

Dépistage des cancers en France

Résultats de l'observatoire national

EDIFICE

Etude sur le **D**ép**I**stage des cancers
et ses **F**acteurs de complian**CE**

Laboratoire Roche

Avec 150 000 décès par an,
le cancer est la **deuxième cause de mortalité en France**
(risque de cancer cumulé = 51% chez l'homme, 36% chez la femme) ⁽¹⁾



C'est une des préoccupations majeures
des autorités sanitaires françaises



En 2003, a eu lieu le lancement du **Plan Cancer** par la MILC
(Mission Interministérielle pour la Lutte contre le Cancer) ⁽²⁾

(1) Hill C et al. Bull Cancer 2004;91:9-14

(2) Plan Cancer. Consultable sur le site <http://www.plancancer.fr>

Dépistage = l'un des 3 leviers principaux pour diminuer significativement la mortalité liée au cancer ⁽¹⁾ :



Améliorer les soins curatifs
Optimiser les stratégies thérapeutiques

Prévenir l'apparition de la maladie

Effectuer des diagnostics plus précoces



Dépistage organisé

*« En dehors des avancées thérapeutiques, le seul moyen de combattre le cancer ... est de faire un diagnostic précoce .
D'où l'intérêt de la généralisation du dépistage... » ⁽²⁾*

(1) Eisinger F *et al.* Dépistage des cancers. In Baromètre Santé 2000. Ed. INPES.

(2) INVS: « Cancer du sein chez la femme: incidence et mortalité, France 2000 », BEH, 44, 2004.

Dépistage du cancer du sein

→ diminution de 37% de la mortalité (1)

par cancer du sein*

Danemark

Dépistage du cancer colo-rectal

→ diminution de 33% de la mortalité (2)

par cancer colo-rectal*

France



**8 mesures du plan Cancer
consacrées au dépistage (3)**

(1) Olsen AH *et al.* Br Med J 2005;330-220.

(2) Faivre J *et al.* Gastroenterology 2004;126:1674-80.

(3) Plan Cancer. Consultable sur le site <http://www.plancancer.fr>

* Au sein de la population participant au dépistage

Pour nous médecins

**Diagnostics plus précoces
Améliorer les pronostics**

Pour nos patients / citoyens

Augmenter les chances de guérison

A l'initiative de Roche, lancement du programme EDIFICE



**Observatoire national
pour mieux comprendre les
comportements face au dépistage
des cancers**

Comité Scientifique

Cancérologie

- Pr Jean-Yves **BLAY**, Hôpital Edouard Herriot, Lyon
- Dr Laurent **CALS**, Toulon
- Dr Yvan **COSCAS**, Boulogne-Billancourt
- Pr Jean-François **MORERE**, Hôpital Avicenne, Bobigny
- Pr Moïse **NAMER**, Nice
- Pr Xavier **PIVOT**, CHU Besançon
- Pr Olivier **RIXE**, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris
- Dr Daniel **SERIN**, Avignon

Épidémiologie/dépistage

- Dr François **EISINGER**, Institut Paoli Calmettes, Marseille

Gastro-entérologie

- Dr Anne **CALAZEL-BENQUE**, Toulouse

Psycho-oncologie

- Dr Sylvie **DOLBEAULT**, Psychiatre, Institut Curie, Paris

TNS SOFRES Healthcare

- Dr Michel **MURINO**, Directeur Général
- Mr Philippe **PERIE**, Directeur Scientifique
- Mme Geneviève **BONNELYE**, Chef de Projet

Roche

- Mme Claire **ROUSSEL**



Elaboration des thèmes de travail et de la méthodologie

EDIFICE : une approche originale

Complémentaire des actions institutionnelles (1,2)
selon des critères originaux non encore explorés :

- ✓ Evaluations en parallèle auprès du grand public et des médecins généralistes
- ✓ Pour 4 cancers (sein, côlon, poumon, prostate)
- ✓ Dont le dépistage organisé est généralisé ou en voie de généralisation (sein, côlon)
- ✓ Dont le dépistage n'est pas recommandé ou non organisé (poumon, prostate)
- ✓ Comparaison des attitudes

(1) Eisinger F *et al.* Dépistage des cancers. In Baromètre Santé 2000. Ed. INPES.

(2) Ancelle-Park R *et al.* BEH 2003;4:14-16.

2 évaluations menées en parallèle



1- Auprès du Grand Public
1500 individus de 40 à 75 ans



2- Auprès des médecins
600 médecins généralistes



**Recueil d'une base de données unique
sur les comportements face au dépistage**

Les grands thèmes explorés dans l'enquête EDIFICE



Des thèmes généraux

• Profil des patients

(sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, statut marital, lieu de résidence, tabac, alcool...)

• Croyances / représentations

(sentiment d'être concerné par sa santé/le cancer, lieu de contrôle interne/externe...)

• Consommation médicale

(vaccinations, vitamines, consultations...)

• Relation avec le médecin traitant

Les grands thèmes explorés dans l'enquête EDIFICE

Et, pour chacun des cancers explorés,
des thèmes spécifiques

- **Antécédents de cancer** (personnels, familiaux)
- **Peur du cancer**
- **Niveau de connaissance sur le dépistage**
- **Niveau d'anxiété face au dépistage**
- **Processus de décision** (motivations à se faire dépister, initiative du 1^{er} dépistage, bénéfices, raisons d'arrêt ...)
- **Vécu du 1^{er} examen de dépistage** (douleur, attente, qualité des informations données, respect de l'intimité, satisfaction / compréhension des résultats ...) **et des examens ultérieurs**



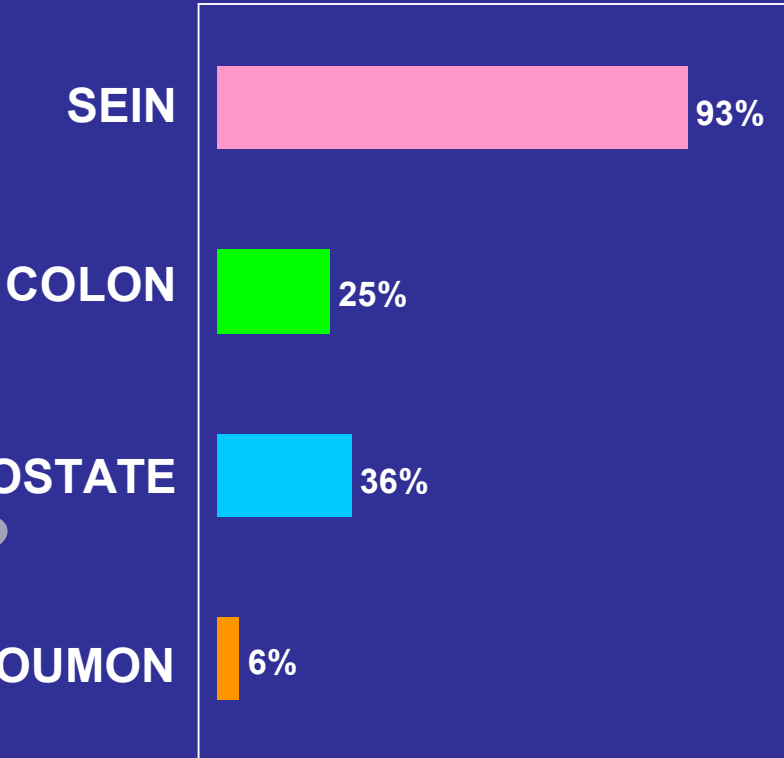
EDIFICE

Résultats

- (1) Pivot X et al. Cancer screening tests in France: first results of EDIFICE study. ASCO 2006, Atlanta; Abst 6092.
- (2) Coscas Y et al. Impact of organization of colorectal cancer screening: results of EDIFICE study. ASCO 2006, Atlanta; Abst 6078.
- (3) Serin D et al. Mammography screening in France: results of EDIFICE study. ASCO 2006, Atlanta; Abst 10701.
- (4) Rixe O et al. Prostate cancer screening in France : results of the EDIFICE study. ESMO Istanbul 2006; Abst 1080.
- (5) Pivot X et al. Cancer screening tests in France : first results of the EDIFICE study. ESMO Istanbul 2006; Abst 1095.
- (6) Calazel-Benque A et al. Results of the EDIFICE study in colorectal cancer screening. ESMO Istanbul 2006; Abst 1109.

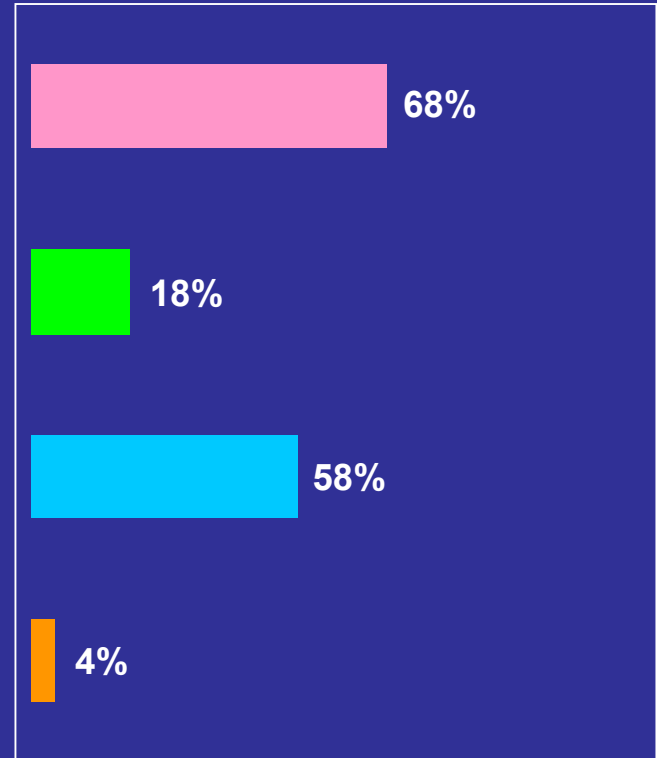
EDIFICE : Résultats

% d'individus déclarant avoir réalisé au moins un test de dépistage



Bases : Cancer du sein = 507 femmes de 50-74 ans;
Cancer du côlon = 970 individus de 50-74 ans;
Cancer de la prostate = 475 hommes de 50-75 ans;
Cancer du poumon = 1504 individus de 40-75 ans

% des médecins généralistes recommandant systématiquement le dépistage



Bases : 600 MG pour les patients de 50 à 74 ans (cancer du côlon), et de 40 à 75 ans (cancer du poumon), les patientes de 50 à 74 ans (cancer du sein), les patients de 50 à 75 ans (cancer de la prostate).

Les questions soulevées par EDIFICE

Cancer du sein

Un dépistage organisé aujourd'hui généralisé et médiatisé :

- Mais quel est le taux de femmes effectuant régulièrement cette démarche ? Pourquoi ?

Cancer du côlon

Un dépistage en voie de généralisation :

- Comparaison des différentes régions ...
- Quel est l'impact de l'organisation sur les taux de participation ?

Cancer de la prostate

- Un dépistage individuel... Comment et pourquoi ?

Cancer du poumon

- Un dépistage non recommandé... Quel état des lieux aujourd'hui ?

Le cancer du sein

En 2000

→ 41 845 nouveaux cas (1)

→ 10 000 décès (2)

Recommandations officielles sur le dépistage (3)

Le dépistage du cancer du sein concerne les femmes :

- de 50 à 74 ans
- sans prédisposition familiale
- sans antécédent de cancer du sein connu et suivi

Il s'appuie sur la réalisation d'une mammographie tous les 2 ans

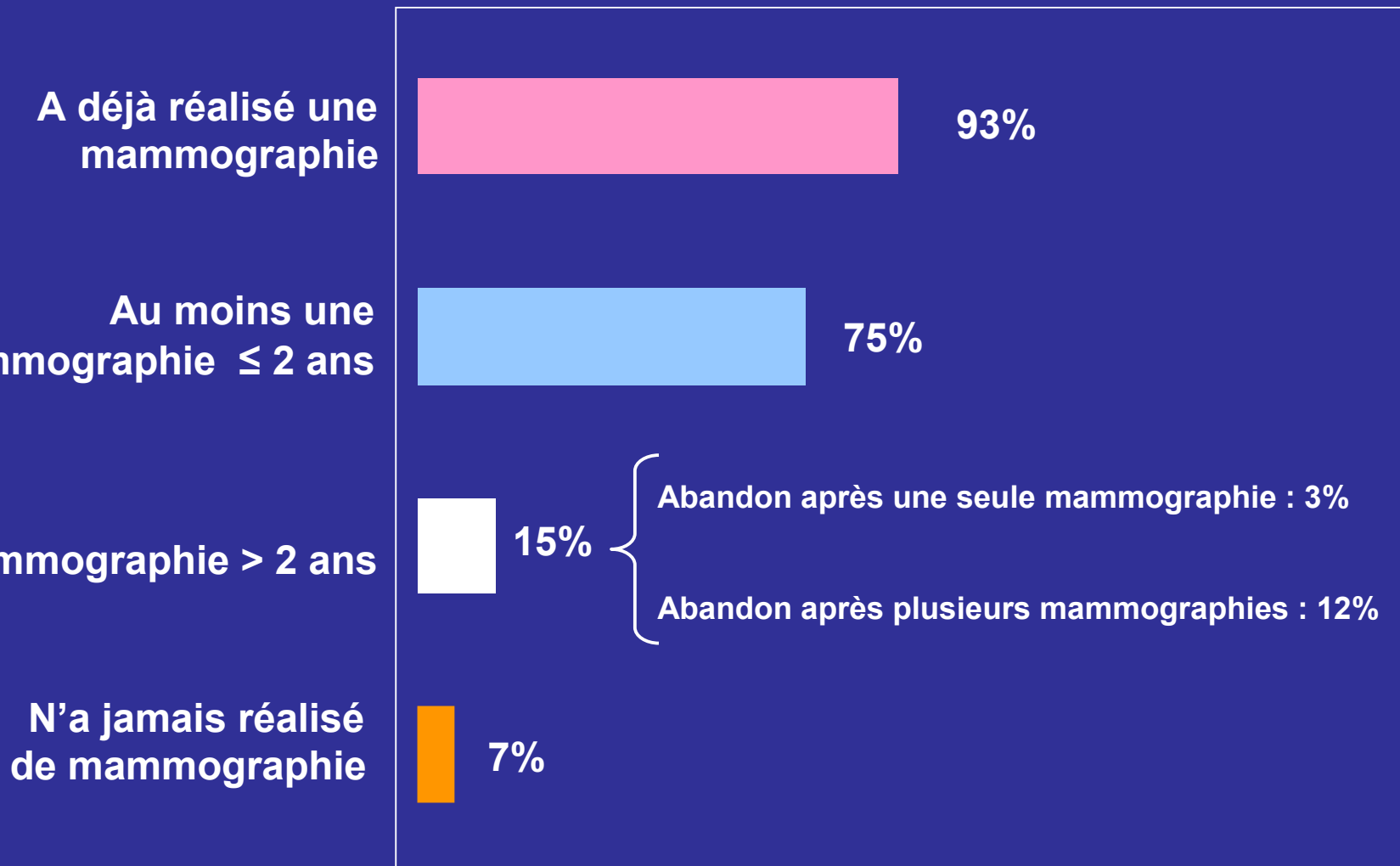
Depuis 2004, le dépistage du cancer du sein est généralisé dans tous les départements

(1) ANAES, mars 1999

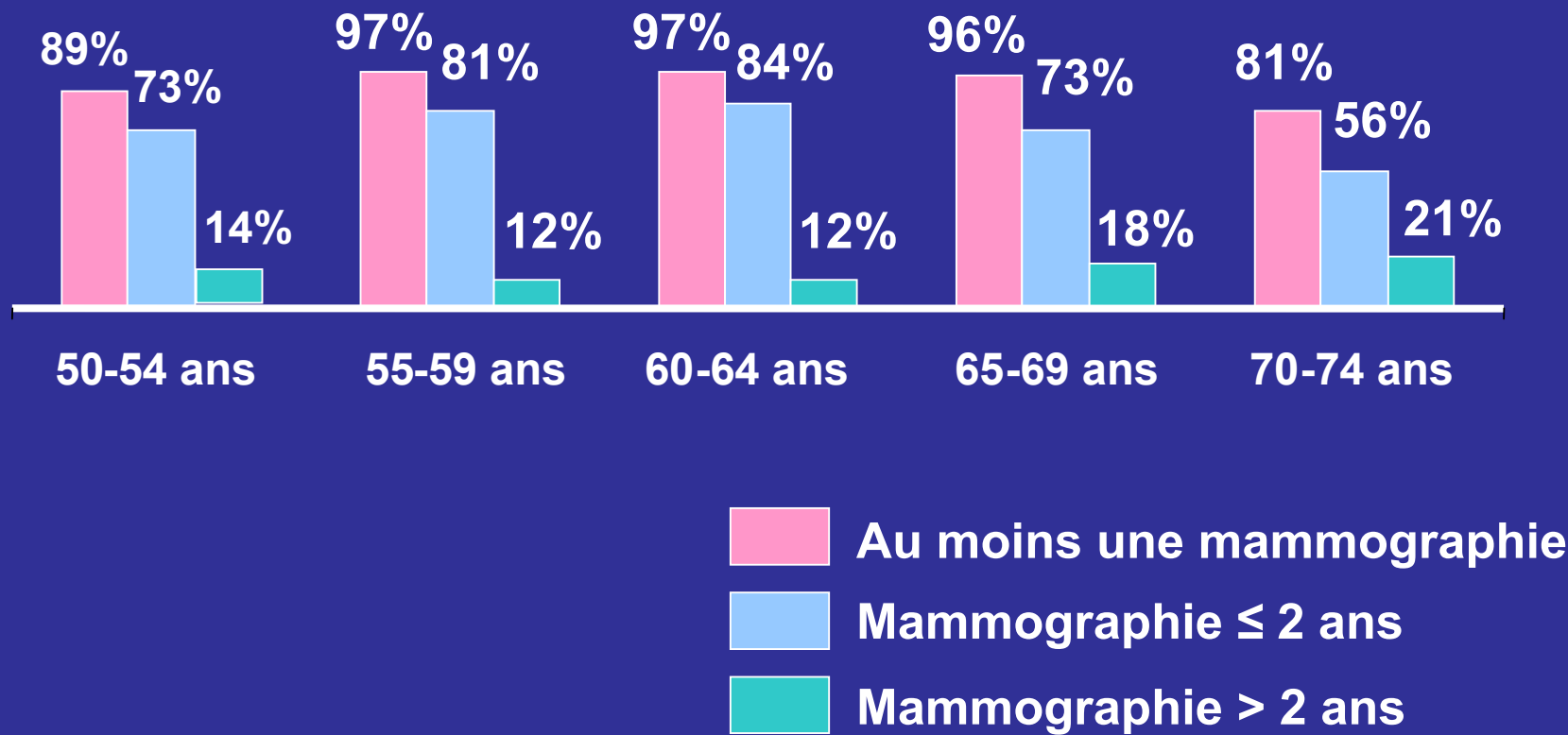
(2) Remontet L *et al.* BEH 2003;41-42:190-3

(3) ANAES, mars 2004.

Délai depuis la dernière mammographie



Réalisation d'une mammographie selon l'âge



Participation selon le mode de dépistage

Dépistage
organisé*



45%



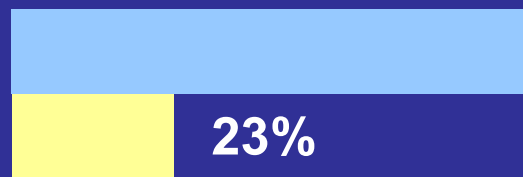
89%

8%

Dépistage
individuel**



55%



74%

23%



Mammographie ≤ 2 ans



Mammographie > 2 ans

Base : 469 femmes dépistées de 50-74 ans

* Au moins une mammographie dans le cadre du dépistage organisé

** Que des mammographies dans le cadre du dépistage individuel

Facteurs impactant le non suivi



Facteurs influençant le suivi

Analyse multifactorielle en régression logistique

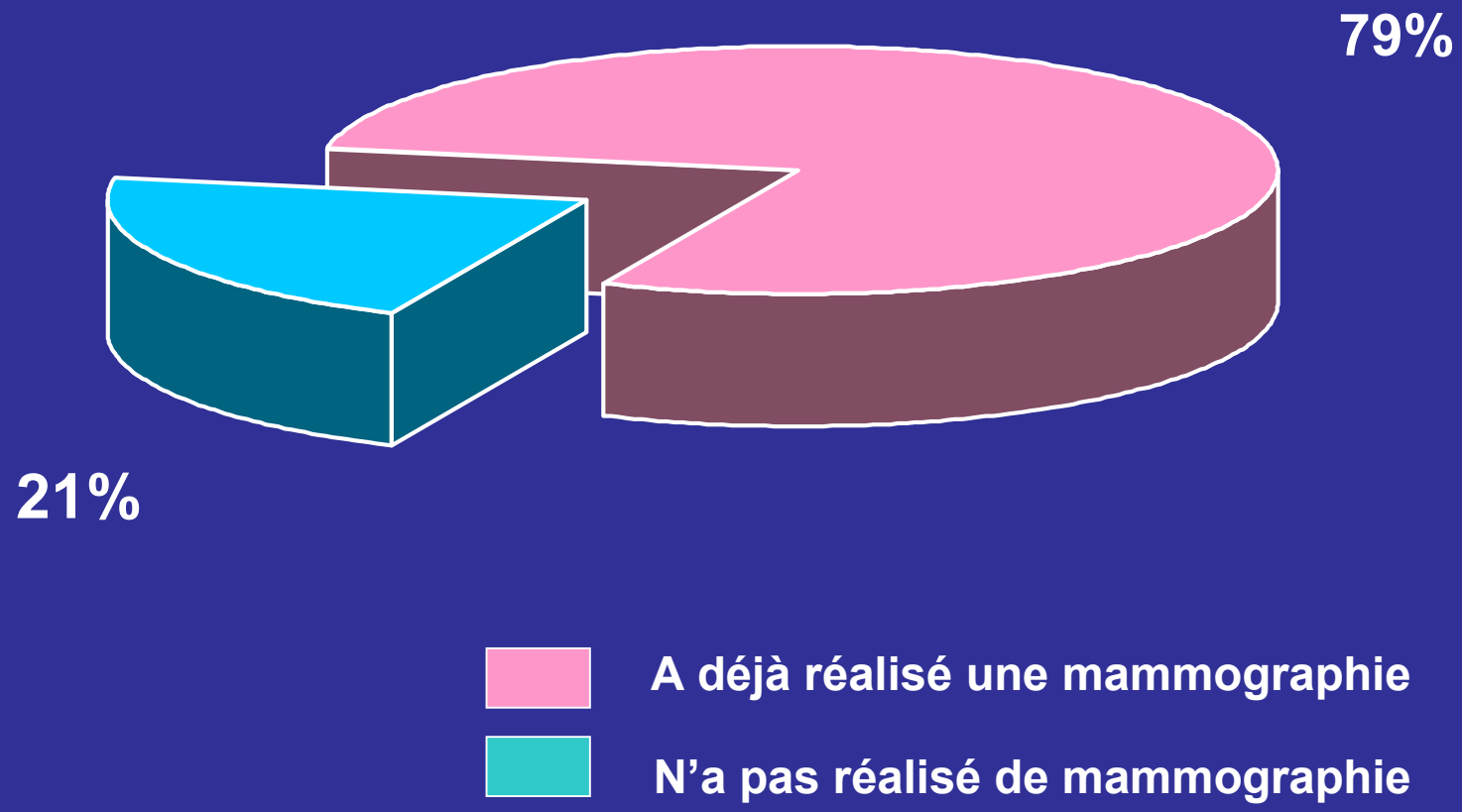
Facteurs diminuant le risque d'abandon du dépistage

	Odds ratios	IC à 95%	
Gynécologue consulté au cours des 12 derniers mois	0.116	0.050	0.270
Au moins une mammographie dans le cadre du dépistage organisé	0.186	0.093	0.372
Vécu de la 1ère mammographie Je me suis sentie à l'aise	0.493	0.257	0.946
Peur du cancer du sein	0.512	0.264	0.994
Nombre de mammographies réalisées	0.785	0.690	0.893

Facteurs augmentant le risque d'abandon du dépistage

	Odds ratios	IC à 95%	
Mammographie réalisée suite à la découverte d'une anomalie	2.900	1.356	6.202

Taux de dépistage chez les femmes de moins de 50 ans

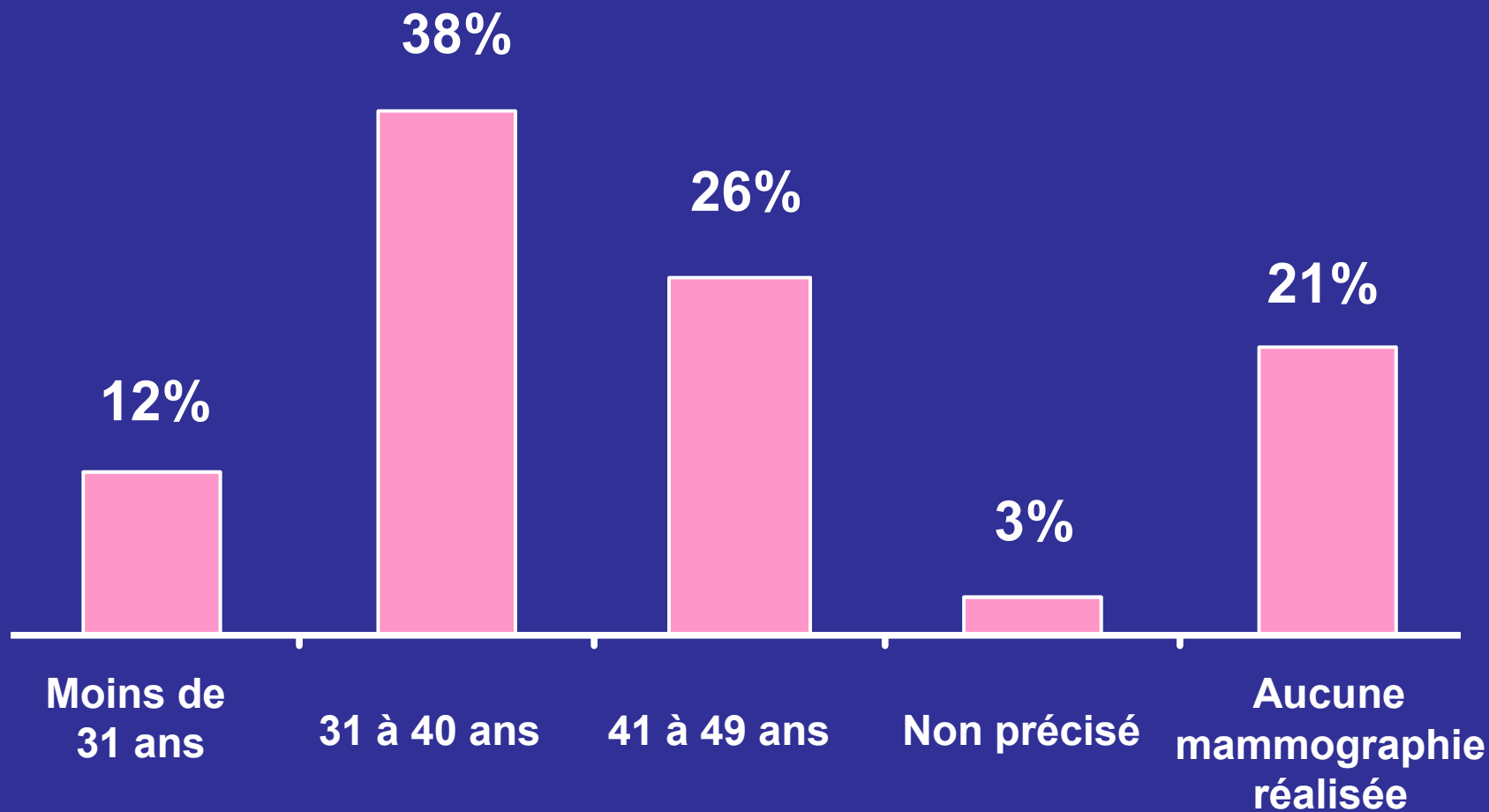


Base : 255 femmes de moins de 50 ans

Age de la première mammographie

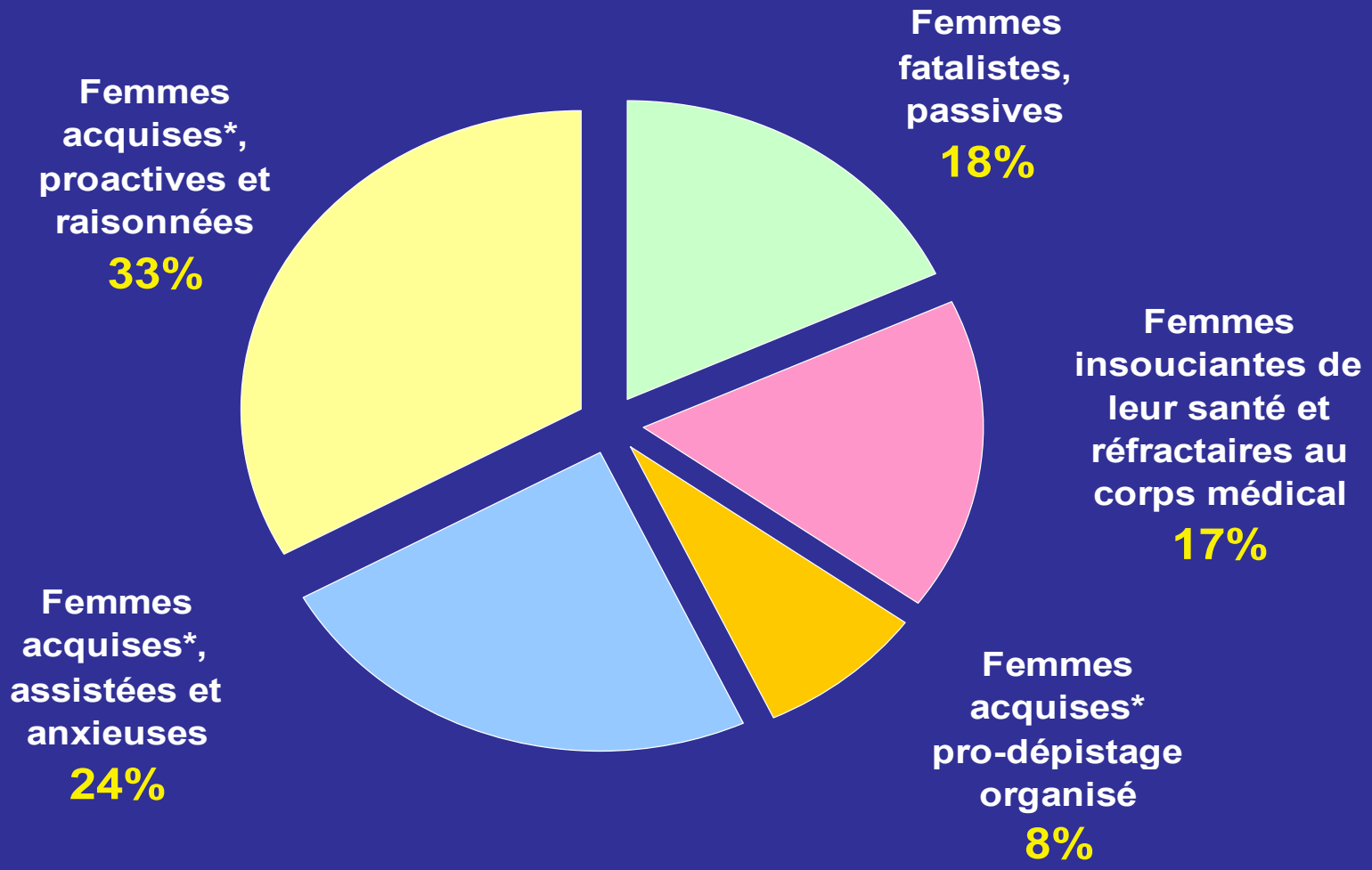


Pharma



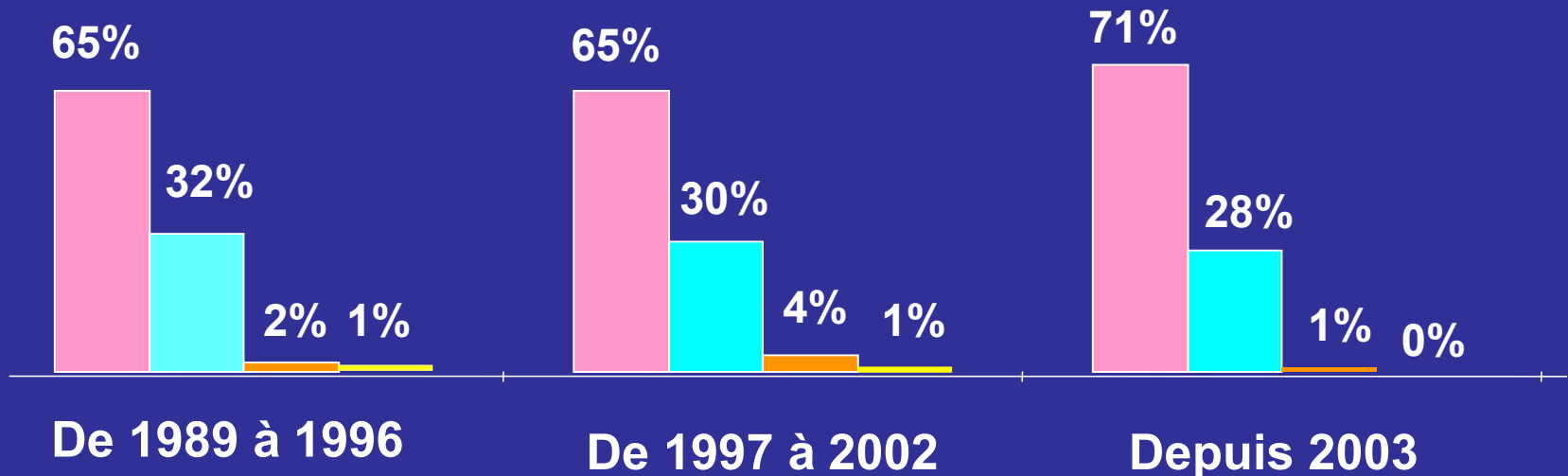
Base : 255 femmes de moins de 50 ans





Les 5 typologies de femmes face au dépistage du cancer en France



* femmes non seulement convaincues mais aussi pratiquant le dépistage du cancer du sein

Recommandations par les médecins généralistes selon la date de mise en place du dépistage du cancer du sein



-  Oui, systématiquement
-  Oui, souvent
-  Oui, mais rarement
-  Non, jamais

Les convergences médecin / individu face au dépistage du cancer du sein



www.lesjeudisdeleurope.org

	Grand Public	Médecins Généralistes
Dépistage précoce du cancer du sein & Augmentation de l'espérance de vie	96%	98%
Image de la mammographie Informations données au cours de l'examen suffisantes	93%	80%
Femmes abandonnistes Raison principale d'abandon	Négligence / Oubli 18%	Négligence / Oubli 25%

Les divergences médecin / femme face au dépistage du cancer du sein



	Grand Public	Médecins Généralistes
Femmes n'ayant jamais réalisé de mammographie		
Ne se sentent pas concernées	29%	11%
Préfèrent ignorer le résultat	19%	44%
Médecin ne leur a pas recommandé	12%	1%
Manque d'information	3%	10%
Image de la mammographie		
Examen douloureux	33%	52%
Examen désagréable	36%	67%

Conclusion

1. Les femmes connaissent ce dépistage, savent comment et où le réaliser
2. L'organisation du dépistage améliore la régularité du suivi
3. Le gynécologue (et le médecin généraliste, en particulier chez les femmes plus âgées) joue un rôle important dans l'adhésion au dépistage

Le cancer du côlon

En 2000

- ➔ Nouveaux cas (par an) : $\approx 36\ 000$ ⁽¹⁾
- ➔ Nombre de décès (par an) : $16\ 000$ ⁽²⁾ à $17\ 000$ ⁽¹⁾

Recommandations officielles sur le dépistage ⁽³⁾

Sujets à risque moyen

- ➔ Hémocult II[®] dans le cadre d'un dépistage de masse

Sujets à risque élevé

- ➔ Coloscopie de dépistage

Sujets à risque très élevé

- ➔ Coloscopie de dépistage
- ➔ Consultation de génétique oncologique

(1) Hill C *et al.* Bull Cancer 2004;91:9-14.

(2) Remontet L. Rev Epidemiol Sante Publique 2003;51:3-30.

(3) Conférence de consensus, ANAES 1998

Impact du dépistage du cancer colorectal : exemple de la Bourgogne

Étude menée dans la région Bourgogne chez 91 200 personnes de 45 à 74 ans

→ dépistage tous les 2 ans et suivi pendant 11 ans

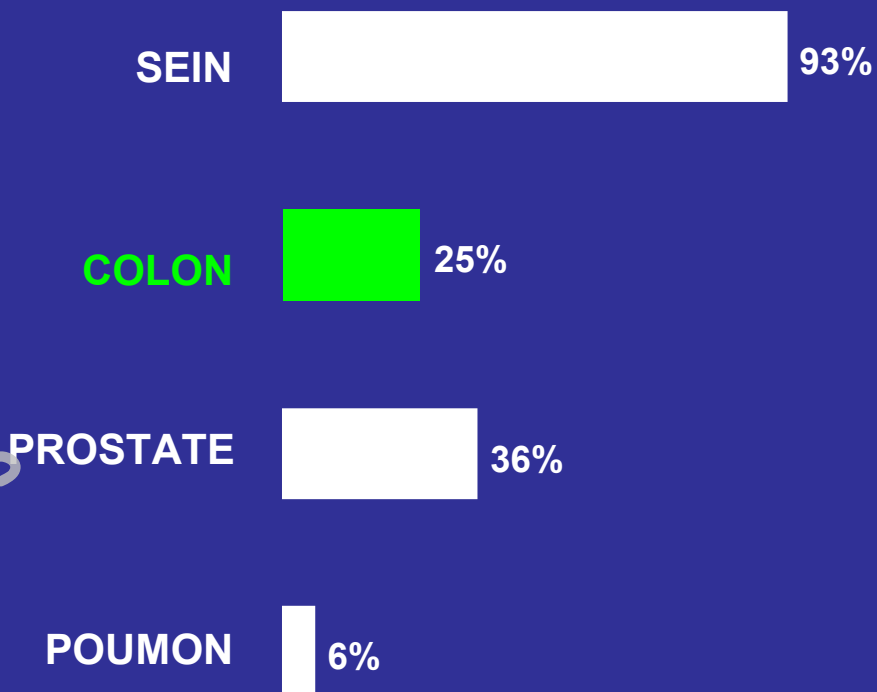


diminution de la mortalité par cancer colorectal

- de 16% dans la population cible ⁽¹⁾,
- de 33% chez les patients dépistés ⁽¹⁾

Déclaration de réalisation d'un examen de dépistage

*Au moins un test
de dépistage réalisé*



Dépistage du cancer du côlon
réalisé chez 1/4 des sujets
de 50 à 74 ans

Bases : 507 femmes de 50-74 ans pour le sein / 970 individus de 50-74 ans pour le côlon / 475 hommes de 50-75 ans pour la prostate / 1504 individus de 40-75 ans pour le poumon

Dépistage selon les départements

Répartition des 970 personnes interrogées :

n = 330
34%



n = 640
66%



Non dépistés



66%

Dépistés



34%

Avec 52%
de dépistage
organisé



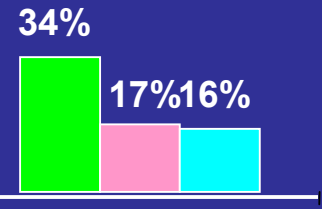
80%



20%

Dépistage
individuel
uniquement

Dépistage organisé : Influence de la date de mise en place

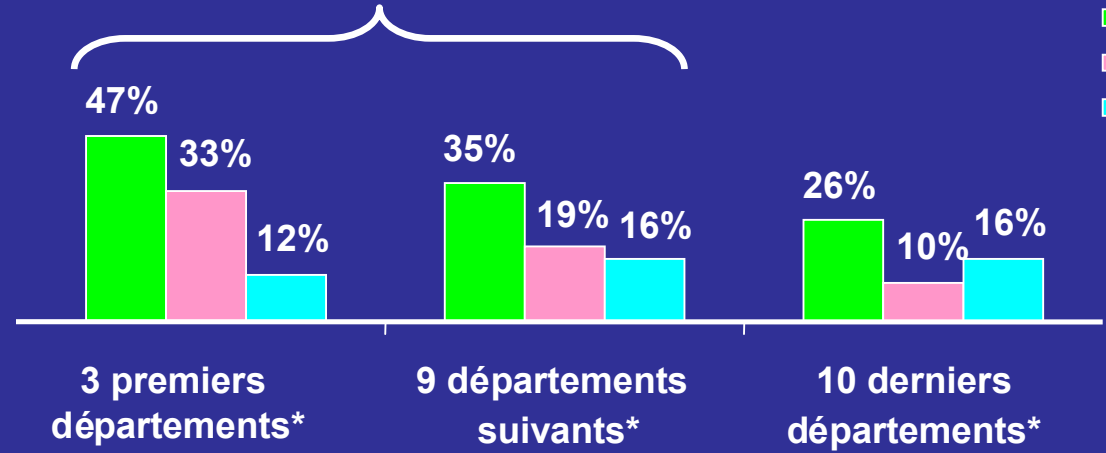


22 départements pilotes



12 premiers départements pilotes : 37% de dépistés

(21% de dépistage organisé / 15% de dépistage individuel)



■ % de dépistés
■ Dépistage organisé
■ Dépistage individuel

3 premiers départements (Côte d'Or, Ille-et-Villaine)

9 départements suivants (Bouche du Rhône, Calvados, Charente, Hérault, Indre-et-Loire, Isère, Nord, Haut Rhin, Seine Saint Denis)

10 autres départements (Essonne, Finistère, Allier, Ardennes, Marne, Pyrénées Orientales, Moselle, Orne, Mayenne, Puy de Dôme)

Etat des lieux du dépistage : Tests réalisés

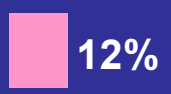
Test Hémoccult seul



Coloscopie seule



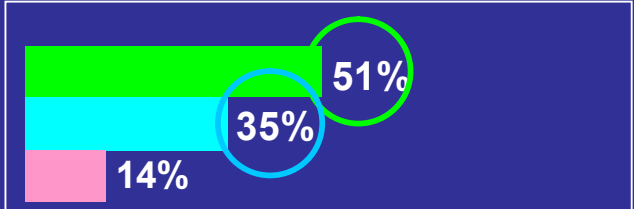
Hémoccult et
coloscopie



Tests et départements pilotes

Départements pilotes

Base : 110 dépistés



Autres départements

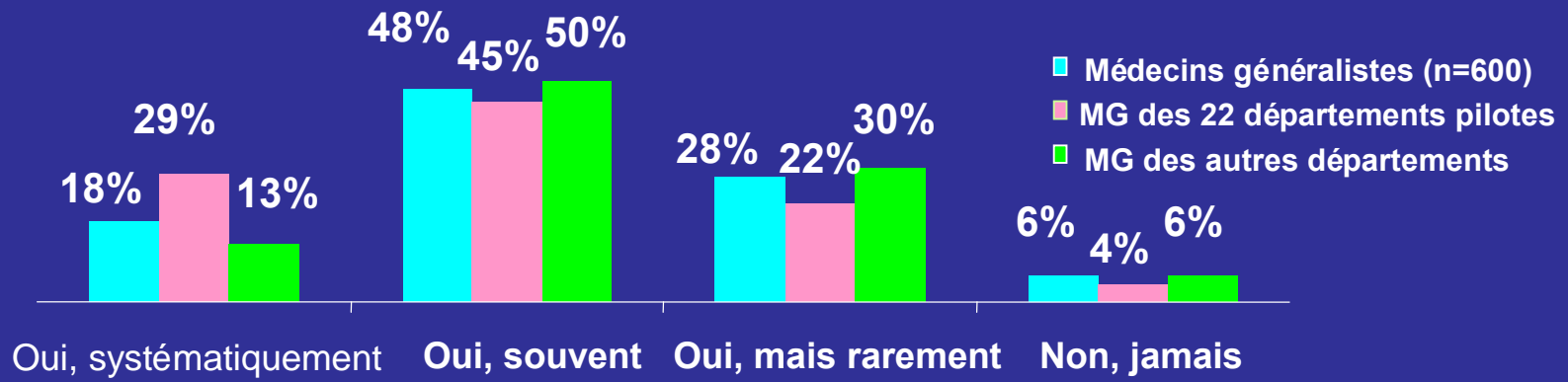
Base : 130 dépistés



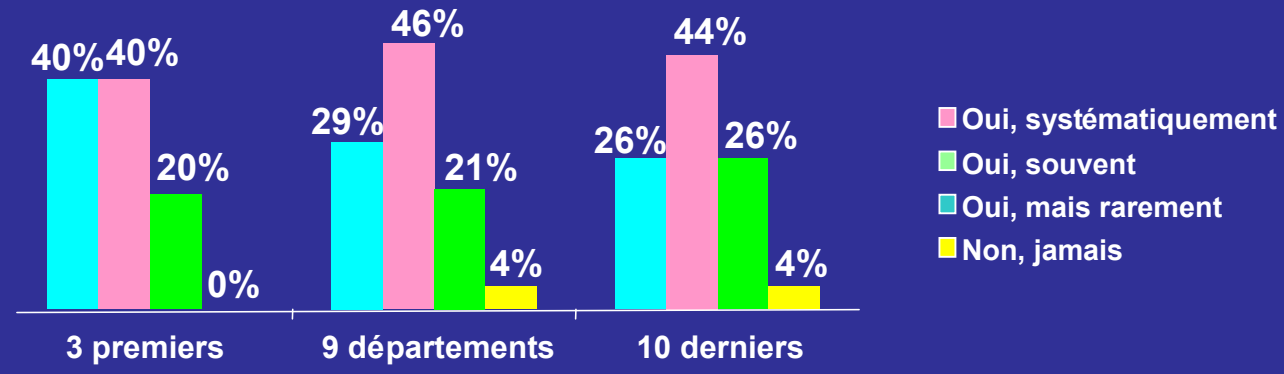
- Test Hémoccult seul
- Coloscopie seule
- Hémoccult et coloscopie

Bases : 240 dépistés de 50-74 ans

Etat des lieux du dépistage : Recommandation par le médecin



Taux de recommandation en fonction de l'ancienneté

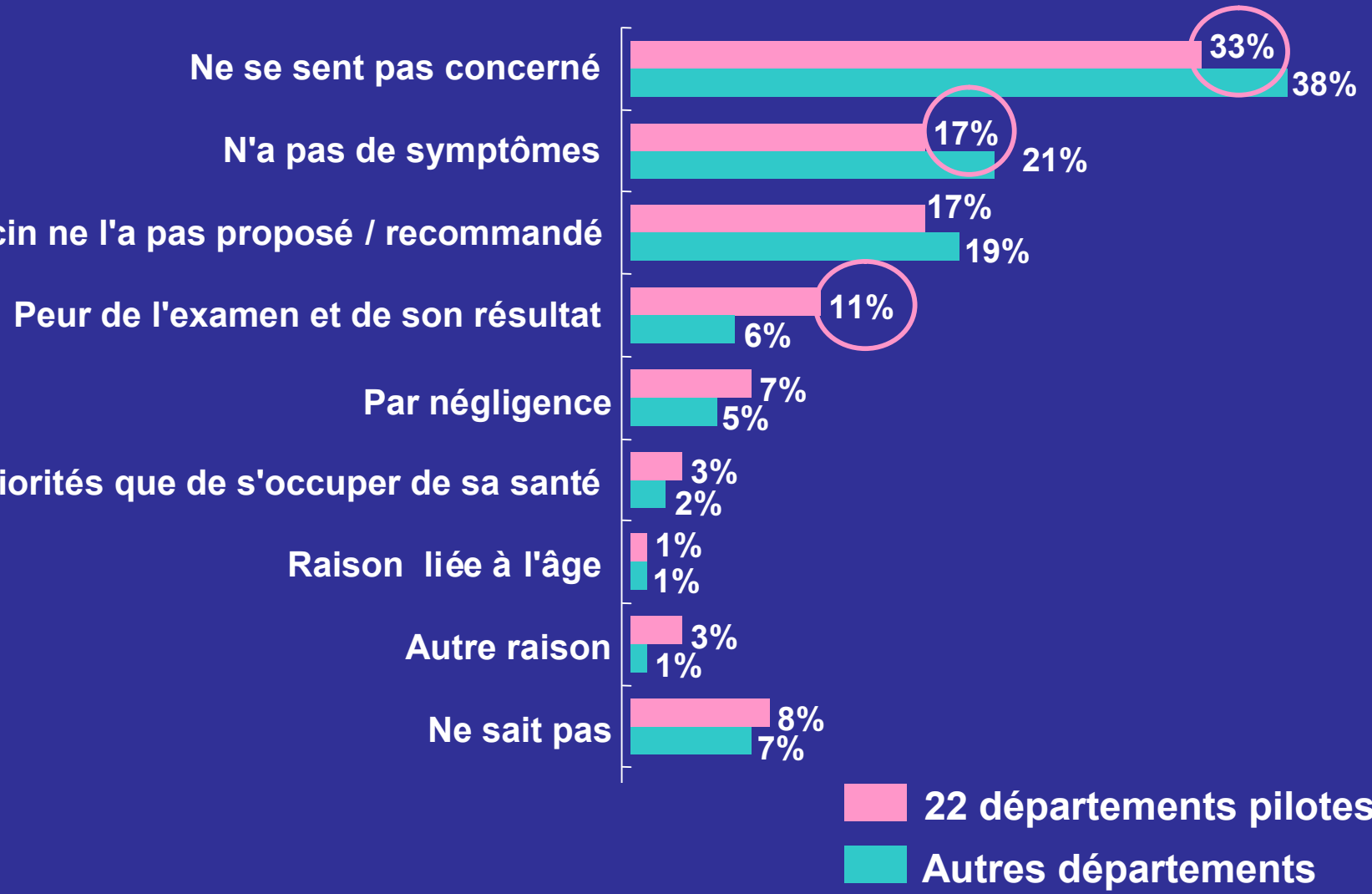


3 premiers départements (Côte d'Or, Ille-et-Villaine)

9 départements suivants (Bouche du Rhône, Calvados, Charente, Hérault, Indre-et-Loire, Isère, Nord, Haut Rhin, Seine Saint Denis)

10 autres départements (Essonne, Finistère, Allier, Ardennes, Marne, Pyrénées Orientales, Moselle, Orne, Mayenne, Puy de Dôme)

Etats des lieux du dépistage : Les raisons du non dépistage



Base : individus de 50-74 ans non dépistés

Facteurs impactant le dépistage du cancer du côlon

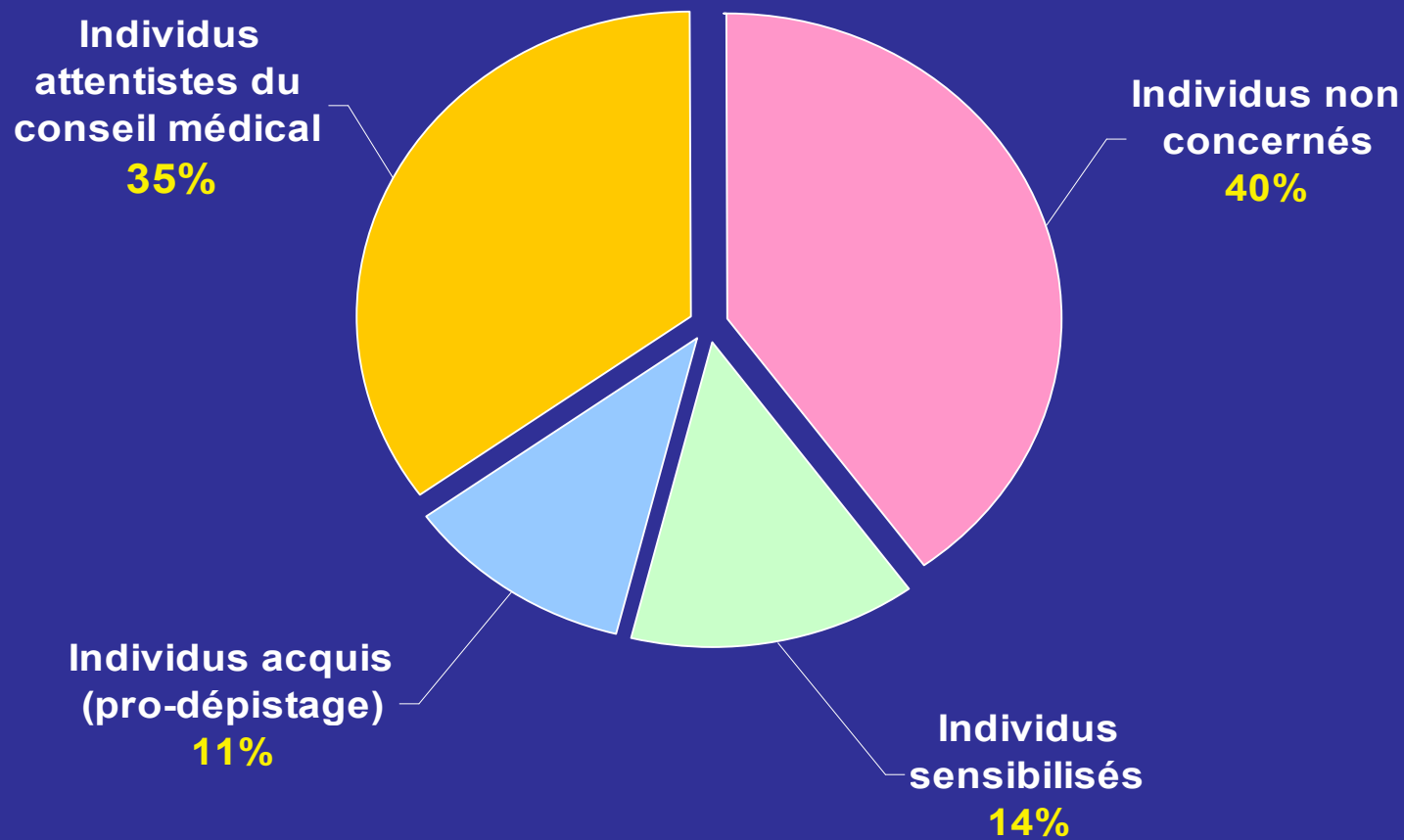
Facteurs augmentant la probabilité d'être dépisté par Hémoccult

	Odds ratios	IC à 95%	
Résider dans un des 22 départements pilotes du dépistage organisé du cancer du côlon	3.914	2.487	6.158
Attitude face au dépistage du cancer du côlon : se sent concerné(e)	3.167	1.752	5.723
Bac+2 ou niveau supérieur	2.029	1.187	3.469
Attitude face au dépistage du cancer du côlon : se sent motivé(e) / prêt(e) à le faire	2.019	1.127	3.615

Facteurs diminuant la probabilité d'être dépisté par Hémoccult

	Odds ratios	IC à 95%	
Peur des examens de dépistage	0.560	0.337	0.929
Age : 50-54 ans	0.402	0.189	0.857

Les 4 typologies d'individus face au dépistage du cancer du côlon



Les convergences médecin / individu face au dépistage du cancer du côlon



	Grand Public	Médecins Généralistes
Dépistage précoce du cancer du côlon et augmentation de l'espérance de vie	88%	99%
Image du test Hémocult		
Examen douloureux	3%	1%
Examen désagréable	13%	16%

Les divergences médecin / individu face au dépistage du cancer du côlon



www.lesjeudisdejeurope.org

	Grand Public	Médecins Généralistes
Individus n'ayant jamais réalisé de test de dépistage		
Ne se sentent pas concernés	36%	11%
Préfèrent ignorer le résultat	3%	16%
Médecin ne leur a pas recommandé	16%	9%
Individus abandonnistes		
Médecin ne leur a pas recommandé	41%	4%
Négligence / Oubli	6%	22%
Dernier test normal	11%	13%

Conclusion

1- Un taux de dépistage encore faible
(25% chez les personnes de 50 à 74 ans)

2- Un impact fort de l'organisation

- Davantage de personnes dépistées,
- Davantage de dépistage par Hemocult (vs endoscopie)
- Un impact d'autant plus fort que la mise en place du dépistage organisé est ancienne



**Un objectif accessible :
doubler le taux de participation par la
généralisation du dépistage organisé**

Le cancer de la prostate

En 2000

- ➔ Nouveaux cas (par an) : 40 000 ⁽¹⁾
- ➔ Nombre de décès (par an) : 9 500 ⁽¹⁾

Recommandations sur le dépistage :

Recommandations des agences d'évaluation en santé :

- ➔ Dosage du PSA sérique total non recommandé dans le cadre du dépistage de masse ⁽¹⁾

Recommandations de 2 sociétés d'urologie (AFU et AUA), sur la base d'un consensus d'experts ^(2,3) :

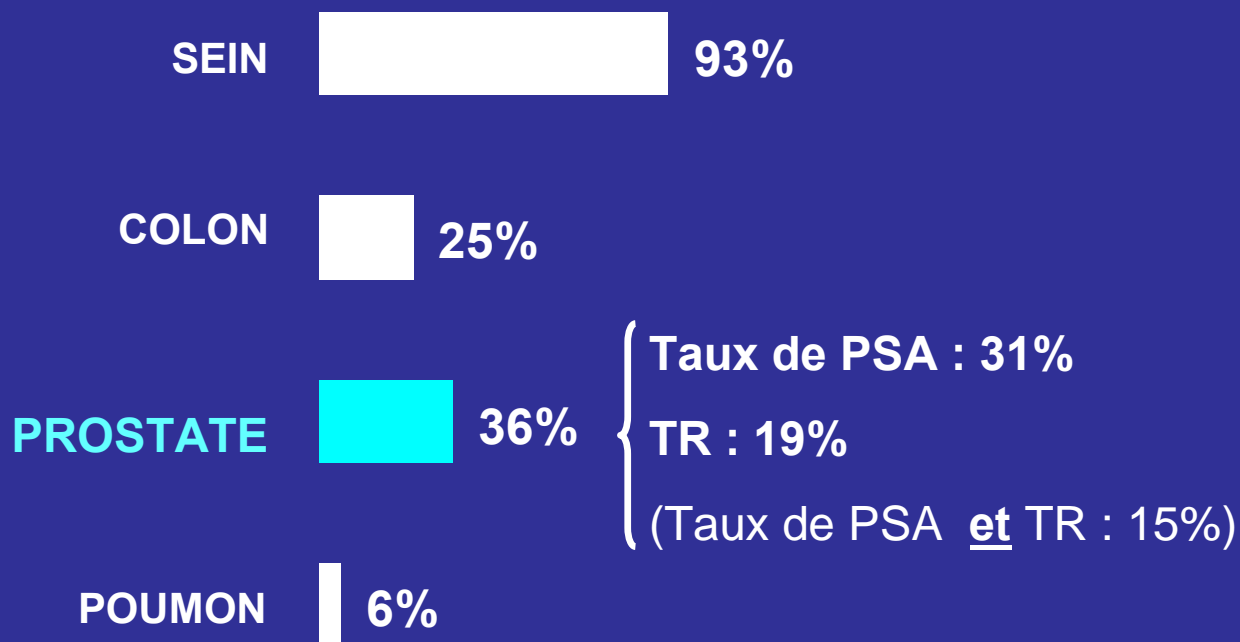
- ➔ Dépistage annuel entre 50 et 70/75 ans

(1) Hill C et al. Bull Cancer 2004;91:9-14. (2) ANAES septembre 2004.

(3) Soulié M et al. Cancer de la Prostate. Prog Urol 2004;14:913-55. (4) AUA. Oncology 2000;14:267-86.

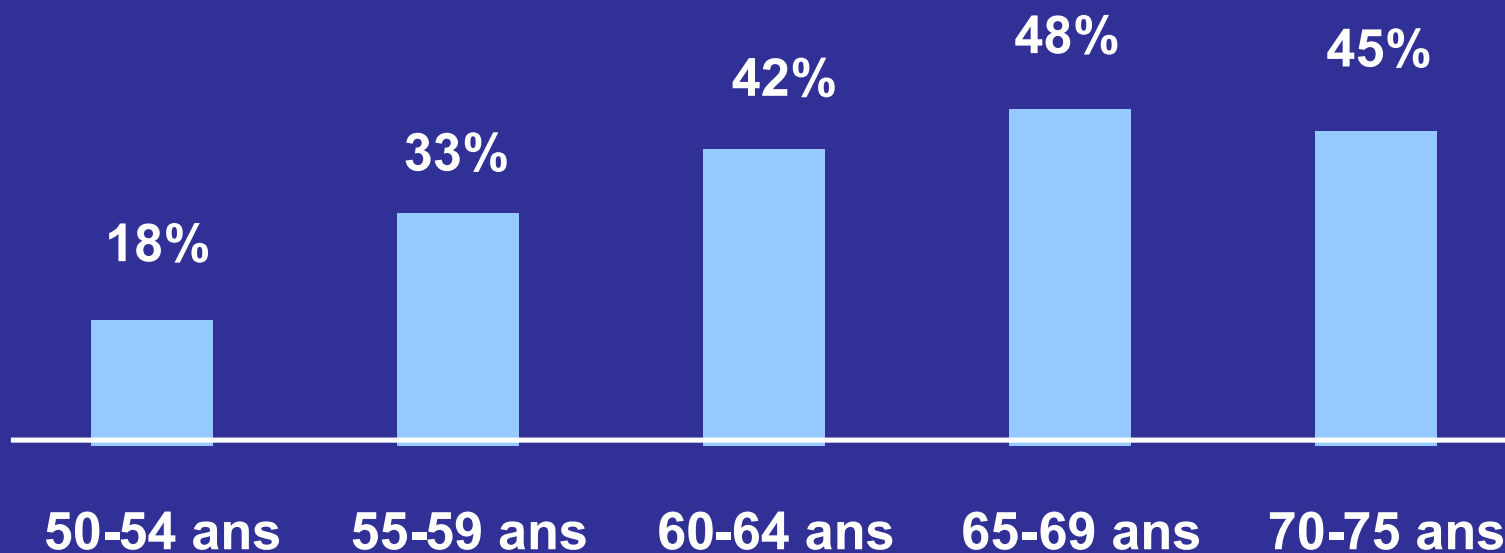
Résultats EDIFICE

Déclaration de réalisation d'un examen de dépistage

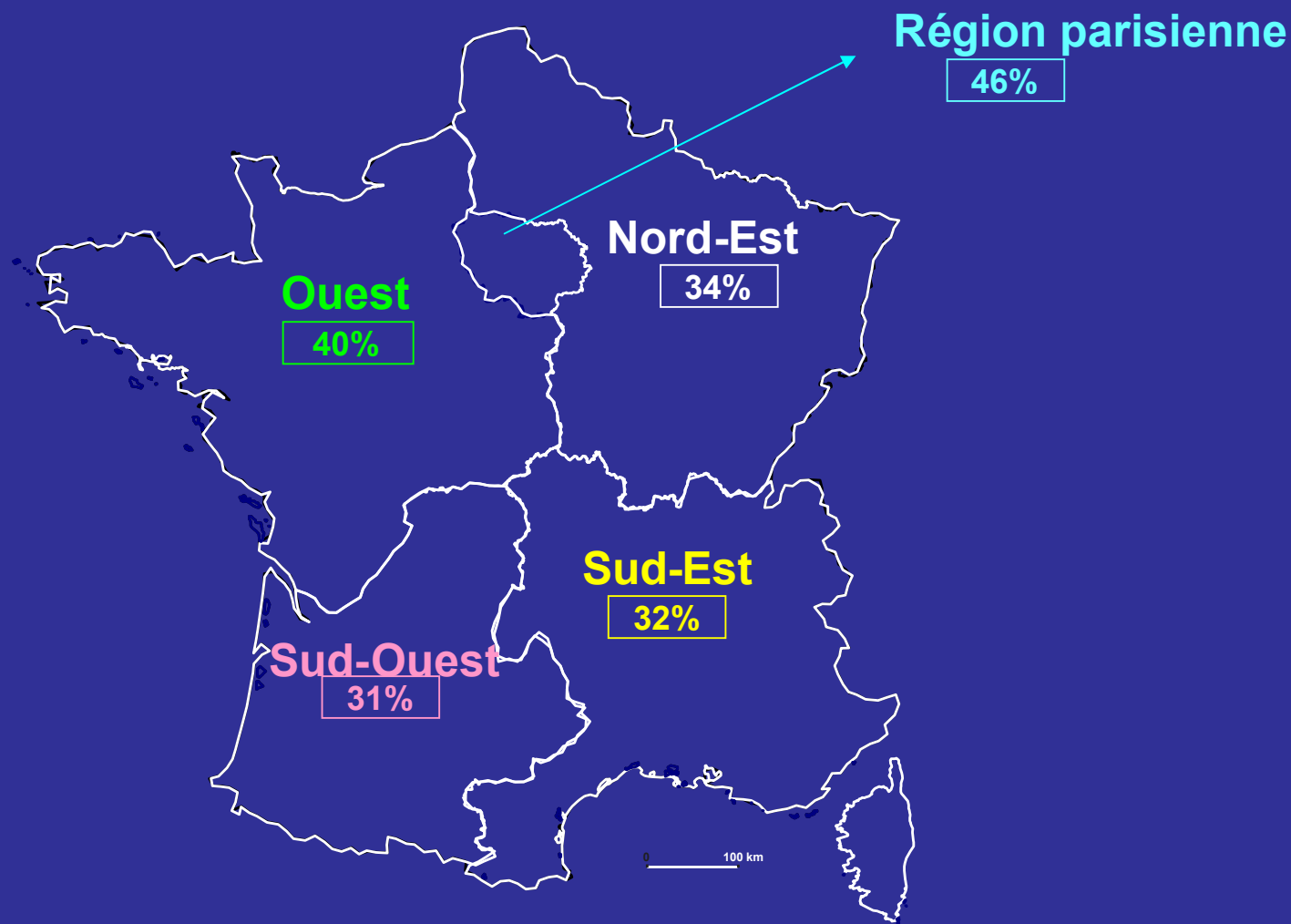


Etat des lieux du dépistage selon l'âge

% d'hommes ayant effectué au moins un test de dépistage du cancer de la prostate



Etat des lieux du dépistage selon les régions



Facteurs impactant le dépistage du cancer de la prostate

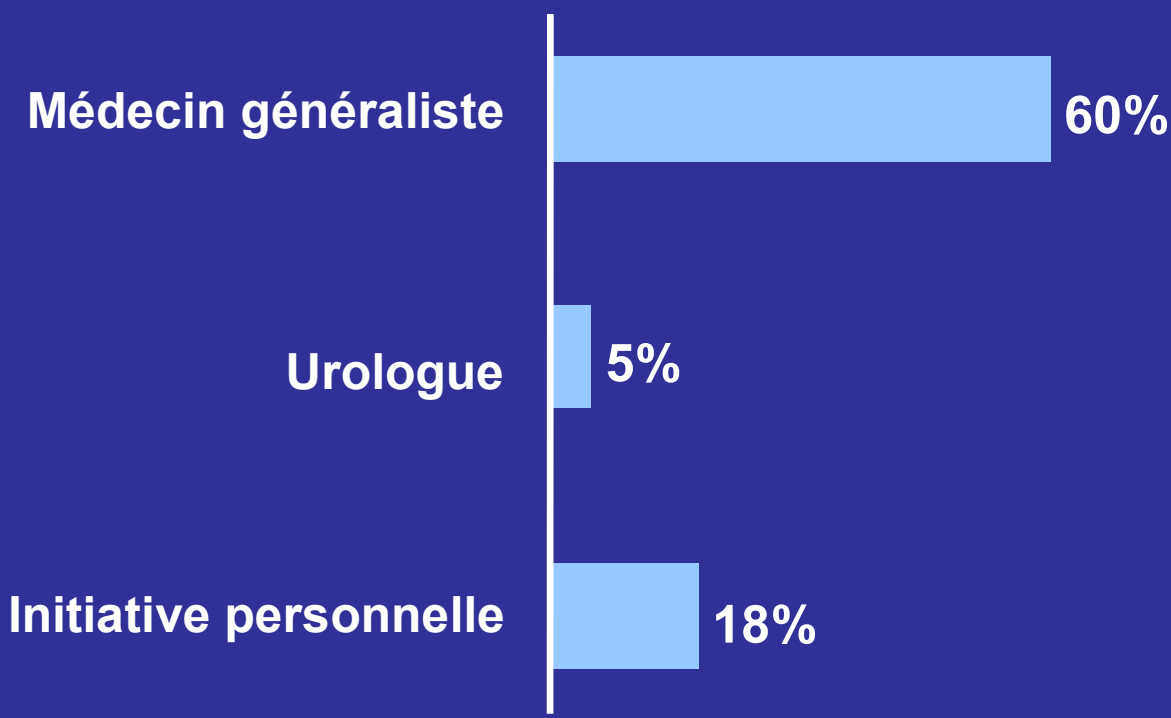
Facteurs augmentant la probabilité d'effectuer un test de dépistage

	Odds ratios	IC à 95%	
Consultation d'un urologue au cours des 12 d.m.	6.494	2.277	18.526
ATCD cancer de la prostate (entourage)	4.925	1.683	14.417
Attitude face au dépistage du cancer de la prostate : se sent motivé / être prêt à le faire	4.606	2.181	9.729
Agglomération parisienne	4.087	1.636	10.210
Attitude face au dépistage du cancer de la prostate : se sent concerné	3.273	1.509	7.097
Age : 69-75 ans	2.154	1.055	4.396
Bac+2 / supérieur	2.016	1.158	3.511

Facteurs diminuant la probabilité d'effectuer un test de dépistage

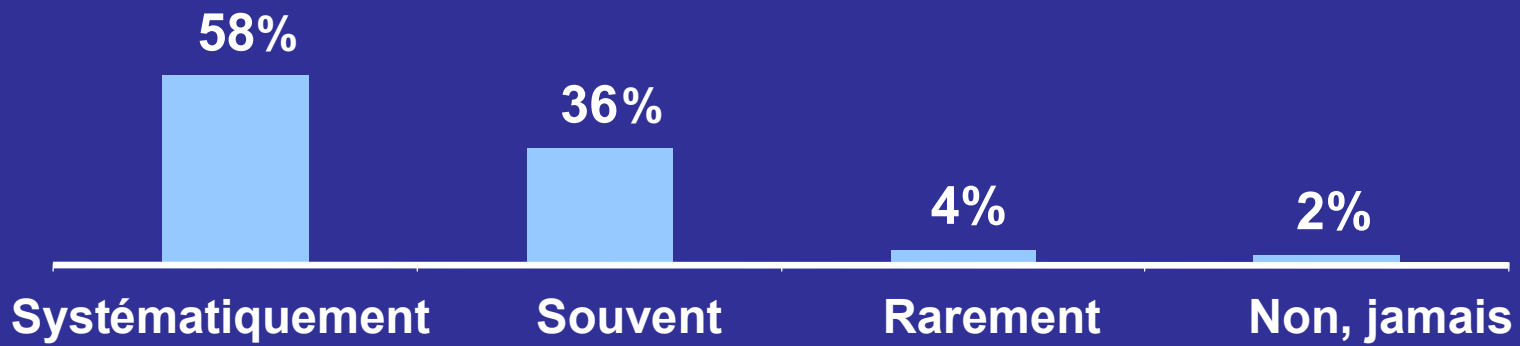
	Odds ratios	IC à 95%	
Pense souvent au risque d'avoir un jour un cancer	0.518	0.290	0.926
Age : 50-54 ans	0.350	0.160	0.764

Origine de la réalisation du 1^{er} examen de dépistage

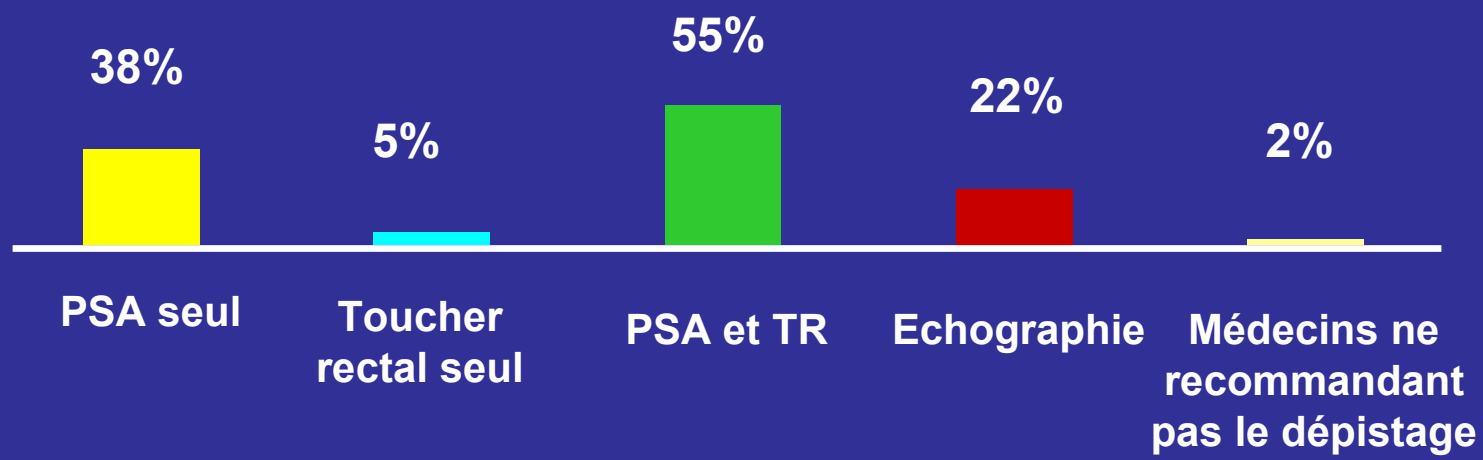


Base : 174 hommes dépistés de 50-75 ans

Taux de recommandation par le médecin généraliste d'un dépistage



Examens de dépistage recommandés par le Médecin Généraliste



Conclusion

1- Un taux de dépistage individuel élevé

(36% des hommes de 50 à 75 ans... à comparer aux 20% de personnes dépistées pour le cancer du côlon dans les départements où ce dépistage n'est pas organisé)

2- Rôle prépondérant des médecins dans l'initiation du dépistage

3- Une forte demande des hommes eux-mêmes

→ 18% des 1^{ers} examens de dépistage l'ont été à leur initiative

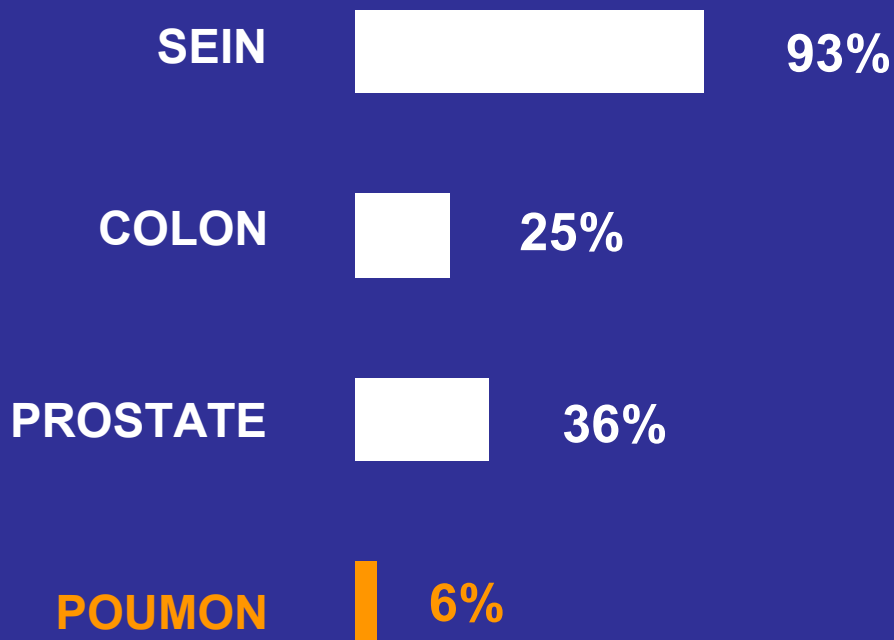
Le dépistage du cancer du poumon

Rappels épidémiologiques : Cancer du poumon

- ✓ Responsable de 27 800 décès par an en France ⁽¹⁾
- ✓ 1^{ère} cause de mortalité par cancer chez l'homme ⁽¹⁾
- ✓ 3^{ème} cause de mortalité par cancer chez la femme ⁽¹⁾
- ✓ Evaluation de la technique de dépistage en cours
- ✓ Aucune possibilité de dépistage et donc recommandation officielle à ce jour sur le dépistage du cancer du poumon en France

(1) Hill C et al. Bull Cancer 2004;91:9-14.

Déclaration de réalisation d'un examen de dépistage



Motifs de réalisation des radiographies pulmonaires

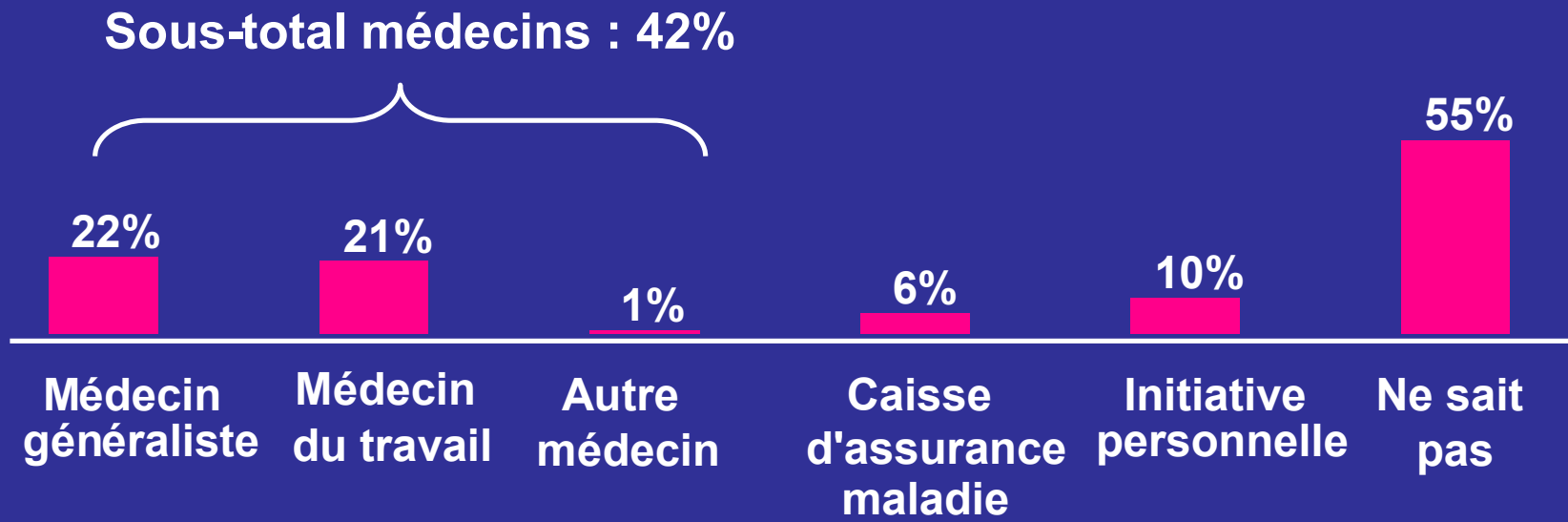
	Total individus de 40 à 75 ans n = 1504 %
Ont déjà réalisé une radio des poumons	87%
• Pour le dépistage du cancer du poumon	6%
• Dans un autre cadre que le dépistage	80%
• Suite à une maladie respiratoire ou cardiaque	21%
• Dans le cadre du travail	50%
• Avant une opération	6%
• Ne sait pas	3%
N'ont jamais réalisé de radio des poumons	13%

Dépistage du cancer du poumon : Différence entre fumeurs et non-fumeurs

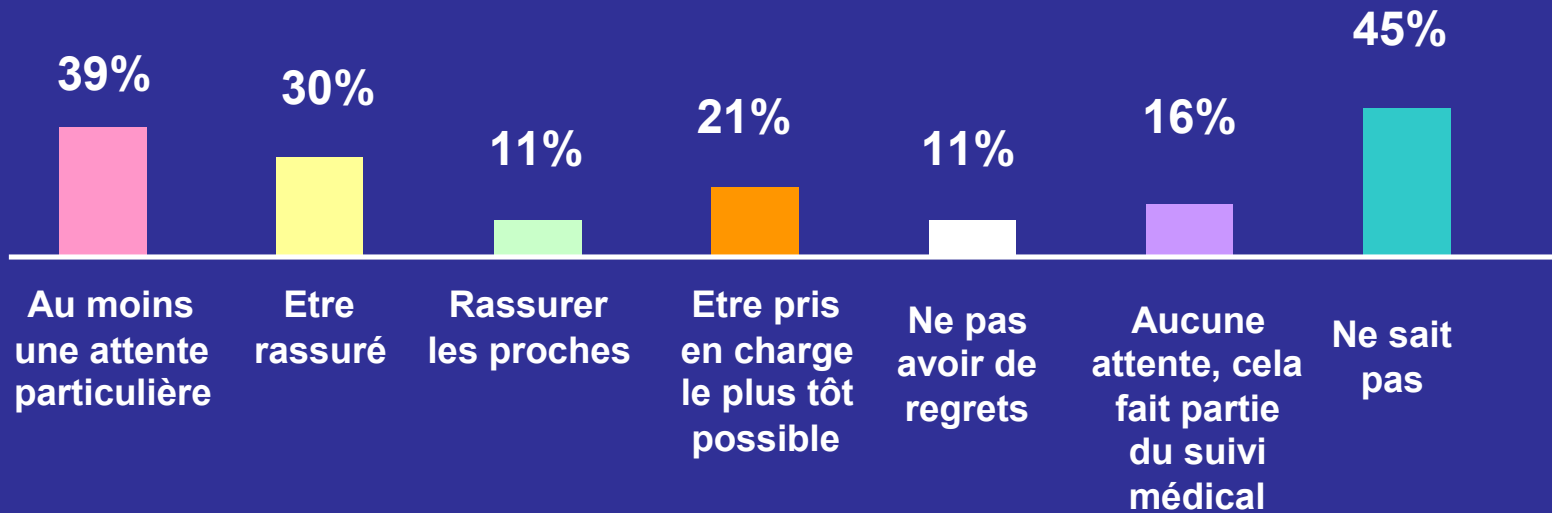
Réalisation d'une radiographie pulmonaire de dépistage
selon le statut fumeur / non fumeur

	Total individus de 40 à 75 ans n = 1504 %	Jamais dépistés n = 1375 %	Ayant déjà réalisé un test n = 85 %
Fumeurs	24	23	33
Non fumeurs	76	77	67
Ne fument pas	33	33	39
N'ont jamais fumé	43	44	28
Non précisé	< 1	< 1	-

Origine de l'incitation à effectuer une radiographie pulmonaire de dépistage



Attentes des sujets ayant réalisé une radiographie pulmonaire de dépistage



Base : 85 individus de 40 à 75 ans ayant réalisé au moins une radiographie pulmonaire dans le cadre du dépistage

EDIFICE

**Freins et leviers
comportementaux
identifiés face au dépistage**

Des questions sur les comportements adoptés face au dépistage

✓ Pourquoi certains individus n'ont-ils jamais réalisé d'examen de dépistage ?

✓ Pourquoi d'autres ne retournent-ils pas se faire dépister alors que le risque persiste ou même augmente ?

✓ Les antécédents familiaux influencent-ils la démarche de dépistage ?

Côté Grand Public

51% pro-dépistage, convaincus et actifs

... et **49%** restant à sensibiliser et à convaincre
par différents moyens



Principaux leviers identifiés :

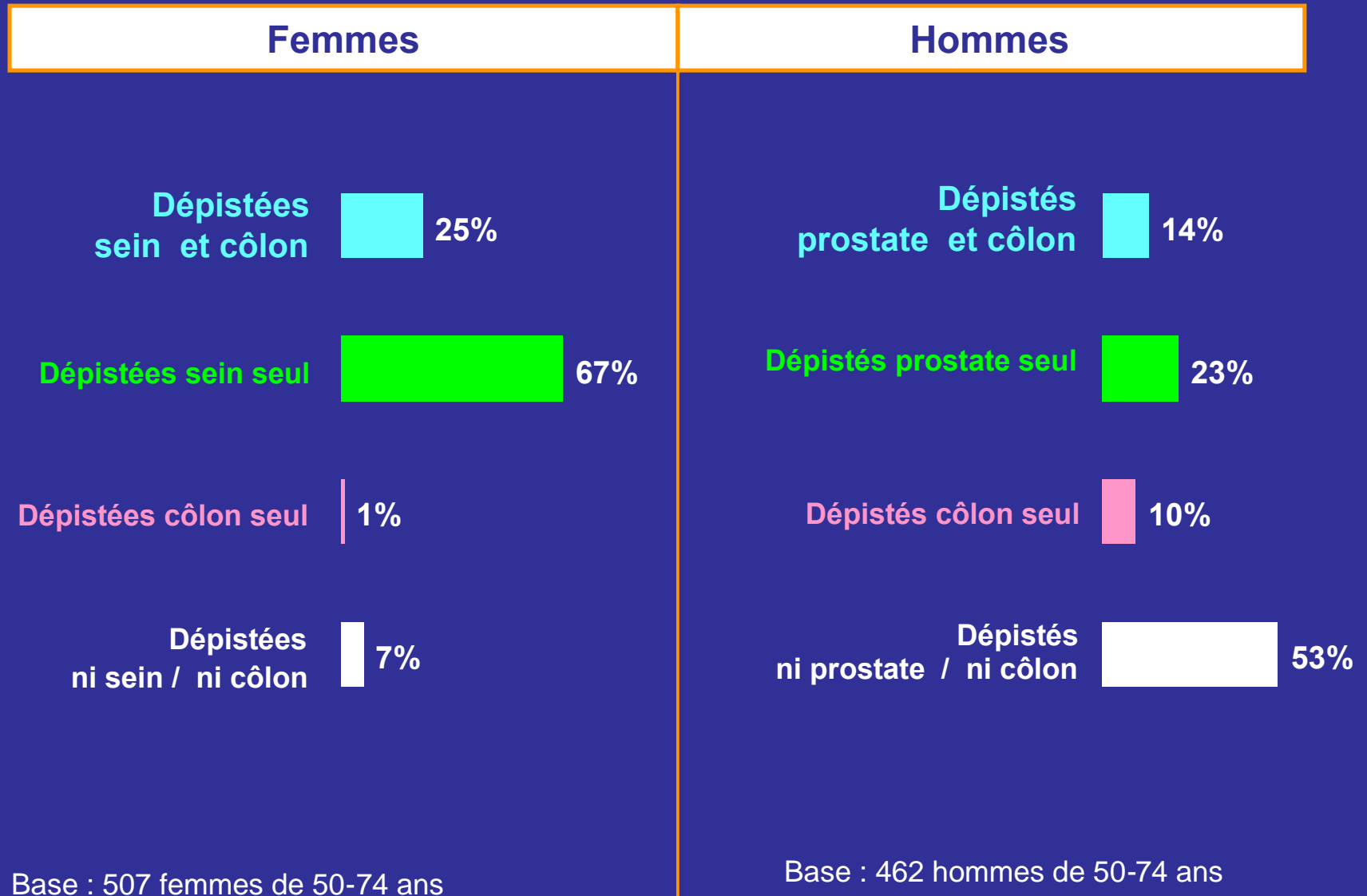
- 1-** Rôle des médecins et des spécialistes dans la préconisation du dépistage, ses modalités et ses objectifs
- 2-** Généralisation du dépistage organisé

Principaux leviers identifiés



- 1- Meilleure information (théorique et pratique) sur les recommandations**
- 2- Valorisation de leur rôle, complémentaire de celui des autorités publiques responsables du dépistage organisé**







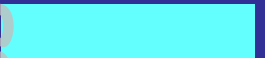

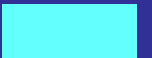



Différence entre hommes et femmes sur le comportement face au dépistage



Influence des antécédents familiaux de cancer



www.lesjeudisdeleurope.org

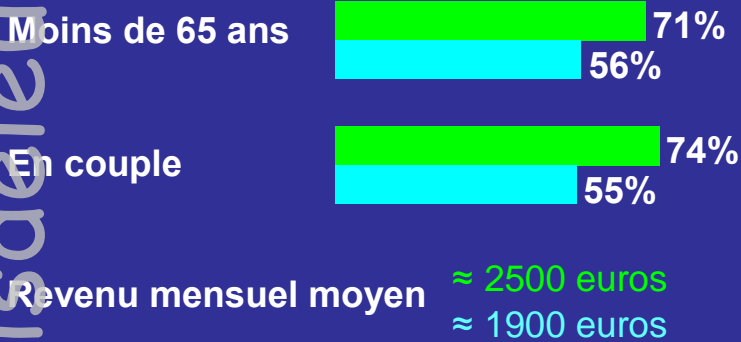
Dépistage du cancer du sein	Dépistage du cancer du côlon	Dépistage du cancer de la prostate
<p>Antécédents de cancer</p> <p> 73%</p> <p>Sans Antécédent</p> <p> 76%</p>	<p>Antécédents de cancer</p> <p> 74%</p> <p>Sans Antécédent</p> <p> 66%</p>	<p>Antécédents de cancer</p> <p> 71%</p> <p>Sans Antécédent</p> <p> 58%</p>
<p>Dont cancer du sein</p> <p> 46%</p> <p>Sans antécédent de cancer du sein</p> <p> 39%</p>	<p>Dont cancer du côlon</p> <p> 21%</p> <p>Sans antécédent de cancer du côlon</p> <p> 8%</p>	<p>Dont cancer de la prostate</p> <p> 12%</p> <p>Sans antécédent de cancer de la prostate</p> <p> 4%</p>

Influence des facteurs socio-démographiques



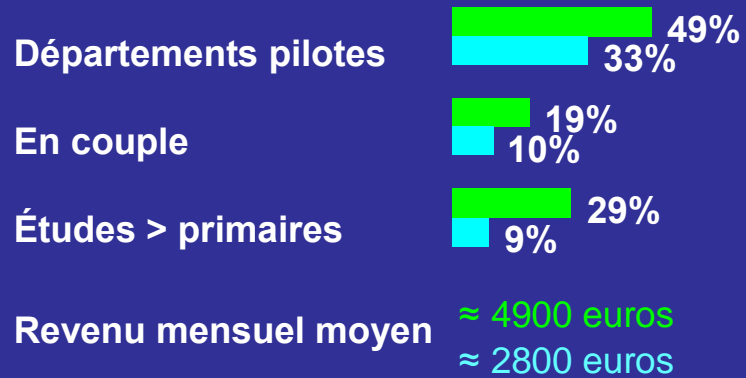
Dépistage du cancer du sein

Mammo < 2 ans Mammo > 2 ans



Dépistage du cancer du côlon

Dépistés Non dépistés



Dépistage du cancer de la prostate

Dépistés Non dépistés



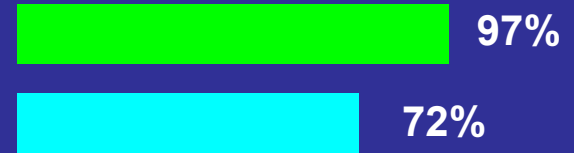
Influence de la vision personnelle du dépistage

« Le dépistage est une démarche importante pour ma santé »

« Je me sens motivé / prêt à le faire »

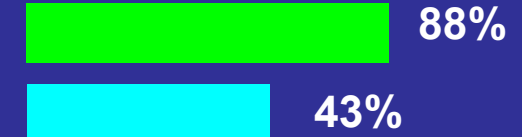
Cancer du sein

- Mammo < 2 ans
- Mammo > 2 ans



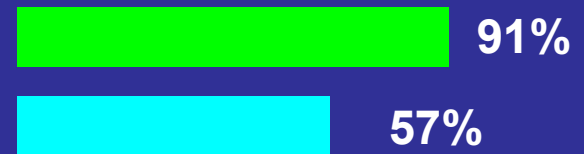
Cancer du côlon

- Dépistés
- Non dépistés



Cancer de la prostate

- Dépistés
- Non dépistés

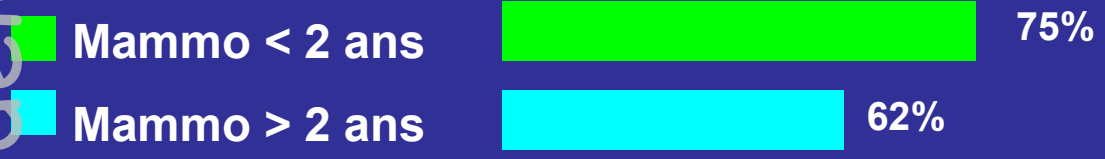


Influence des facteurs anxio-gènes

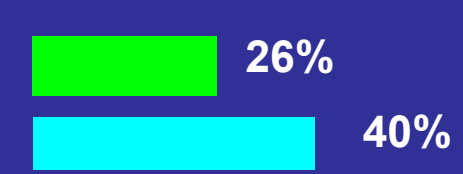
« J'ai peur du cancer en général »

« J'ai peur des examens de dépistage »

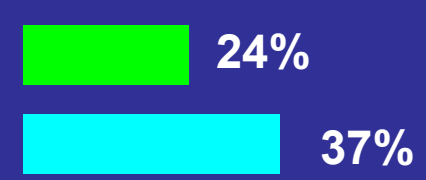
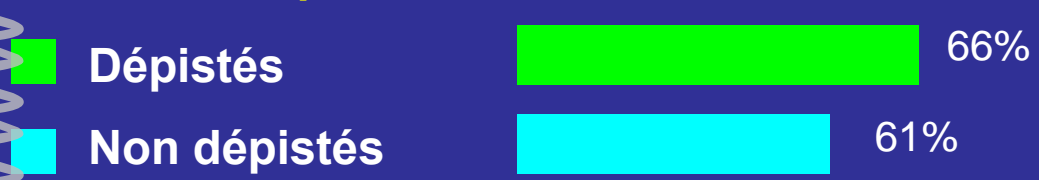
Cancer du sein



Cancer du côlon



Cancer de la prostate



Des facteurs attendus ... et non retrouvés

- 1- La peur du cancer
- 2- Les antécédents de cancer dans l'entourage
(famille et proches)
- 3- Le recours au psychologue/psychiatre et/ou
aux psychotropes
- 4- La consommation de tabac ou d'alcool
(témoins d'un certain type de comportement
vis-à-vis de sa santé)



**Dans le cadre du dépistage des cancers,
autorités publiques et médecins
ne doivent pas avoir d'a priori**

Conclusion générale

✓ Roche - EDIFICE = 1^{er} observatoire national sur le dépistage des cancers

✓ EDIFICE compare les déclarations grand public / médecins généralistes

✓ Un nouvel observatoire prévu en 2007 pour mesurer l'évolution de ces données avec :

- La généralisation du dépistage du cancer du côlon
- La mise en place de pilotes sur le dépistage du cancer de la prostate