

PREAMBULE

La participation aux dépistages organisés du cancer colorectal (DO-CCR), du cancer du sein (DOCS) et du cancer du col de l'utérus (DOCCU) des personnes en situation de handicap est très faible et très en deçà de celle observée en population générale.

Une étude menée en 2021 par les Observatoires Régionaux de Santé de 4 régions françaises à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS) estime que les taux de participation 2018-2019 sont les suivants :

Tableau 1. Taux de participation estimé à partir des données du SNDS

	Dépistage du cancer du sein (organisé et individuel) ¹	Dépistage du cancer du côlon (organisé) ¹	Dépistage du cancer du col de l'utérus (individuel) ²
Allocataires AAH	42.3%	13.9%	27.6%
Population générale	67.0%	24.4%	50.0%

¹Années 2018-2019; ²Années 2017-2019

Les difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap pouvant expliquer ces faibles taux de participation sont multiples et pour certaines spécifiques à chaque dépistage. Un point commun cependant entre les 3 dépistages : les difficultés surviennent tout au long du parcours, de la sensibilisation au dépistage au rendu de résultat.

L'objectif des Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers est de mettre en place des partenariats avec les établissements de santé et les établissements médico-sociaux ainsi que les établissements accueillants des personnes handicapées afin de conduire avec eux des actions spécifiquement dédiées à l'amélioration de la prévention des cancers, en particulier des cancers faisant l'objet d'un programme national de dépistage.





PARTIES ENGAGEES

ENTRE LES SOUSSIGNÉ		
Fonction:		
ET		
Fonction:	Prénom :	
D'autre part		
IL EST AINSI CONVEN	CE QUI SUIT :	
Article 1 - Objet de la	convention	
	r l'accès aux dépistages organisés des cancers des personnes en situations en soutenant un environnement so ette thématique.	
Article 2 - Population	ible	

• Les médecins traitants des personnes en situation de handicap accueillies dans les ESMS ciblés par le projet. En effet, le médecin généraliste est un acteur important et central dans le dépistage. Il s'agit, dans le cadre de ce projet, de rencontrer les médecins pour les sensibiliser sur l'importance, pour leurs patients handicapés d'accéder au dépistage organisé.

Le CRCDC sera en mesure de mettre à la disposition des médecins des outils leur permettant de prescrire les examens de dépistage à leurs patients handicapés fréquentant

• Les personnes relais (professionnels ou aidants). Il est important pour les personnes travaillant avec les personnes en situation de handicap mais également les aidants de connaître les mécanismes du dépistage organisé et du cancer de façon générale pour les accompagner au mieux vers les dépistages.

Le CRCDC travaillera avec ces personnes à partir d'outils adaptés aux personnes en situation de handicap : flyer, brochures, affiches, bandes dessinées, ...

Article 3 - Acteurs - Cibles

Etablissement:

- Médecins généralistes,
- Professionnels relais des ESMS,
- Aidants,
- Personnes handicapées.

Site territorial du CRCDC:

- Un chargé de santé publique
- Un médecin coordinateur

Article 4 - Actions mises en œuvre

Les médecins généralistes des bénéficiaires sont au préalable informés de cette démarche de sensibilisation aux dépistages organisés et de remise de tests dans le cadre du DO-CCR.

AXE 1 : Désignation d'une personne référente « Prévention des cancers »

Organisation et animation d'un comité de pilotage du projet (COPIL). Il aura pour rôle d'affiner concrètement le processus de sensibilisation des médecins, de formation des relais et de l'évaluation du projet. Il désigne en son sein une personne référente « Prévention des cancers » qui sera l'interlocuteur privilégié du CRCDC.

Il conviendra de définir :

- La liste des médecins de rattachement dans les établissements et l'organisation de séances de sensibilisation ;
- Le calendrier des séances de formation pour le personnel de; et d'information pour les aidants ;
- La définition d'objectifs cibles par dépistage pour les bénéficiaires pour l'évaluation d'impact.

AXE 2 : Sensibilisation des médecins traitants

Rencontrer tous les médecins traitants de rattachement de l'ESMS ciblé par l'action, afin de favoriser leur adhésion aux programmes de dépistage organisé des cancers et de présenter la démarche de promotion de la santé qui va être effectuée auprès des patients.

Évaluation : Nombre de rencontres avec les médecins généralistes et de professionnels sensibilisés parmi les médecins traitants de rattachement.

AXE 3: Formation du personnel de l'ESMS

Mettre en places des modules d'éducation pour la santé pour permettre aux personnels relais de renforcer leurs connaissances et compétences sur les modalités d'accès au dépistage des cancers des personnes en situation de handicap et de les mobiliser à relayer l'information de manière claire et adaptée. Il conviendra de définir :

- Le nombre de personnes par séances ;
- La durée des séances et leur nombre ;
- Le lieu des séances.

Évaluation : Nombre de professionnels relais et d'aidants formés, compétences et connaissances développées, taux de satisfaction des séances.

AXES 4: Mise en place de protocoles

- Protocoles de distribution de kits de dépistages du cancer colorectal;
- Protocoles de prise de rendez-vous dans les cabinets de radiologie pour la réalisation des mammographies de dépistage. Accompagner les personnes à leur rendez-vous, en lien avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste, mettre en place des moyens permettant l'acceptation, par la personne handicapée, de réaliser l'examen.
- Protocoles de prise de rendez-vous avec un gynécologue ou une sage-femme ou un médecin généraliste pour réaliser le prélèvement cervico-utérin.

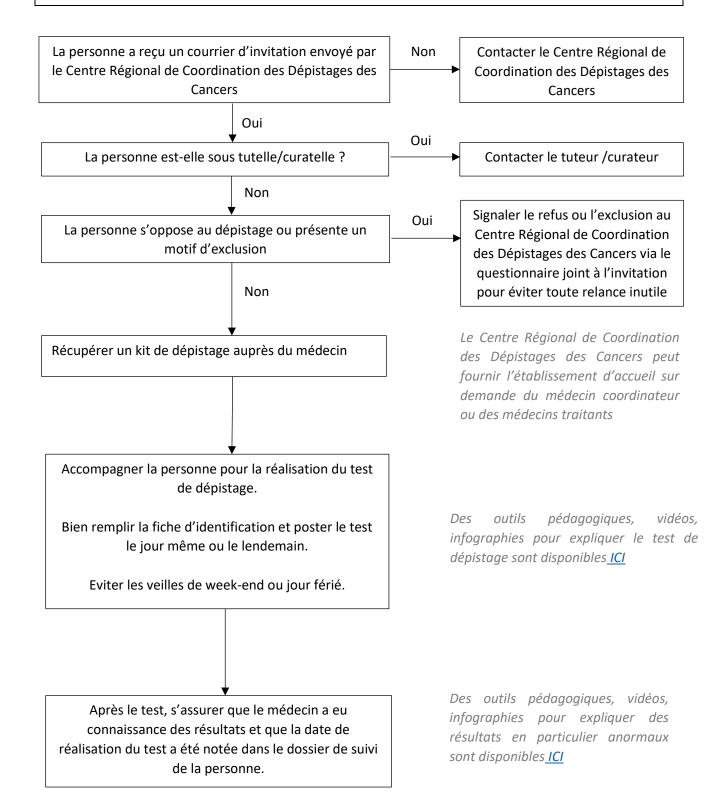
Évaluation : Date de mise en œuvre effective des protocoles et des mises à jour.

Fait à :	Date :
Nom :	Nom :
Signature	Signature



PROTOCOLE DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER DU COLON

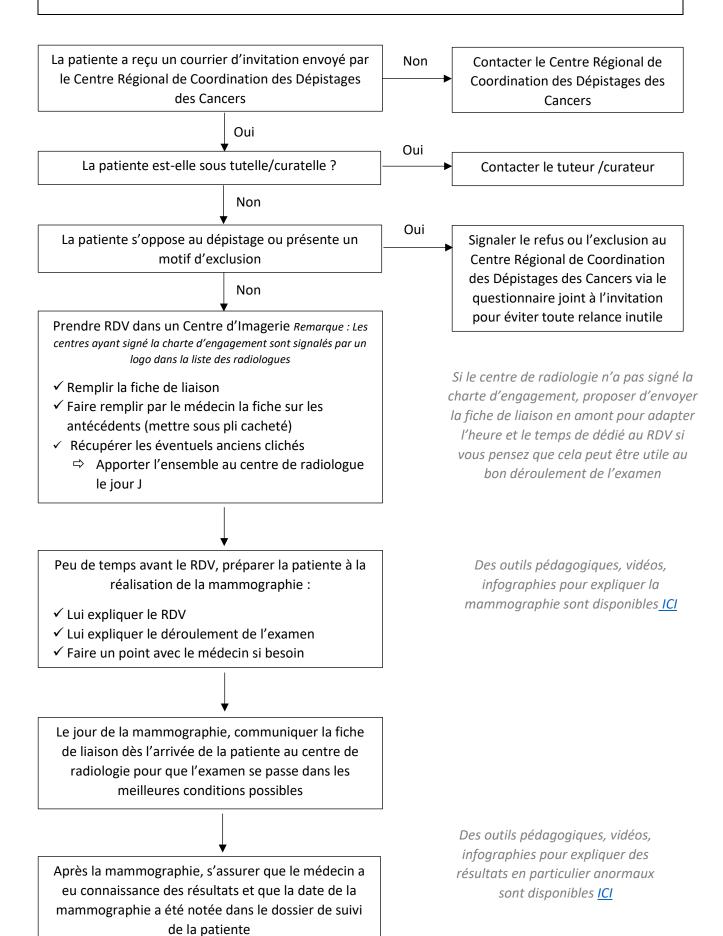






PROTOCOLE DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER DU SEIN

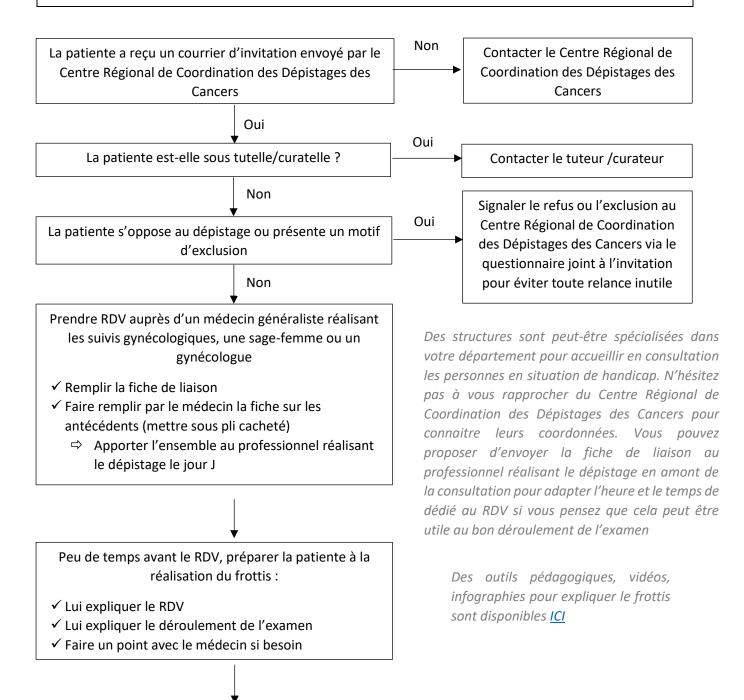






PROTOCOLE DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER DU COL DE L'UTERUS





Le jour de la consultation, communiquer la fiche de liaison dès l'arrivée de la patiente à la consultation pour que l'examen se passe dans les meilleures conditions possibles

Après la consultation, s'assurer que le médecin a eu connaissance des résultats et que la date de la mammographie a été notée dans le dossier de suivi de la patiente.

Des outils pédagogiques, vidéos, infographies pour expliquer des résultats en particulier anormaux sont disponibles <u>ICI</u>