

PLAN D'ACTIONS CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION DEPISTAGE ORGANISÉ DES CANCERS LA RÉUNION

Promotion en santé publique
PREVENTION & DEPISTAGE organisé DES CANCERS
Ile de La Réunion

**Actions pour augmenter le taux de participation
aux dépistages organisés des cancers du sein, du
col de l'utérus & du côlon d'ici à 2030.**

ORIENTATIONS 2022 / 2030

**DOCUMENT EVOLUTIF
VERSION MARS 2022**

2022 / 2023

BUDGET

Document de travail en cours d'écriture
en collaboration avec l'équipe du CRCDC La Réunion :
- les Drs Katia Slama & Raphaële Hoarau
Nicolas Frapaise - responsable administratif & financier
- Julie Casterman - chargée de promotion santé
& l'équipe de l'IREPS Réunion



1.CONTEXTE

1.1. MISSIONS - LE CAHIER DES CHARGES DU CRCDC

1.2. LA RÉUNION : TERRITOIRE ATYPIQUE

1.3. DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

1.4. CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

1.5. LE PLAN CANCER EN FRANCE

1.6. PRS LA RÉUNION - ARS

PLAN D'ACTIONS

**CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION
DEPISTAGE ORGANISÉ
DES CANCERS LA RÉUNION**

**ORIENTATIONS 2021-2030
BUDGET 2022**



1.1.CONTEXTE - MISSIONS

Le CRCDC, Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de La Réunion prend en charge l'organisation locale et la promotion des dépistages organisés du cancer du sein, du cancer colorectal, et du cancer du col de l'utérus. Ex-Mammorun -RUN DEPISTAGES, l'Association loi 1901 créée en février 2002 est financée par l'Agence Régionale de Santé de La Réunion & les organismes d' Assurance Maladie.

Le centre régional de coordination des dépistages des cancers de la Réunion a pour missions :

1. la mise en œuvre harmonisée des programmes de dépistage
2. les relations avec la population (Information, sensibilisation - Actions de lutte contre les inégalités–Information sur la prévention des risques de cancer)
3. le suivi de la population (enregistrement des examens, de leurs résultats, du suivi)
4. les relations avec les professionnels concourant au dépistage (–Mobilisation et animation du réseau - Information et formation des professionnels - Retour d'informations personnalisé – Coordination 1ère et 2nde lectures des résultats – Recueil et transmission des résultats)
Pilotage & coordination d'un comité technique dédié à l'animation et aux échanges avec les parties-prenantes professionnelles et réunissant a minima des représentants des professionnels de santé libéraux et hospitaliers concernés et des usagers.
5. la gestion du système d'information du dépistage
6. l'évaluation des programmes de dépistages organisés
7. l'assurance qualité du dispositif
8. la contribution à l'évolution continue du dispositif à travers la coordination ou la participation à des études ou l'expérimentation d'innovations techniques, scientifiques ou organisationnelles

Ces missions sont réalisées en tenant compte des cahiers des charges et recommandations de bonnes pratiques édictées par l'INCa, l'HAS, la DGS, SpF et la CNAM.

1.2.CONTEXTE. TERRITOIRE

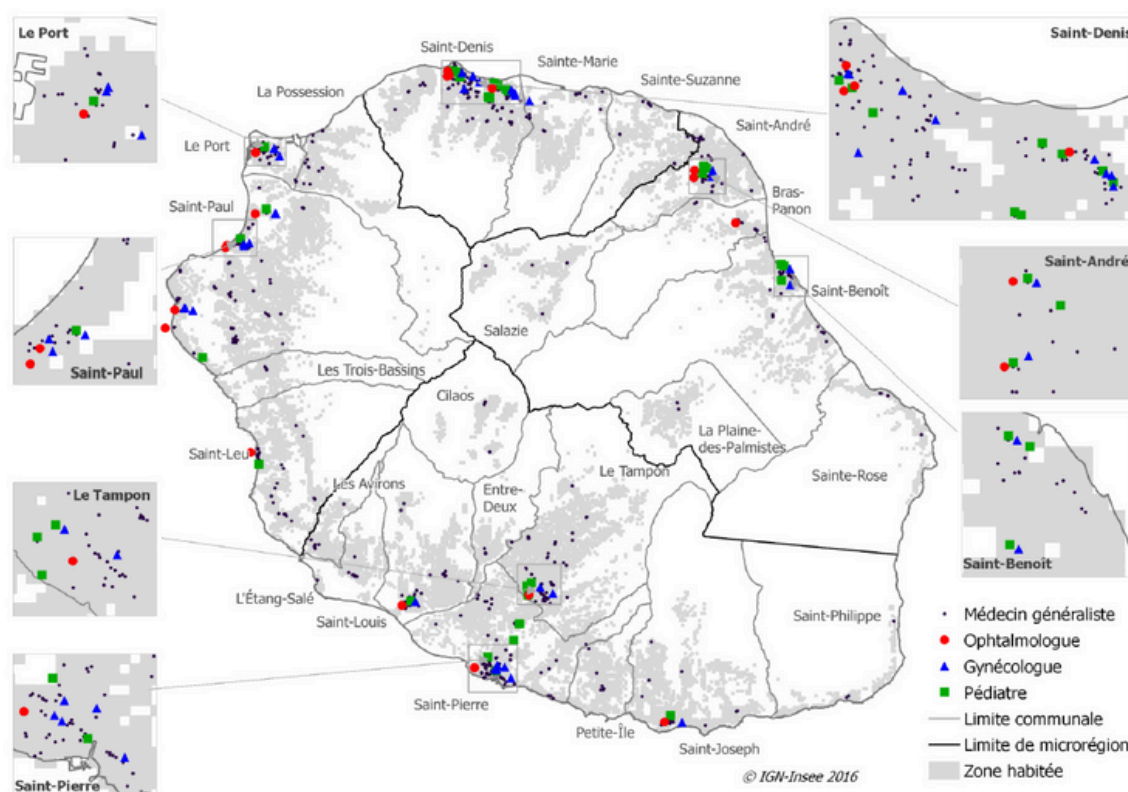
Caractéristiques & identification des territoires prioritaires :

Les trois principales unités urbaines de la région sont celles de Saint-Denis dans le Nord, de Saint-Paul dans l'Ouest et de Saint-Pierre dans le Sud. 80% de la population est concentrée sur le littoral. La Réunion comporte 24 communes classées en zone de montagne selon les critères de la loi de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne.

L'accessibilité aux soins. 95 % des Réunionnais sont à moins de 10 minutes en voiture du médecin généraliste le plus proche. Cette situation favorable est nuancée par une plus faible densité de médecins généralistes dans l'Est, le Sud et les écarts.

TERRITOIRES PRIORITAIRES

L'accès aux professionnels de santé est inégalitaire : la situation des habitants de l'Est & des Hauts de l'île ou du Sud rural est moins favorable.



1.3. CONTEXTE - DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

En matière d'offre de soins, La Réunion compte 26 établissements de santé répartis en 34 structures dont 7 maternités. Depuis 2012, le département est doté d'un Centre Hospitalier Universitaire ayant des structures au nord et au sud de l'île. L'offre ambulatoire représente 5 900 professionnels environ dans le secteur libéral dont 2 200 professionnels médicaux et environ 3 700 professionnels paramédicaux ou psychologues. Globalement, les densités des professionnels de santé à La Réunion sont inférieures à celles observées en France métropolitaine à l'exception, pour les libéraux uniquement, des médecins généralistes, des sages-femmes, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes.

Deux fois plus d'actes infirmiers à La Réunion qu'en métropole

Les Réunionnais consultent également plus souvent les praticiens de premier recours que les Métropolitains ou les autres ultramarins, en particulier les infirmiers (deux fois plus).

CHIFFRES

Professionnels de santé en activité

1 195 médecins généralistes

7 588 infirmiers

(Trois sur dix exercent en libéral)

423 sages-femmes

(1 tiers de l'effectif en libéral)

115 gynécologues

35 radiologues

246 Officines / Pharmaciens

(607 docteurs en pharmacie)

1 Des praticiens de premier recours nombreux, mais des spécialistes plus rares

Densité de professionnels de santé libéraux en 2013

	La Réunion		Guadeloupe	Martinique	Guyane	France métropolitaine
	Effectifs de praticiens	pour 100 000 hab.			pour 100 000 hab.	
Médecin généraliste	796	95	72	72	41	93
Infirmier	1 397	167	221	246	82	115
Masseur-kinésithérapeute	968	116	89	91	29	87
Chirurgien-dentiste	437	52	39	40	23	57
Ophthalmologue	39	5	6	7	2	7
Sage-femme *	110	51	44	44	32	26
Psychiatre	33	4	2	2	-	10
Gynécologue **	49	15	17	13	18	19
Pédiatre ***	34	17	25	19	2	23

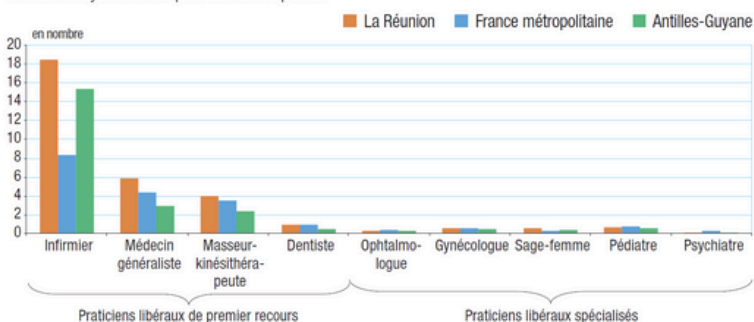
* champ des femmes de 15 à 49 ans – ** champ des femmes de 15 ans ou plus –

*** champ des enfants de moins de 15 ans.

Sources : SNIIR-AM CNAM-TS 2013 ; Insee, Recensement de la population 2013.

4 Deux fois plus d'actes infirmiers à La Réunion qu'en métropole

Nombre moyen d'actes par habitant et par an



Sources : SNIIR-AM CNAM-TS 2013 ; Insee, Recensement de la population 2013.

1.4. CONTEXTE - CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

Le vieillissement de la population s'accroît mais La Réunion reste un des départements les plus jeunes de France.

La population de La Réunion est estimée à 857.800 habitants au 1er janvier 2021. En lien avec la hausse de l'espérance de vie, la population réunionnaise vieillit. 19,2 % des Réunionnais ont aujourd'hui 60 ans ou plus, contre moins de 10 % vingt ans plus tôt. Mais 30 % des habitants de l'île ont moins de 20 ans, ce qui fait de La Réunion un des départements les plus jeunes de France, (après Mayotte et la Guyane).

La Réunion est maintenant confrontée aux prémices d'un vieillissement accéléré à l'horizon 2030 : le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans devrait doubler et l'âge moyen devrait donc augmenter de plus de 7 ans pour se situer à 40 ans. De même, le vieillissement démographique est accentué par l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance qui est de 77 ans pour les hommes et 83,5 ans pour les femmes contre respectivement 78,7 ans et 85 ans en France métropolitaine en 2013. Outre une espérance de vie plus faible, les hommes accusent une surmortalité avec un taux standardisé de mortalité prématurée deux fois supérieur à celui des femmes.

La démographie locale se caractérise par les origines variées, à la fois européennes, ouest-africaines, est-africaines, malgaches, indiennes, annamites, malaises et chinoises.

La population mahoraise à La Réunion représente 5 900 habitants selon l'Insee - 60 000 selon les représentants de la Fédération des associations mahoraises. C'est une population en pleine mutation en raison des flux migratoires.

Les réunionnais sont confrontés à des problématiques socio-économiques majeures.

-En 2018, 39% des réunionnais vivaient sous le seuil métropolitain de pauvreté (2 fois supérieur au taux métropolitain – Chiffres INSEE). Ce sont les communes rurales qui comptent la part la plus importante de personnes précaires : Salazie, Ste Rose & Cilaos.

-Dépendance aux prestations sociales. Le poids des prestations sociales dans le revenu disponible des ménages est 3X supérieur à celui de la métropole (17% contre 6%)

+ de 100 000 bénéficiaires RSA

-Taux de chômage 33 % (2018), le plus élevé de France (9,1%) après Mayotte

-Taux d'illettrisme : 23% (7% en métropole)

1.4. CONTEXTE - CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION (SUITE)

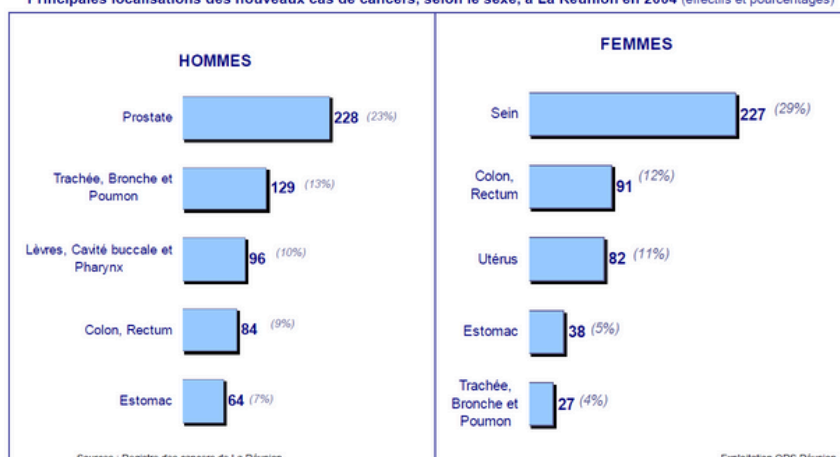
Santé. Outre le diabète, qui représente la pathologie la plus fréquente avec un taux standardisé de 109,2 ‰ (contre 54,2 ‰ en France), La Réunion est principalement confrontée aux pathologies respiratoires chroniques (hors mucoviscidose) et aux maladies cardio-neuro-vasculaires (Assurance Maladie, 2013).

L'incidence des cancers a fortement augmenté, chez les hommes comme chez les femmes (respectivement +76% et +80% entre 1988 et 2004). Les cancers du sein, du côlon-rectum, de la prostate, et celui de la trachée, des bronches et du poumon représentent 45% des nouveaux cas de cancers en 2004. Chez les femmes, les cancers les plus fréquents sont ceux du sein, du côlon-rectum et de l'utérus : plus de la moitié des nouveaux cancers féminins (52%).

En 2004, 80% des nouveaux cas de cancers à La Réunion se concentrent entre 45 et 84 ans.

Chez les hommes, les cancers liés à l'alcoolisme et au tabagisme sont les plus fréquents parmi les causes de décès par cancer. Les cancers du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon et les cancers des voies aéro-digestives supérieures et de l'œsophage représentent 36% des décès masculins par cancer. • Chez les femmes, la hiérarchisation des décès selon la localisation est différente : les principales localisations responsables des décès chez les femmes sont le sein et le colon-rectum.

Principales localisations des nouveaux cas de cancers, selon le sexe, à La Réunion en 2004 (effectifs et pourcentages)



1.5.CONTEXTE- LE PLAN CANCER

Le Plan CANCER 2021/2031

La lutte contre le cancer en France s'est structurée en 2003 autour de plans nationaux visant à mobiliser les acteurs de santé publique autour de la prévention, du dépistage, des soins, de la recherche et de l'accompagnement du patient et de ses proches. Le 4 février 2021, le président de la République a dévoilé la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 lors de la huitième édition des Rencontres de l'**Institut National du Cancer**

ZOOM

> 2 objectifs en lien avec les missions du CRCDC parmi les 4 objectifs chiffrés :

- réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables à horizon 2040 (le nombre de cancers évitables est aujourd'hui estimé à environ 153 000 par an)
- dépister un million de personnes en plus par an à partir de 2025 (9 millions de dépistages sont réalisés chaque année)

>Axe stratégique pour y répondre :

Améliorer la prévention, primaire comme secondaire.

Stratégie décennale de lutte contre les cancers

4 OBJECTIFS

- Réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040
- Dépister 1M de personnes en plus par an, à partir de 2025
- Réduire de 2/3 à 1/3 la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic
- Infléchir significativement le rythme de progression du taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic, à l'horizon 2030



1.6. PRS LA RÉUNION - ARS

Le PRS - Plan régional de Santé 2018-2028 définit les objectifs d'amélioration de la santé des populations et les évolutions nécessaires de l'offre de soins, de la prévention et de l'accompagnement médico-social pour y répondre.

Six principes transversaux guident l'organisation du système de santé :

1. Des parcours fluides et sans rupture
2. Une offre de santé accessible à tous
3. La promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie
4. La mobilisation des usagers et la place donnée à la santé communautaire
5. La coordination des politiques publiques, et des acteurs publics, au niveau régional/départemental et local
6. Un système de santé performant et innovant, s'appuyant sur la e-santé, la formation et la recherche



Thèmes du précédents PRS > la déclinaison du plan cancer dans la région.

- Les différentes stratégies de lutte contre les cancers combinent prévention primaire et dépistage :
 - Développer la prévention primaire (lutte le tabagisme, l'alcoolisme, équilibre nutritionnel,
 - Augmenter la performance des dépistages organisés des cancers

Réseaux d'appui : COORDINATION INTERPROFESSIONNELLE de la SANTÉ & CPTS

L'ARS en partenariat avec l'Assurance maladie a mis en place une stratégie de déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé. Afin de mobiliser les professionnels de santé, un partenariat avec Tip@santé a été mis en place.

3 PROJETS DE CPTS À LA RÉUNION

CPTS Communauté Professionnel de Territoires de Santé projet qui répond à un projet populationnelle, initiatrice des professionnels libéraux en partenariat avec les établissements impliquées.

2. LE DÉPISTAGE ORGANISÉ DES CANCERS À LA RÉUNION : ÉTAT DES LIEUX & OBJECTIFS

**2.1. SITUATION DU DÉPISTAGE
ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN**

**2.2. SITUATION DU DÉPISTAGE
ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL**

**2.3. SITUATION DU DÉPISTAGE
ORGANISÉ DU CANCER DU COL DE
L'UTÉRUS**

2.4. OBJECTIFS CHIFFRÉS DES D.O.C.

PLAN D'ACTIONS

**CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION
DEPISTAGE ORGANISÉ
DES CANCERS LA RÉUNION**

**ORIENTATIONS 2021-2030
BUDGET 2022**

2.1. SITUATION DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

Evaluation de la participation

Evaluation de la participation DOCCS - Dépistage organisé du cancer du sein

Taux de participation INSEE 2019-2020 France entière : 45,6%
Taux de participation INSEE 2019-2020 La Réunion : 44,9 % (SPF)

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
La Réunion



Participation par tranche d'âge en 2019-2020 :

Tranche d'âge	50/54	55/59	60/64	65/69	70-74
% Taux de participation	49,1 %	44,3%	46,2%	45,3%	37,1%

Incidence & Mortalité

Le TIS (taux d'incidence standardisé) est de 57,8/100 000 PA.

Sur la période 1990 –2013, l'incidence du cancer du sein a augmenté de manière constante à La Réunion contrairement à ce qui est constaté en France métropolitaine où elle diminue depuis le milieu des années 2000. Ainsi, le TIS a doublé en un peu plus de 20 ans, passant d'environ 30 /100 000 PA en 1990 à un peu moins de 60 /10000 PA en 2013.

Les décès par cancer du sein représentent la cause de décès par cancer la plus fréquente (15,2% des décès par cancers féminins). Cependant, il est intéressant de noter que la mortalité standardisée des tumeurs malignes du sein est significativement plus élevée en métropole qu'à La Réunion (29,4/100 000. vs 19,6/100 000).

2. ETATS DES LIEUX ET OBJECTIFS

2.2. SITUATION DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL

Evaluation de la participation

Evaluation de la participation DOCCR - Dépistage organisé du cancer colorectal

Taux de participation INSEE 2019-2020 France entière : 28,9%
Taux de participation INSEE 2019-2020 La Réunion : 20,4 % (SPF)

**DÉPISTAGE
DES CANCERS**
Centre de coordination
La Réunion



Participation par tranche d'âge en 2019-2020 :

Tranche d'âge	50/54	55/59	60/64	65/69	70-74
 Taux de participation HOMMES	20,5 %	17,4%	16,8%	17,8%	23,5%
 Taux de participation FEMMES	26,1 %	20,7%	19,2%	20,4%	21,9%

Incidence & Mortalité

Chez l'homme, le cancer colorectal est le 3^e cancer le plus fréquent avec un TIS de 32,4/100 000 PA. On observe une forte augmentation de l'incidence à La Réunion, constante depuis 1990, alors que l'incidence de cette localisation est en diminution en France métropolitaine depuis le début des années 2000. Ainsi, à La Réunion, son TIS a doublé en un peu plus de 20 ans, passant d'environ 15 cas /100 000 PA au début des années 1990 à plus de 30 cas /100 000 PA au début des années 2010.

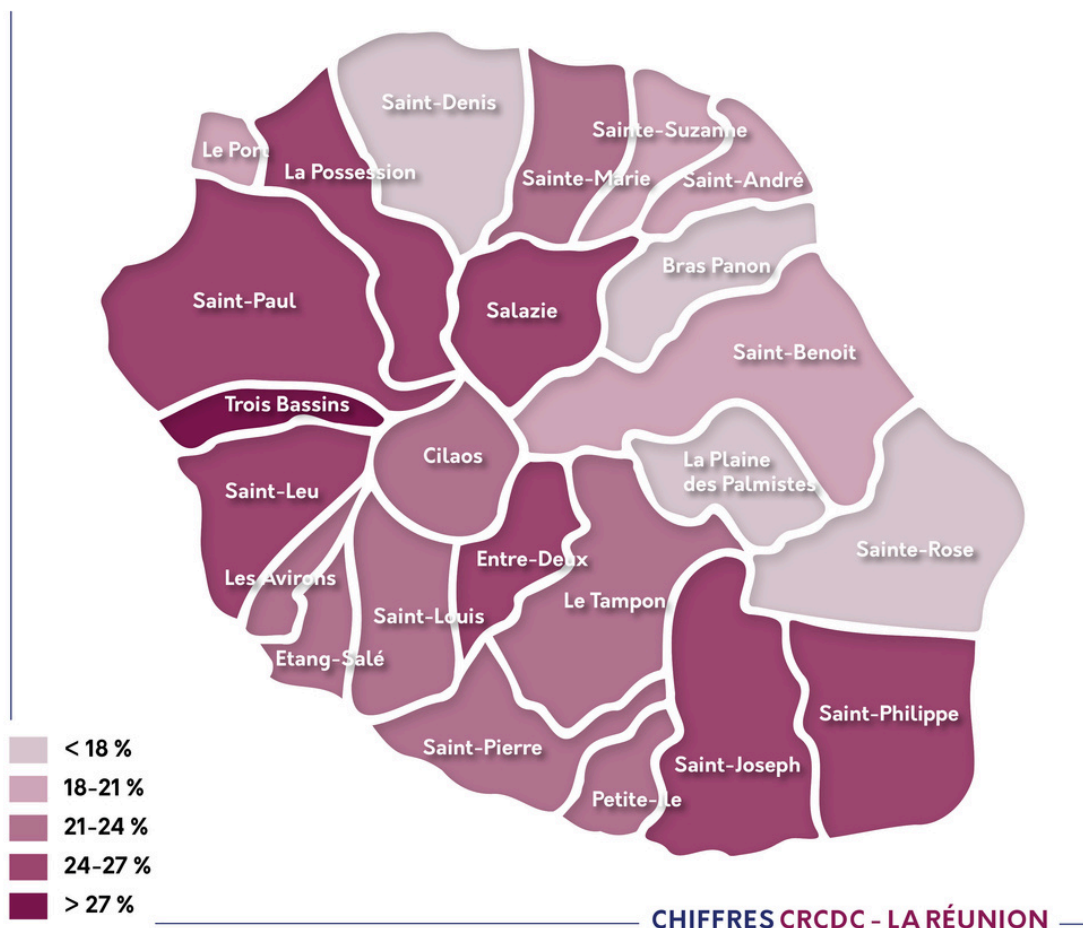
Le cancer colorectal est, comme en métropole, la 3^e cause de mortalité par cancer chez l'homme.

Chez la femme, le cancer colorectal est le 2nd cancer le plus fréquent avec un TIS de 21,6/100 000 PA. Sur la période 1990 – 2013, l'incidence du cancer colorectal a augmenté de manière constante à La Réunion contrairement à ce qui est constaté en France métropolitaine où elles diminuent depuis le milieu des années 2000. Ainsi, le TIS doublé en un peu plus de 20 ans, passant d'environ 10 /100 000 PA en 1990 à plus de 20 /100 000 PA en 2013. Le cancer colorectal est, comme en métropole, la 2^e cause de mortalité par cancer chez la femme.

2. ETATS DES LIEUX ET OBJECTIFS

2.2. SITUATION DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL- ZOOM

PROGRAMME NATIONAL DU DOCCR **DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL** Taux de participation 2019/2020 par commune à l'Ile De La Réunion



2.2. SITUATION DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Evaluation de la participation

Evaluation de la participation DOCCS - Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

Pas de chiffres SPF pour 2020.
Chiffres de 2016-2018 : La Réunion 61%
moyenne nationale 59,5%

**DÉPISTAGE
DES CANCERS**
Centre de coordination
La Réunion



Participation par tranche d'âge en 2017-2019 :

Tranche d'âge	25/29	30/34	35/39	40/44	45/49	50/54	55/59	60/65
 Taux de participation	73,9 %	73,7%	71,7%	67,9%	62,9%	56,4%	50,3%	43,1%

Incidence & Mortalité

A La Réunion : Le TIS est de 10,4/100 000 PA, correspondant à une sur-incidence significative par rapport à la métropole (6,7/100 000 PA). Il correspond au 3^e cancer le plus fréquent chez la femme (comparé au 11^e cancer le plus fréquent en métropole).

Le TIS du cancer du col de l'utérus a baissé fortement depuis le milieu des années 90, mais semble ralentir depuis le milieu des années 2000, avec des taux qui stagnent au-dessus des 10/100000 PA.

La Réunion connaît une surmortalité significative par rapport à la métropole pour cancers du col de l'utérus pour les femmes.

2.4.OBJECTIFS CHIFFRÉS DES D.O.C.

OBJECTIFS

2022 Vers le plan Cancer 2030

**DÉPISTAGE
DES CANCERS**
Centre de coordination
La Réunion



Taux de participation visé à 2030

60%
(objectifs nationaux
PLAN CANCER INCA
(70 %))

50%
(objectifs nationaux
PLAN CANCER INCA
(65 %))

70%
(objectifs nationaux
PLAN CANCER INCA
(70 %))

**Se rapprocher des
taux de participation
nationaux d'ici à
2025**

49,3% (2018-2019)

30,5% (2018-2019)

**Publics Cibles
Les tranche d'âge
participant le
moins**

femmes de plus de
70 ans

+ les femmes sortant
du DO poursuivre un
dépiage individuel
en concertation avec
leur médecin traitant.

hommes et femmes
de plus de 55 ans

femmes de plus de
55 ans : <50% de
participation

**! Informer sur la
vaccination HPV
auprès des lycéens et
lycéennes**

**Territoires qui
participent le
moins**

COMMUNES ?

COMMUNES ?

COMMUNES ?

**Professionnels
Relais**

sages-femmes,
médecins
généralistes,
gynécologues,
radiologues

médecins
généralistes,
gynécologues,
gastro-entérologues,
pharmaciens.

sages-femmes,
médecins
généralistes,
gynécologues.

3. STRATEGIE DE PROMOTION DES DÉPISTAGES : CIBLES/OBJECTIFS/ACTIONS

MÉTHODOLOGIE & ÉVALUATION

3.1. COOPÉRATION DES PARTENAIRES DES PROGRAMMES DE DÉPISTAGES ORGANISÉS

3.2. STRATÉGIE AUPRÈS DES PUBLICS PRIORITAIRES

3.3. STRATÉGIE VISANT À AUGMENTER LA PARTICIPATION AU DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

PLAN D'ACTIONS CENTRE RÉGIONAL DE DEPISTAGE DES CANCERS

**ORIENTATIONS 2021-2030
BUDGET 2022**



3.1. STRATÉGIE DE PROMOTION - AUDIT

Etat des lieux succincts

de la promotion "Prévention & dépistage organisé des cancers à La Réunion "

2004 - 2018. 3 CHANGEMENTS DE NOMS. La structure s'adapte, les missions des salariés également. La communication repose sur l'équipe coordination & administration, avec des renforts externes ponctuels.



L'association exerce depuis 2004 à La Réunion, sous les noms de Mammorun, ensuite Rundépistage(2008). Il n'y a pas de pôle ou de poste dédié à la promotion. Les membres de l'équipe adaptent leurs missions pour faire fonction.

Jusqu'à 2018, l'essentiel de la communication repose sur :

- les courriers de sensibilisation transmis en direct aux publics cibles pour dépistages
- 2/3 participations annuelles à des salons, conférences professionnels de santé
- une vingtaine de stand de prévention/ an (surtout Octobre rose & mars bleu)
- 1 parution dans le Mag PréventionRéunion
- création de campagnes événementielles avec une agence de communication

En 2013, une campagne de promotion a été menée (Affiches, Vidéos & évènements de proximité). "Pran out randevou !" (réalisation de films de prévention + Campagne Images & presse avec l'agence 21°Sud / Julie Casterman chargée de projet)

En 2016, une campagne particulière a été menée auprès des femmes de l'est & du nord (Cancer du sein).

- partenariats tacites avec des associations locales (Run Odysea, La Ligue contre le cancer,...)

3.1. STRATÉGIE DE PROMOTION - AUDIT

Etat des lieux succincts

de la promotion "Prévention & dépistage organisé des cancers à La Réunion "

2018 - 2021. Renforcement de la collaboration avec 1 chargée de communication en freelance : accompagnement régulier à l'année. Création de nouveaux outils de communication. MAI 2021 Création du poste dédié à la promotion (transformation du contrat externalisé en CDI).

Fin 2018 / Début 2019 : Changement des noms de structure au niveau national > CRCDC. Création d'une campagne locale pour porter l'information " CARPE DIEM". Relations presse & diffusion de flyers de communication (début de la collaboration freelance avec Julie Casterman)



Jusqu'à mai 2021 : développement & créations d'outils :

- Création & Diffusion de la campagne/ kit info CARPE DIEM > auprès des acteurs de santé (médecins généralistes, gynécologues, gastro-entérologues, radiologues & PHARMACIES)
- relations presse : communiqué thématiques
- Développement des outils d'animation stand : ateliers créatifs, forme de conférence
- Création & développement d'outils web : page facebook & instagram
- Suivi institutionnel INCA

Mai 2021 : mise en place du poste chargée de communication, engagement du chantier rédactionnel "Plan d'actions de promotion". Structuration des démarches de partenariat. Audit interne des process liés à la communication/informations/promotion vers les publics cibles. En parallèle : poursuite des actions menées

> CFR Rapports annuels joints 2019 - 2021

Actions de Prévention

RAPPORT ANNEE 2019

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
La Réunion

Terrain / Evenements

Tenue de Stands d'informations / animation d'ateliers de prévention / Conférence

Mars Bleu :

- Clinique des Orchidées
Le Port
- Endomarch St Pierre

- Avril : Congrès de
médecine générale

- Juin : Salon des Seniors

- Juillet : Course Kolorun
St Joseph

- Août : Soyons Sport St
Denis

Octobre ROSE

- ça me dit Santé, La
Possession
- Odyssée Etang Salé
- Opération HandSemb'
- OctRose St Benoît

10 Actions



Outils / Leviers

Conception supports de sensibilisation

- Campagne
Affiche & flyer
Carpe Diem
 - Signalétique de
stand
 - Exposition
"Léon Le
Colon" -
parcours de
soin
 - Création du
concept
d'animation
"bulle de
parole"
 - Partenariat
Rezo Rose /
Odyssea
 - Relations
presse :
- 3 Campagnes
- Création d'un
site web
 - Création &
animation
d'une page
facebook

10 Leviers

Actions de Prévention

RAPPORT ANNEE 2020

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
La Réunion

Terrain / Evenements

Tenue de Stands d'informations / animation d'ateliers de prévention / Conférence

- Partenariat avec la SEMADER Event 1 / Village bien-être - Le Port
- Partenariat avec JUMBO Event 1 / Cap SacréCœur
- Mars Bleu : CHU St Pierre
- Utérus Événement "mon corps, mon combat" lycée professionnel François de Mahy à St Pierre

Octobre ROSE

- Defi D'Seins
- Odyssée
- OctRose St Benoît

- Partenariat Cosmebelle : Diffusion de flyers 50 coiffeurs 974
- Decembre : PromoScol / infoscollege, avec Asetis

9 Actions



Outils / Leviers

Conception supports de sensibilisation

- Campagne Affiche & flyer UTERUS
- interviews capsules Masante.re
- Diffusion du concept APARSSA
- Flyer InfosCollege
- Carte coloriage
- Concept #largpalokor
- Concept DefiD'Seins
- Relations presse :

5 Campagnes

- Animation de la page facebook
- Partenariats Ladiladiet & Outcoach

12 Leviers Actions

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
La Réunion

BILAN

PAR SAKURA REUNION

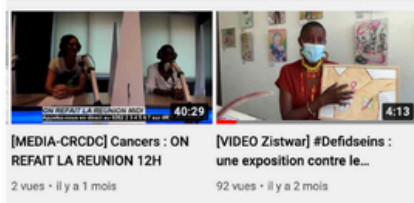
ETATS DES LIEUX N+1



Crcdc-Lareunion
@CrcdcLaReunion · Site web santé et bien-

INSTAGRAM

Nb abonnés : 81 > **97 (+16%)**
Fréquence post / mois : 3 > 2
Engagement moyen 18% >
30% (+66%)
Sponsoring = 0 > **5€**



[MEDIA-CRCDC] Cancers : ON
REFAIT LA RÉUNION 12H
2 vues · il y a 1 mois

[VIDEO Zistwar] #Defidseins :
une exposition contre le...
92 vues · il y a 2 mois

FACEBOOK

Nb j'aime : 226 > **454 (x2)**
Fréquence post/mois : 10 > **20 (x2)**
Engagement moyen = 0,01% >
0,03% (x1,5)
Sponsoring = 0 > **25€**

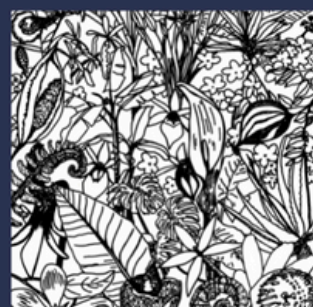


+ YOUTUBE

Nb abonnés : 2
Nb videos : **10**
Fréquence video/mois : 2
Engagement moyen = **25 vues**
Sponsoring = 0

REMARQUES & PRÉCONISATIONS

- Moins de posts lambdas sur facebook, des posts **sur une même base graphique et textuel avec thématiques**
- Le reste des infos doit être partagé **dans un groupe (à créer)** qui aurait vocation à repartager le surplus d'infos
- Plus de vidéos**, de témoignages, de paysages réunionnais
- Alterner entre l'engagement, l'information, & **du fun/positif !**
- Utiliser d'avantage le sponsoring pour toucher **beaucoup plus de gens**
- Mettre en place **des concours** avec d'autres associations pour engager la communauté
- Développer **l'empreinte graphique** à travers les nouvelles couleurs (colon, sein, utérus) + Fleurs d'Aurelll'
- Accorder charte graphique avec **site web**



A DEVELOPPER A CORRIGER

Un réseau qui a été renforcé **en doublant le nombre d'abonnés** et en augmentant l'engagement moyen. Contenu instagram **plus harmonieux** et professionnel. **Ajout de la chaîne youtube** qui permet un accès vidéo plus facile pour la communauté. **Videos** de type reportage / témoignage **très appréciées** par la communauté. C'est **le contenu le plus pertinent** avec l'aide du sponsoring. Utilisation de **visages réunionnais**, d'une tranche d'âge de **25 à 74 ans**, qui sont plus impactants/parlants pour la population. **Partenariats** avec autres associations de santé, professionnels, artistes, influencers, etc... **à conserver.**

Toujours **trop de posts lambdas sur facebook** ce qui **noie l'information** et le contenu qui lui a été plus travaillé. Le ratio de posts facebook et instagram n'est pas le même, ce qui crée **un décalage** au niveau des résultats **espérés.** **Ralentissement** des contenus dûs à des changements graphiques à répétition ainsi qu'un manque de temps qui n'ont pas été vraiment exploités. **Le potentiel des réseaux sociaux n'a donc pas été utilisé à son maximum.** **Nouvelle charte à valider** pour 2022 et s'y tenir toute l'année **pour plus d'efficacité.**

3.1. STRATÉGIE DE PROMOTION - AUDIT SWOT

Forces - Faiblesses - Freins - Opportunités
de la promotion "Prévention & dépistage organisé des cancers à La Réunion "

ETAT DES LIEUX 2021

PROMOTION PREVENTION & DÉPISTAGE ORGANISE DES CANCERS

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
La Réunion

FORCES

- 20 ans d'expérience à La Réunion
- Capacité d'évolution
- Les acteurs de santé, le réseau institutionnel & le tissu associatif de l'île sur lesquels s'appuyer

FAIBLESSES

- Manque d'anticipation des actions
- Manque de suivi des partenariats
- Manque de mesure des impacts
- Dispositifs complexes à lire pour les PS & les usagers
- Caractéristiques socio-économiques de l'île

OPPORTUNITES

- Création Mai 2021 du pôle promotion au CRCDC
- Plan & projets lancés (PRS, Plan Cancer,)
- Mobilisation des usagers & des acteurs dans le cadre de la démocratie sanitaire
- Les coopérations en local
- Les coopérations entre CRCDC de France, & particulièrement DROM

MENACES

- Crise sanitaire
- Evolution des comportements à risque (manque d'implication des usagers dans leur santé)

3.1. STRATÉGIE DE PROMOTION - AUDIT

PISTES : AUDIT EN COURS avec IREPS Réunion

Projet 2022/ 2023 : création d'un pôle dédié à la promotion - Professionnalisation des outils. Développement des RH dédiés.

- Médecin coordinateur : Formation des PS & Relais
- Chargée de com > chargée de projet " PROMOTION des DOC"
- Assistante admin > Mi temps dédiée en Assistante de Gestion du pôle promotion

3.2. PLAN DE PROMOTION

Stratégie de promotion
2022/ 2030

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
La Réunion

Objectifs généraux



1. Augmenter le taux de participation aux 3 DO



2. Réduire les inégalités d'accès

3 Objectifs stratégiques Axes à déployer & cibles



1. Coopérer avec les partenaires



2. Viser les publics prioritaires



3. Promouvoir le DOCCR

- Les PS directement impliqués dans le DO : médecins généralistes, gynécologues, hépato-gastro-entérologues, radiologues, anatomo-cytopathologiste, sages-femmes, manipulateurs radio.
- Les PS indirectement impliqués dans le DO (pharmaciens, infirmières, kiné, aides-soignantes, auxiliaires de vie, etc.)
- Les Professionnels relais : DAM, Secrétaires de cabinets de radiologie, secrétaires médicales, médiateurs pairs, chargés de prévention, assistantes sociales, etc.
- Les partenaires institutionnels

- Les hommes et les femmes de 50 à 74 ans, les femmes de 25 à 65 ans
- Personnes socialement défavorisées (isolement géographique, social, faible accès au numérique, conditions de vie et d'hébergement collectif ou précaire, moindre recours aux soins, difficultés de compréhension et d'accès à l'information,...)
- les publics en difficultés avec l'écrit ou en situation d'illectronisme
- Personnes qui n'ont jamais eu recours au dépistage organisé, et/ou résidant dans des territoires à faible participation
- les publics des établissements sociaux et médico-sociaux
- les agriculteurs et leur entourage
- les habitants des communes dont les taux de participation aux 3 DO sont les + bas

> voir cibles publics prioritaires

- Les personnes éligibles au DOCCR sont les hommes et les femmes de 50 à 74 ans, asymptomatiques, à risque moyen de cancer colorectal



Objectifs opérationnels spécifiques

- Harmoniser les pratiques
- CREER un réseau de diffusion des informations auprès des professionnels de santé ET des patients
- Responsabiliser sur l'implication de l'intégration du DO dans le parcours soin
- Recueillir des informations en vue d'améliorer, harmoniser les DO
- Mutualiser les compétences et gagner en efficience
- Informer sur la prévention & le D.O. des cancers

- Donner de l'information sur la prévention & le D.O. des cancers
- Informer la population au plus près
- Ecouter la population
- Aider à identifier les acteurs du D.O.C. sur le territoire
- Accompagner & soutenir le changement de comportement des populations éloignées des recommandations des D.O.C., en incitant à la réflexion et la remise en question des idées reçues sur le cancer et le dépistage



> voir objectifs publics prioritaires

- Augmenter les connaissances du public sur les intérêts du dépistage & les facteurs de risque du cancer colorectal

3.3. ACTIONS STRATÉGIQUES

Stratégie de promotion
2022/ 2030

**DÉPISTAGE
DES CANCERS**
Centre de coordination
La Réunion



Actions stratégiques Axes à déployer & liste d'actions



1. Coopérer avec les partenaires

Action 1.1.
Diffusion des kits de com INCA

Action 1.2.
Le Comité technique des
dépiستages organisés

Action 1.3.
Questionnaire en ligne AUDIT
des Professionnels de Santé

Action 1.4.
Infolettre des professionnels de
Santé

Action 1.5.
Création de l'espace Comité
Technique sur le site Web

Action 1.6.
Conférence Pros Santé &
dépiستages organisés URML /
URPS//CPTS /ODM

Action 1.7.
Anniversaire - 20 ans de DO des
Cancers à La Réunion

Action 1.8.
Réseaux sociaux PROS SANTE –
Linkedin etc

Action 1.9
Formation interlocuteurs relais «
Informé sur le dépiستage
organisé des cancers » assistants
médicaux (Centre IFSEC OI), DAM
(CGSS), Animateurs Prévention...

Action 1.10.
CPTS Nord - La Prévention & le
DOC dans le parcours patient /
Parcours CANCER



2. Viser les publics prioritaires

Action 2.1.
Diffusion des kits de com INCA

Action 2.2.
Développement du site Web

Action 2.3.
Le stand d'informations/prévention
Infos proximité quartiers prioritaires
La « consultation mobile dépiستages
des cancers »

Action 2.4.
Empowerment au collège. Atelier
Prévention, informations. Création
d'un outil local de sensibilisation (Paul
Herman)

Action 2.5.
Sobatzkoz KaféSanté Créatif *
Prévention & DOC* ((Dr Slama)

Action 2.6.
Outils de mesure internes
> des appels entrants – plateforme
d'accueil téléphonique
> Courriers entrants

Action 2.7.
Diffusion des Spots Radios dont
FREEDOM

Action 2.8.
Réseaux sociaux GRAND PUBLIC :
rédaction & planification de contenus
(Instagram/Facebook/ Site Web)

Action 2.9.
Relations Presse - Communiqués (3
Communiqués rédigés avec le CT)

Action 2.10.
Contenus Vidéos / Reporting
Evenements > Alimentation chaîne
You Tube



3. Promouvoir le DOCCR

Action 3.1
Diffusion des kits de com INCA

Action 3.2.
Challenge créatif participatif -
L'ATELIER Sobatzkoz Créatif *
Prévention & DOCCR L'EXPO *
(Aurellil;Art)

Action 3.3..
Expo mobil' itinérante &
évolutive DO CCR

Action 3.4.
Partenariat annuel avec un
événement sportif / Movember
St Paul / Dr Chevallier

Action 3.5.
Action avec les pharmaciens

Action 3.6.
Kit d'info DO CCR pour les
médias, PS, acteurs de terrain

Action 3.7.
Les ambassadeurs du DO CCR.
Trouver des témoins parcours
DO CCR

Action 3.8
Documentaire DOCCR: un
réseau de professionnels de
santé au service des
réunionnais

Action 3.9.
Action régionalisée ciblée dans
une ville pilote sur une année –
DO CCR city.

Action 3.10.
Expo dématérialisée / Web
Expo 1 an de challenge créatif
DOCCR

> Actions continues / Outils de Com <

3.4. MÉTHODOLOGIE & ÉVALUATION

Durée – Fréquence d'évaluations du plan d'action

La stratégie de promotion est engagée sur une période de 9 ans, en parallèle de la durée du PLAN CANCER INCA. Des bilans intermédiaires d'évaluation se feront tous les 3 ans. Le compte rendu annuel sur ce plan apparaîtra dans le rapport d'activité du CRCDC.

En parallèle, ces actions de promotions seront relayées par la communication habituelle de la structure au fil de l'eau : réseaux sociaux, relation presse, newsletter, site internet. Ces outils transversaux font l'objet d'une optimisation continue.

Stratégies d'évaluation

Chaque action sera évaluée selon les critères mis en place dans les FA.

Mise en place d'un comité de suivi des actions en interne qui se réunit de manière trimestrielle : travail sur la mise en place (formation des acteurs) en 2021 (forme, fréquence, objectifs, cadre).

Annuellement suivi des chiffres de participation de SPF.



ACTIONS 2022 PLANNING

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
La Réunion

JANVIER

- Mailing Nouvel An PS & Comité Technique > (A 1.1, 1.2, 1.3, 1.5)
- Ecriture projet FORMATION - Assistants médicaux / IFSEC OI (A 1.9)
- Partenariat CPTS Nord (A 1.10)
- Bilan à 6 mois du process Outils de mesure des appels entrants - plateforme d'accueil téléphonique (A 2.5) Mise en oeuvre outil courriers
- Communication Réseaux Nouvelle Année (A 1.2, 1.7, 2.8)
- Planning ateliers prévention avec partners (CGSS, Communes)
- Réunion partners Movember (A 3.4)
- Réception des docs & Montage des Kits Com INCA (A 1.1, 2.1, 3.6)
- Envoi du mailing com Proximité aux communes (A 9, 2.1, 2.2, 2.5, 3.2)
- Ecriture projet & Signature Levavasseur / Ateliers sensibilisation des publics + Expo DOCCR (A 1.9, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3)

FÉVRIER

- Mise en oeuvre Admin du Comité technique / Professionnels de Santé (A 1.1, 1.2, 1.3, 1.5)
- Signature projet FORMATION - Assistants médicaux / IFSEC OI (A 9), planification
- Partenariat avec la CGSS FORMATION DAM - > Questionnaire anticipé sur les besoins / Croyances (A 1.9)
- Animation d'ateliers prévention proximité Min 1hebdo (A 2.10, 2.2, 2.5.)
- Empowerment au Collège / Animation Création d'1 action Pei avec le collège Paul Hermann (A 2.4)
- Communiqué Presse Journée Mondiale de Lutte contre le cancer 4 Février
- Event St Paul Bus Santé (3.1., 3.3, 3.7.)
- Préparation des Actions MARS BLEU (A 2.1, 2.3, 2.10, 2.8, 3.1, 3.2)
- Action Levavasseur (A 1.9, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3)
- Suivi com Proximité aux communes (A 9, 2.1, 2.2, 2.5, 3.2)
- Montage & diffusion des Kits Com INCA (A 1.1, 2.1, 3.6)

MARS

- Infolettre du Comité technique Pros de Santé (A 1.1, 1.2, 1.3, 1.5)
- Relances Tel Sondage en Ligne Pros Santé (A 1.3) (Action partner IFSEC OI Promo AM)
- FORMATION - Assistants médicaux / IFSEC OI (A 9), planification
- FORMATION DAM - > CGSS (A 1.9.)
- Suivi partenariat CPTS Nord (A 1.10)
- Animation d'ateliers prévention proximité Min 1hebdo (A 2.10, 2.2, 2.5.)
- Empowerment action Pei avec le collège Paul Hermann (A 2.4)
- suivi process Outils de mesure interne des courriers entrants - (A 2.5)
- Communiqué Presse MARS BLEU
- Event MARS BLEU (3.1., 3.2., 3.3, 3.7.) Lancement du challenge créatif DOCCR
- Actions MARS BLEU (A 2.1, 2.3, 2.10, 2.8, 3.1, 3.2)
- Action Levavasseur (A 1.9, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3)
- Suivi com Proximité aux communes (A 9, 2.1, 2.2, 2.5, 3.2)
- Montage & diffusion des Kits Com INCA (A 1.1, 2.1, 3.6)

> Actions continues / Outils de Com A2.8. Réseaux sociaux/web A2.9. Relations Presse Action 2.10. Prod Contenus / Reporting <

AVRIL

- Prépa Réunion du Comité technique Pros de Santé (A 1.1, 1.2, 1.3, 1.5)
- Suivi / analyse Sondage Pros Santé (A 1.3)
- Préparation Webinaire avec la DRSM (FA 9)
- FORMATION DAM - > CGSS (A 1.9.)
- Suivi partenariat CPTS Nord (A 1.10)
- Animation d'ateliers prévention proximité Min 1hebdo (A 2.10, 2.2, 2.5.)
- Empowerment action Pei avec le collège Paul Hermann (A 2.4)
- suivi process Outils de mesure interne des courriers entrants - (A 2.5)
- Bilan Illustré MARS BLEU (FA 10, 12, 17, 18)
- Suivi du challenge créatif DOCCR (FA 23)
- Communiqué Anniversaire 20 ans DO (F7)
- Action Levavasseur (A 1.9, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3)
- Suivi com Proximité aux communes (A 9, 2.1, 2.2, 2.5, 3.2)
- Montage & diffusion des Kits Com INCA (A 1.1, 2.1, 3.6)

MAI

- Réunion du Comité technique Pros de Santé (A 1.1, 1.2, 1.3, 1.5)
- Analyse Sondage Pros Santé (A 1.3)
- Webinaire avec la DRSM (FA 9)
- FORMATION DAM - > CGSS (A 1.9.)
- Suivi partenariat CPTS Nord (A 1.10)
- Animation d'ateliers prévention proximité Min 1hebdo (A 2.10, 2.2, 2.5.)
- Empowerment action Pei avec le collège Paul Hermann (A 2.4)
- suivi process Outils de mesure interne des courriers entrants - (A 2.5)
- Analyse des appels entrants : 1 an de mesure / plateforme téléphonique (FA 16)
- Suivi du challenge créatif DOCCR (FA 23)
- Communiqué Anniversaire 20 ans DO (F7)
- Action Levavasseur (A 1.9, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3)
- Suivi com Proximité aux communes (A 9, 2.1, 2.2, 2.5, 3.2)
- Montage & diffusion des Kits Com INCA (A 1.1, 2.1, 3.6)

JUIN

- Suivi bilan Réunion Comité technique Pros de Santé (A 1.1, 1.2, 1.3, 1.5)
- Bilan Sondage Pros Santé (A 1.3)
- Suivi Webinaire avec la DRSM (FA 9)
- FORMATION DAM - > CGSS (A 1.9.)
- Suivi partenariat CPTS Nord (A 1.10)
- Animation d'ateliers prévention proximité Min 1hebdo (A 2.10, 2.2, 2.5.)
- Conf Presse présentation de l'action Empowerment Création d'1 action Pei avec le collège Paul Hermann (A 2.4)
- suivi process Outils de mesure interne des courriers entrants - (A 2.5)
- Analyse des appels entrants : 1 an de mesure / plateforme téléphonique (FA 16)
- Suivi du challenge créatif DOCCR (FA 23)
- Communiqué DOCCU (FA 2.9) juin vert
- Action Levavasseur (A 1.9, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3)
- Relances com Proximité aux communes (A 9, 2.1, 2.2, 2.5, 3.2)
- Montage & diffusion des Kits Com INCA (A 1.1, 2.1, 3.6)

> Actions continues / Outils de Com A2.8. Réseaux sociaux/web A2.9. Relations Presse Action 2.10. Prod Contenus / Reporting <

Bibliographie

INSTRUCTION N° DGS/SP5/2017/143 du 28 avril 2017 relative à la mise en place des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers.

CANCER 2021 – 2030 stratégie décennale de lutte contre les cancers (Ministère Santé)

PRS2 – Projet de Santé 2018-2027 – ARS Réunion/Mayotte – Juin 2017.

<https://www.arsoi-notresante.fr/determinants-de-sante-densite-des-professionnels/les-medecins-generalistes-la-reunion>

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2422206>

<https://fr.statista.com/statistiques/514552/nombre-officines-departements-collectivites-outre-mer-territoire-france/>

https://www.ceser-reunion.fr/wp-content/uploads/2019/02/10.10.18_Note_Mahorais.pdf

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2129130>

https://www.ors-reunion.fr/IMG/pdf/tb_cancers_2009.pdf

<https://www.lareunion.ars.sante.fr/media/46805/download>