'exactitude des réponses
Une fois validées, vous ne pourrez plus les modifier

ANNULER

VALIDER MES RÉPONSES

Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers Auvergne Rhône-Alpes (CRCDC AuRA)

Plus d'infos sur www.depistagecanceraura.fr

Suivez nous sur





Echanges avec les sites départementaux (par MonSisra)



Pour tous les bénéficiaires de la région :

L'auto-questionnaire doit être renseigné et transmis au CRCDC AuRA.

Vous avez le choix d'une transmission électronique via MonSISRA en cas de remplissage en ligne. Ou vous pouvez télécharger le document, le scanner et l'adresser au site départemental du CRCDC AuRA où réside votre bénéficiaire via MonSisra ou une messagerie sécurisée, et le conserver.

Comment communiquer via MonSisra :

- ➡ Soit à partir de l'application MonSisra en cherchant la boîte du CRCDC du site départemental Dépistage colorectal : CRCDC 73 Dépistage colorectal (par ex.)
- ➡ Soit à partir d'une messagerie sécurisée ou du logiciel métier en écrivant à l'adresse MSSanté correspondante : depistage.colorectal.crcdc73@aura.mssante.fr par exemple (liste des adresses page d'après)

MonSisra est une messagerie sécurisée, développée par le GCS SARA, qui permet d'échanger des données de santé et partager des informations entre professionnels de santé. Si vous souhaitez plus d'informations sur ce service numérique sécurisé et gratuit ➡ <https://www.sante-ra.fr/>



Site de l'Ain

MonSisra :

CRCDC 01 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc01@crcdc.aura.mssante.fr

Site de l'Allier et de la Nièvre

MonSisra :

CRCDC 0358 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc0358@crcdc.aura.mssante.fr

Site du Cantal, de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme

MonSisra :

CRCDC 154363 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc154363@crcdc.aura.mssante.fr

Site de la Drôme et de l'Ardèche

MonSisra :

CRCDC 2607 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc2607@crcdc.aura.mssante.fr

Site de l'Isère

MonSisra :

CRCDC 38 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc38@crcdc.aura.mssante.fr

Site de la Loire

MonSisra :

CRCDC 42 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc42@crcdc.aura.mssante.fr

Site du Rhône et Métropole de Lyon

MonSisra :

CRCDC 69 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc69@crcdc.aura.mssante.fr

Site de la Savoie

MonSisra :

CRCDC 73 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc73@crcdc.aura.mssante.fr

Site de la Haute-Savoie

MonSisra :

CRCDC 74 Dépistage colorectal

Messagerie sécurisée :

depistage.colorectal.crcdc74@crcdc.aura.mssante.fr

Contacts des sites CRCDC AuRA

Site de l'Ain (01) - 04 74 45 30 30
contact.ain@depistagecanceraura.fr

Site de l'Allier et de la Nièvre (03-58) - 04 70 20 09 03
contact.allier@depistagecanceraura.fr

Site du Cantal, de la Haute-Loire, et du Puy-de-Dôme (15-43-63) - 04 73 43 06 60
contact.puydedome@depistagecanceraura.fr

Site de la Drôme et de l'Ardèche (26-07) - 04 75 43 04 61
contact.drome@depistagecanceraura.fr
contact.ardeche@depistagecanceraura.fr

Site de l'Isère (38) - 04 76 41 25 25
contact.isere@depistagecanceraura.fr

Site de la Loire (42) - 04 77 01 09 93
contact.loire@depistagecanceraura.fr

Site du Rhône et de la Métropole de Lyon (69) - 04 72 84 65 30
contact.rhone@depistagecanceraura.fr
contact.metropolede lyon@depistagecanceraura.fr

Site de la Savoie (73) - 04 79 68 30 40
contact.savoie@depistagecanceraura.fr

Site de la Haute-Savoie (74) - 04 79 68 30 40
contact.hautsavoie@depistagecanceraura.fr