

décode

• Littératie en santé •

DÉpistage du cancer COlorectal en zones DéfavoriséEs et Littératie en Santé

Une étude multicentrique contrôlée et
randomisée en clusters

Marie-Anne DURAND (PI), Aurore Lamouroux (co-PI), Niamh Redmond
(chargée de projet), Myriam Kaou (ARC), Zineb Doukhi (ARC), Françoise
Couranjou (ARC), Claudia Addamiano (ARC)



Données S.P. sur cancer colorectal

Deuxième
cancer le plus
diagnostiqué

Programme
de dépistage:
personnes
âgées de 50 -
74 ans

Taux de
participation
au dépistage
est faible
30.5%



Zones défavorisées

- Taux de participation de 22% dans certains départements
- Un faible niveau de littératie de santé contribue au faible taux de dépistage

Objectif

Comprendre l'impact d'une intervention mixte (formation médecins + brochure et vidéo pour les usagers) visant à améliorer le dépistage du cancer colorectal (CCR) dans les zones défavorisées

Hypothèses

- Une intervention mixte sur le dépistage du CCR et la littératie en santé devrait augmenter le taux de dépistage du CCR, les connaissances, et l'activation des patient·e·s chez les personnes en zone géographique défavorisée éligibles au dépistage



Résultat primaire

- Résultat secondaire: augmentation du nombre de coloscopie après une test positif
- Analyse qualitative pour implémentation



Design de l'étude

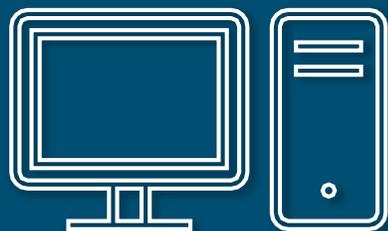
- Essai contrôlé randomisé en cluster à deux bras (intervention mixte et groupe contrôle)
- 8 clusters au total (2 clusters par région) et 4 médecins généralistes par cluster (soit 32 médecins au total)
- **Intervention**
 - Formation interactive sur **le dépistage du CCR et la littératie en santé**
 - **Brochure imagée et une vidéo** expliquant le mode d'emploi
- **L'objectif:** détecter une différence de 15% de participation au dépistage entre les 2 bras en incluant 1024 personnes

Adaptation de Ferreira MR, Dolan NC, Fitzgibbon ML, Davis TC, Gorby N, Ladewski L, et al. *J Clin Oncol*. 2005;23(7):1548–54.
Durand MA, Lamouroux A., Redmond NM, Rotily M. et al. *BMC Public Health* (2021) 21:1684

Intervention mixte

Pour les MGs

Session 1



Session 2



Après 6 mois, Session 3 « Booster »

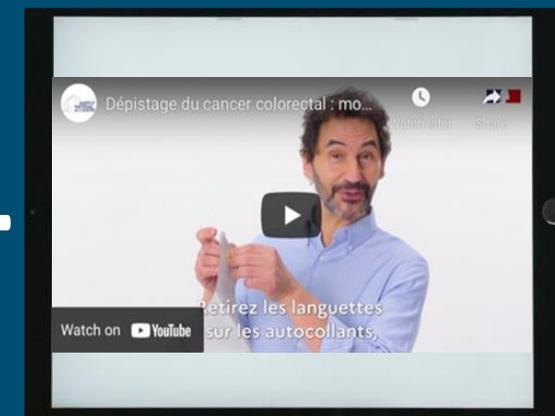


décode

• Littérature en santé •

Pour les Patients

Brochure imagée simple et vidéo explicative du dépistage du CCR



-> A la fin des inclusion, entretiens semi directifs avec les MGs et les patients pour la partie qualitative de l'essai

Intervention: Comment améliorer la littératie en santé ?

6 stratégies :

- Verbale
- Rédigée
- Calculs
- Visuelle
- Autonomisation des patient·e·s
- Environnement soutenant



Stratégie verbale

Utilisez

- un langage non médical
- des mots que le·la patient·e utilise

Parlez clairement et lentement

Limitez les informations à 3 points clés

Répétez les informations

Lui demander de répéter ce qu'il·elle a compris « **teach back** »



Comment utiliser la méthode « teach back » ?

Cette méthode vous permet de vérifier rapidement que la personne en face de vous a compris les informations données



Je voudrais être sûre que j'ai été claire dans mon explication ; pourriez-vous me dire avec vos mots ce que vous avez retenu ?

Stratégies pour l'écrit

- Utilisez
 - des documents faciles à lire
 - des phrases courtes (moins de 15 mots)
 - La voix active « je prends mes médicaments chaque jour »
- Sur les formulaires utilisez
 - des cases à cocher
 - des mots clés en gras
 - les images de l'action
 - les options « je ne sais pas »

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, (...).



Nous avons tous le droit
d'être accueillis
dans un établissement
sans faire de différence.

Certifie que :

- je me déplace pour aller travailler 
- je me déplace pour faire des achats dans les lieux autorisés 
- je me déplace pour raison de santé : médecin, examens médicaux... 
- je me déplace pour aider des personnes fragiles ou pour faire garder mes enfants 

Calculs

Exprimer les probabilités avec des fréquences naturelles

« 90 personnes sur 100 (90%) guérissent si on trouve un cancer tôt »

Privilégier les risques absolus (important lorsque la réduction des risques est faible)

« A votre âge, la possibilité de développer ce type de cancer est d'environ 2 sur 1 000 »

Éviter de n'utiliser que des éléments positifs ou négatifs - utilisez plutôt les deux

« Cela se passe chez moins de 1 personne sur 1 000. En d'autres termes, 999 personnes n'auront pas ce problème »

Expliquer les risques par périodes de 10 ans, si possible

« 2 sur 10 des hommes de votre âge auront un cancer colorectal dans les 10 prochaines années »

Stratégie visuelle

À RETENIR SUR LE TEST

-  Le test peut trouver des petits cancers ou des polypes* qui peuvent devenir un cancer.
-  **90 personnes sur 100 (90%)** guérissent si un cancer est trouvé tôt.
-  Trouvé tôt, un cancer se soigne plus facilement.

DES QUESTIONS SUR LE TEST

-  Parlez-en à votre **docteur**.
-  Visitez **e-cancer.fr** ou le site de votre centre régional de coordination des dépistages des cancers.
-  Appelez le numéro gratuit : **0 805 123 124**

Regardez le mode d'emploi en vidéo en utilisant une application QR code sur votre téléphone.



décode • Littératie en santé •



LE DÉPISTAGE DU CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM

ILS EN PARLENT

“ Je peux faire mon test à la maison. Faire le test me rassure.



Jacqueline, 59 ans



Rachid, 68 ans

C'est facile à faire. Parlez-en à votre docteur.

”



Cette étude est financée par l'Institut National du Cancer.

Étude DÉCODE
Dépistage du cancer COlorectal en zones
DéfavoriséEs et Littératie en Santé



Pour les hommes et les femmes de **50 à 74 ans**



Faites ce test **chez vous tous les 2 ans**



Ce test gratuit peut **sauver des vies**

POUR QUI

Pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans sans douleur inhabituelle au ventre, ni sang visible dans le caca.

Parlez à votre docteur si vous ou un membre de votre famille a eu un cancer colorectal ou des **polypes***.



*Un polype est comme une petite boule qui pousse dans le gros intestin.

POURQUOI



Le cancer du côlon et du rectum apparaît lentement dans le gros intestin.



C'est le 2^{ème} cancer le plus mortel.



Le test cherche du sang **caché** dans le caca.



Le test peut trouver des cancers tôt et **sauver des vies**.

BON À SAVOIR



Si vous n'arrivez pas à faire le test, demandez une autre enveloppe.



Le test est rapide et ne fait pas mal.



Pas besoin de timbre.



Ne faites pas le test le week-end ou avant un jour férié.



Faites le test tous les 2 ans.

COMMENT



1 Votre docteur vous donnera le test.



2 Demander au docteur de vous expliquer le mode d'emploi.



3 Ecrivez la date du test sur la feuille colorée et collez-y la grande étiquette.



4 Mettez la date du test sur la petite étiquette. Collez-la sur le tube.



5 Faites le test chez vous quand vous aurez envie de faire caca.

2



6 Faites pipi avant de faire caca puis collez la feuille.



7 Ouvrez le tube.



8 Grattez le caca avec la tige pour couvrir le bout.



9 Fermer le tube et secouez.



10 Mettez le sachet contenant le tube et la fiche colorée dans l'enveloppe T. Postez le jour même.

3

LE RÉSULTAT

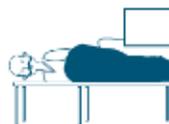


Vous recevrez le résultat chez vous **15 jours plus tard**.



TEST POSITIF

Si le test est positif (sang dans le caca), **allez-voir votre docteur et discutez avec lui/elle** de ce qui convient de faire



Du sang ne veut pas toujours dire que c'est un cancer. Un autre examen (coloscopie) peut trouver la cause.

4

Autonomisation des patient·e·s

- Encourager la participation - demander
 - « Quelles sont vos questions ? »
 - Utilisez des questions ouvertes plutôt que des questions fermées
- Élaborer ensemble un plan d'action décrivant les mesures que le patient peut prendre pour atteindre un objectif (ici, faire le test de dépistage)
- Demander l'avis des patient·e·s : « Qu'en pensez vous ? »

Un environnement favorable

- Utiliser les ressources de la communauté, par exemple
 - un.e interprète,
 - un.e médiateur.rice ou
 - un proche en qui le.la patient.e a confiance...
- Les ateliers pour augmenter la littératie en santé des patients = environnement qui renforce la littératie en santé
- Limiter les formulaires et documents superflus et offrir de l'aide pour les remplir
- Utilisez des affiches et formulaires simples dans un langage clair
- Fournir des instructions claires et les passer en revue avec les patient.e.s

*Merci à tous nos collaborateurs·rice·s et
patient·e·s partenaires*



DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Occitanie

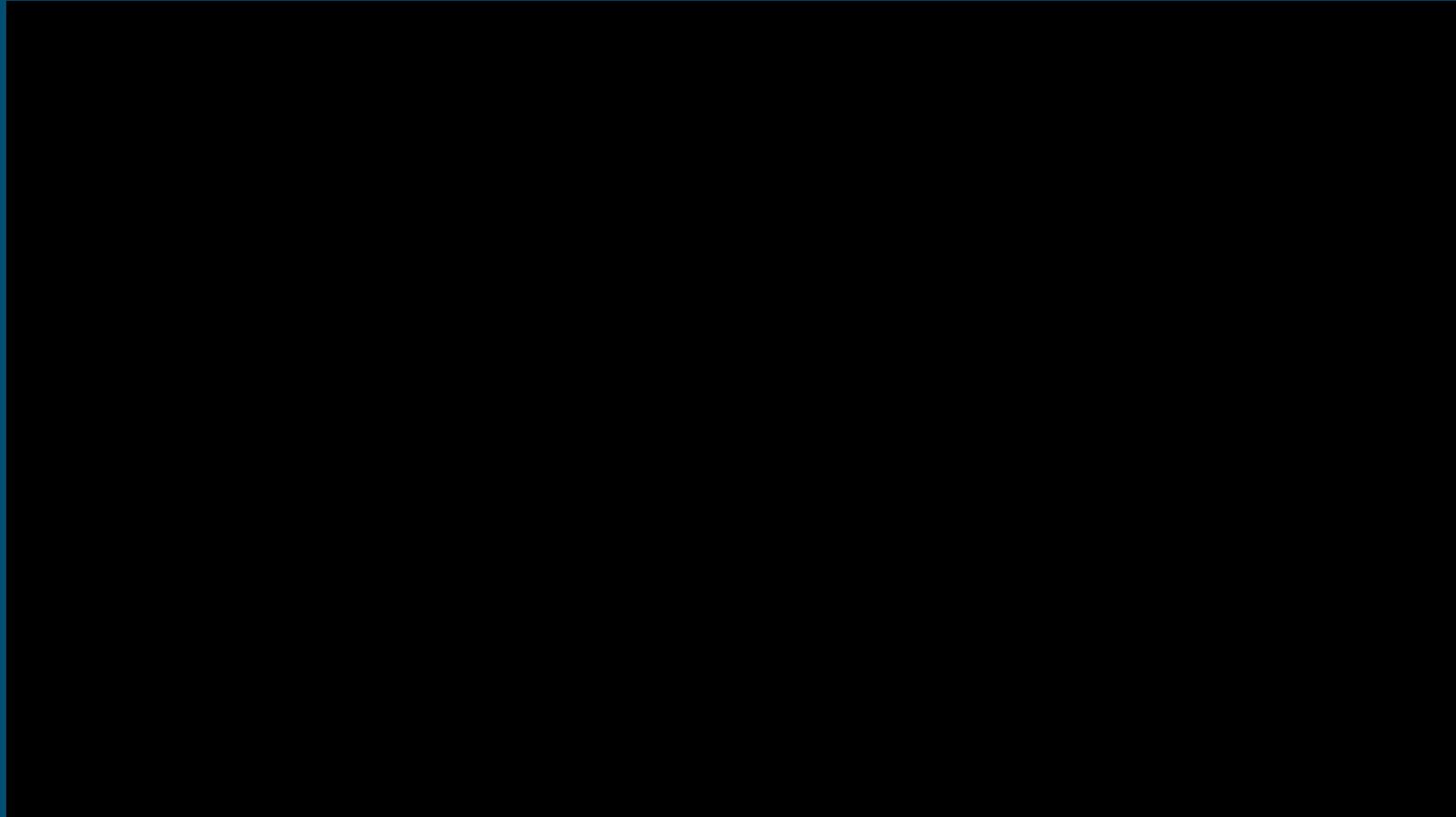
DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
SUD Provence-Alpes-Côte d'Azur

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Île-de-France



Vidéo dépistage du cancer colorectal _iNCA



L'essai clinique DECODE Littératie en Santé



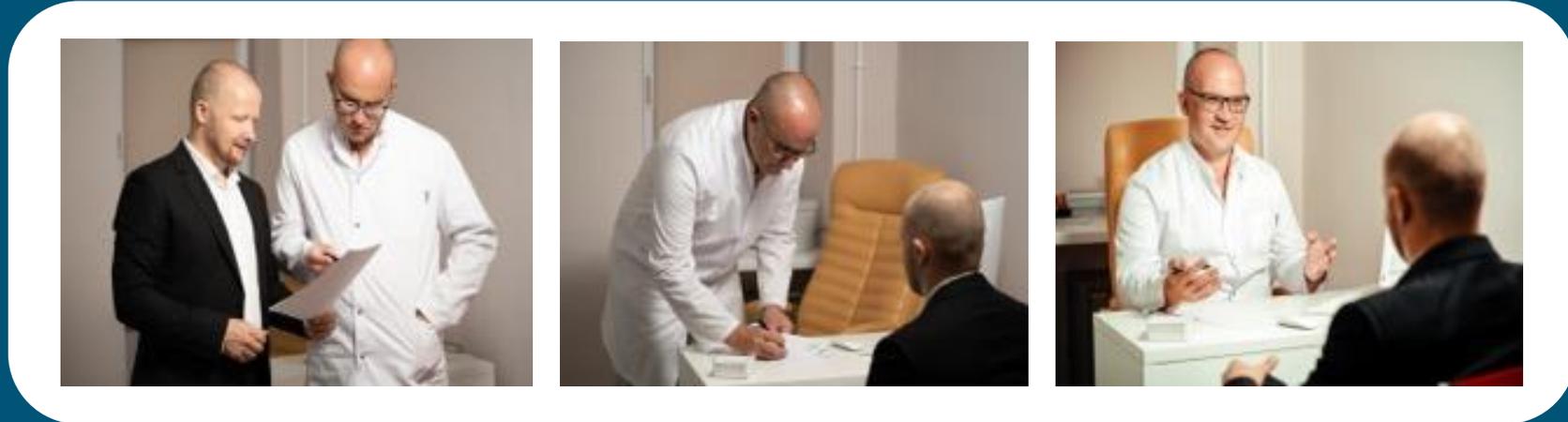
Tout d'abord....

- Utilisez les principes de littératie en santé avec tous vos patient·e·s
- Les informations sur la santé peuvent être complexes, même pour les personnes ayant un niveau de littératie en santé élevé



Stratégie visuelle

- Utilisez des « **romans photos** » - histoires formatées comme une bande dessinée avec des photos



- Demandez au·à la patient·e de " vous montrer " ce qu'il·elle dit
- Vous pouvez aussi lui montrez et lui demandez de vous l'expliquer

Stratégie visuelle

Utilisez

- des images simples et éviter les détails
- des modèles - colon et rectum en maquette, montrer le kit
- des vidéos

Vérifiez deux fois les parties compliquées connues, par exemple:

« Pour être sûr que mes explications étaient claires, pouvez-vous me montrer où vous allez coller l'étiquette »

