



1989
INSERM

Madame et chère collègue,

Vous savez que la M.G.E.N., ayant pour premier souci de fournir un service prestataire de qualité à ses mutualistes, apporte aussi depuis de nombreuses années, sa contribution à des travaux d'organismes institutionnels ayant en charge la recherche et la prévention dans le domaine de la santé.

Parmi les sujets retenus en commun avec l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (I.N.S.E.R.M.), le Conseil d'administration a arrêté le principe d'une enquête sur une grande population féminine des adhérents de la M.G.E.N. qui apporterait ainsi son concours à une recherche de longue durée sur les facteurs de risque du cancer.

Les conditions de mise en œuvre de cette collaboration avec l'INSERM et la durée de cette recherche en épidémiologie en font un domaine d'étude dont la dimension la place aux tout premiers rangs de ce type d'enquête en Europe. En effet, en choisissant comme région pilote les départements du Nord et du Pas-de-Calais qui vous concernent, l'INSERM entend tirer une méthodologie et des moyens d'investigation qui permettraient d'élargir l'enquête à l'ensemble des départements.

Ce questionnaire concerne les adhérentes dont l'âge est compris entre 40 et 65 ans. Nous souhaitons que vous y apportiez toute votre attention.

Nous vous invitons donc à collaborer, en qualité d'adhérente M.G.E.N. aux travaux de l'Institut de recherche, sachant que votre engagement doit s'affirmer jusqu'à l'issue de l'enquête. Les conditions de mise en œuvre, telles que précisées par l'INSERM, garantissent le respect des libertés individuelles dans le cadre des dispositions législatives en vigueur.

L'intérêt de cette recherche n'échappera à personne et nous avons garanti à l'INSERM que ses spécialistes pouvaient compter sur nous, de même que la M.G.E.N. sait pouvoir compter sur votre concours mutualiste.

Michel GUENOT

chargé du secteur recherche et prévention à la M.G.E.N.

VOUS ÊTES UNE FEMME
VOUS AVEZ ENTRE 40 ET 65 ANS
VOTRE SANTÉ VOUS INTERESSE
VOUS VOULEZ AIDER LA RECHERCHE

**PARTICIPEZ A LA PREMIERE GRANDE ENQUETE PROSPECTIVE
FRANCAISE SUR LES CANCERS DU SEIN ET DE L'INTESTIN**

**LA MUTUELLE GENERALE DE L'EDUCATION NATIONALE,
ET L'INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE,
S'ALLIENT POUR AVANCER DANS LA CONNAISSANCE DES FACTEURS DE RISQUE DES DEUX
CANCERS QUI CONCERNENT
LE PLUS FREQUEMMENT LES FEMMES.**

Depuis plusieurs années, les chercheurs ont établi qu'un certain nombre de facteurs de risque semblaient favoriser la survenue d'un cancer.

Ils sont à peu près sûrs du rôle de certains facteurs, mais pour d'autres ne possèdent que des présomptions plus ou moins fortes. Précisons tout de suite que la présence chez une femme d'un ou plusieurs de ces facteurs ne signifie pas qu'elle aura un cancer mais simplement qu'elle a un risque un peu plus élevé d'en être atteinte.

De la même façon, des femmes qui n'ont pas ces facteurs et ne sont donc pas considérées « à risque » n'en sont pas protégées pour autant.

C'est un des buts de la recherche entreprise aujourd'hui par des chercheurs de l'INSERM (le plus grand organisme français de recherche médicale) que de déterminer avec précision les facteurs de risque encore inconnus ou seulement suspectés de cancers du sein et de l'intestin.

Mieux on cernera ces facteurs, mieux on pourra identifier les femmes à risque et intensifier leur surveillance et plus le gain en guérisons sera élevé.

Vigilance, dépistage, sont les maître-mots qui devraient déjà faire partie de notre vocabulaire quotidien, de nos réflexes de femme.

Cette enquête va vous permettre de mieux vous surveiller et d'être tenue au courant des connaissances les plus récentes dans ces domaines.

CANCER DU SEIN : L'ENNEMI FAMILIER

Les chiffres sont éloquentes : une française sur quatorze aura un cancer du sein au cours de son existence. Plus que par une froide statistique, la réalité de cette maladie s'exprime dans l'entourage de chacune d'entre nous : nous connaissons toutes une femme dans notre univers familial, amical, professionnel, qui en a été atteinte.

Il y a 15 ans, dire "On vient de lui trouver un cancer du sein" résonnait comme une condamnation. Depuis, les choses ont heureusement évolué : le cancer du sein, s'il reste une maladie sérieuse, n'est plus le mal qui tue, à condition toutefois de le détecter suffisamment tôt.

Dépistage : l'importance de la mammographie

La mammographie (radio des seins) permet de détecter une petite tumeur, parfois même avant la fameuse "boule" que l'on sent sous les doigts. Ceci permet en général d'éviter l'ablation du sein et améliore les chances de guérison car presque tous les cancers du sein de petite taille guérissent.

Deux études américaine et suédoise viennent de l'établir : un contrôle régulier par mammographie réduit de 30 % la mortalité par cancer du sein, ce bénéfice étant surtout perceptible après l'âge de 50 ans.

Facteurs de risque : ce que l'on sait

Le cancer du sein concerne peu la femme jeune, même si les cas survenant avant 45 ans frappent davantage l'imagination. Il se manifeste en effet surtout à partir de 50 ans et jusqu'à un âge avancé.

En dehors de l'âge, quels sont les facteurs de risque actuellement répertoriés ?

- Les antécédents familiaux : une mère, une sœur atteinte d'un cancer du sein,
- le fait de ne pas avoir d'enfant,
- une première grossesse après l'âge de 30 ans,
- des premières règles précoces,
- une ménopause survenue tardivement,
- la présence de certaines lésions bénignes du sein.

Ce que va rechercher l'étude INSERM/MGEN

- La pilule, le traitement des effets de la ménopause : exercent-ils un rôle dans la survenue du cancer du sein ? (Les données actuelles sont plutôt rassurantes, mais encore insuffisantes en nombre et en qualité.)
- L'allaitement : a-t-il une action protectrice comme certaines études paraissent l'indiquer ?
- Les maladies bénignes du sein : quels sont les facteurs de risque communs aux tumeurs bénignes et malignes ? Quels sont les risques de dégénérescence des maladies bénignes du sein ?
- L'alimentation : joue-t-elle un rôle, en particulier les graisses alimentaires ?
- Le niveau socio-économique : l'appartenance à un niveau élevé est-il bien un facteur de risque, de quelle ampleur, et pourquoi (stress, alimentation, habitat) ?



CANCER INTESTINAL, L'ENNEMI CACHE QU'ON PEUT TRAQUER

Le cancer de l'intestin, qui atteint principalement le côlon ou le rectum, est, après celui du sein, le cancer le plus fréquent chez la femme. Une française sur 25 risque d'en être atteinte au cours de son existence. C'est un cancer grave, mais il faut savoir que les cancers intestinaux traités à un stade précoce guérissent à presque 100 %. Malheureusement, lorsque surviennent les premiers

CANCER DU SEIN

VIGILANTE : CINQ CONSEILS POUR L'ETRE ET LE RESTER

- **Surveillez vos seins.** Sans que cela tourne à l'obsession, mais avec une bonne régularité.
- **Faites-vous suivre régulièrement par votre médecin traitant.** Celui-ci doit examiner vos seins d'autant plus fréquemment que vous avez plus de quarante ans ou présentez un ou plusieurs facteurs de risque.
- **Après quarante ans, passez une mammographie de bilan.**
- **Mobilisez-vous surtout à partir de cinquante ans.** Une mammographie de contrôle tous les trois ans à partir de cinquante ans est conseillée. La crainte de s'exposer, lors des mammographies, à des radiations dangereuses n'est plus de mise aujourd'hui : les doses délivrées par les appareils récents sont infimes.
- **Si vous vous trouvez une "boule" au sein, ne paniquez pas.** Dans 90 % des cas, ces tumeurs ne sont pas cancéreuses. Allez consulter sans tarder.

symptômes, généralement très banals (troubles du transit intestinal, amaigrissement, douleur, perte de sang par l'anus, mauvais état général), le cancer est souvent déjà trop évolué. Les chances de guérison sont alors plus faibles car généralement les tissus environnants sont déjà atteints. Leur traitement entraîne alors plus souvent une atteinte de l'intégrité physique. Un dépistage à un stade précoce est donc primordial.

Ce que l'on sait aujourd'hui

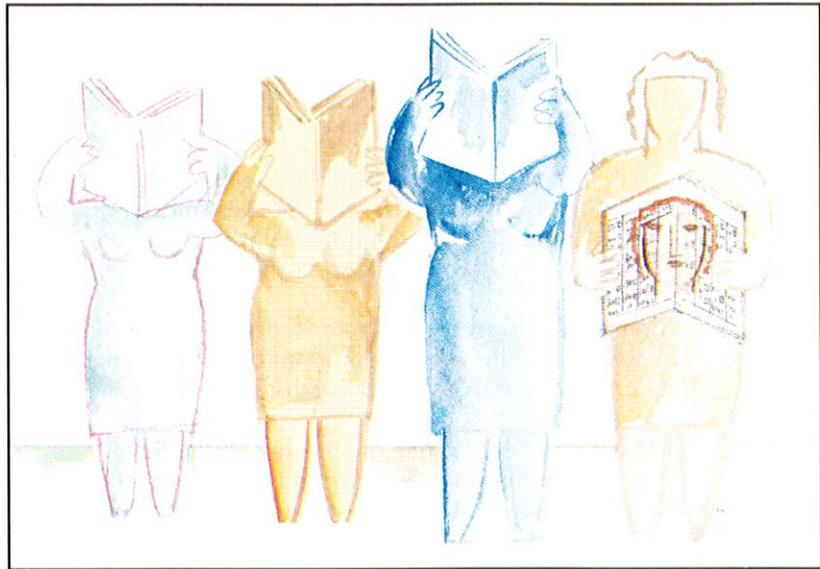
Comment naît un cancer colorectal ?

Le plus souvent d'un polype, petite excroissance de la paroi intestinale qui, ignorée, peut dégénérer en cancer 10 à 15 ans plus tard.

Quels sont les gens à haut risque de cancer intestinal ?

Certaines personnes atteintes de maladies bien connues et heureusement très rares telles que la polyposose rectocolique, la rectocolite ulcéro-hémorragique ou la maladie de Crohn. Le cancer colorectal apparaît aussi plus souvent chez ceux qui ont eu des polypes multiples ou un gros polype, ou qui ont dans leur famille des cas de cancer intestinal.

Enfin, le risque augmente avec l'âge, et devient important à partir de 45 ans.



Dépistage : du simple au sophistiqué

Deux moyens de dépistage existent :

Le plus simple est le test de recherche de sang dans les selles, type Hémocult®. Il permet de déceler dans les selles du sang non visible à l'œil nu à l'aide d'un réactif.

Ce test n'est cependant pas sûr à 100 %.

Le plus sûr est la coloscopie. Elle permet d'examiner la paroi intestinale à l'aide d'un tube souple introduit par l'anus. Cet examen est souvent précédé d'un traitement médical visant à améliorer le confort du patient.

Ce que va rechercher l'étude INSERM/MGEN

Quels sont les liens entre cancer intestinal et cancer du sein ?

Il est troublant de constater que les pays industrialisés où les cancers du sein sont très fréquents ont aussi beaucoup de cancer intestinaux. Y a-t-il des facteurs hormonaux communs à ces deux maladies ?

Des scientifiques ont montré qu'une alimentation trop riche en graisses favorise la survenue d'un cancer intestinal alors que la consommation de fibres végétales aurait un effet protecteur. L'enquête de l'INSERM précisera par un questionnaire ultérieur le rôle de ces facteurs, en étudiant vos habitudes alimentaires.

CANCER INTESTINAL

VIGILANTE : CINQ CONSEILS POUR L'ÊTRE ET LE RESTER

● Si vous êtes à risque, la nécessité d'une coloscopie doit être discutée avec votre médecin. Malgré ses inconvénients (examen parfois pénible qui nécessite une bonne préparation de l'intestin), c'est un examen qui, pratiqué par un spécialiste entraîné, est très fiable.

● Si vous n'êtes pas à risque particulier, même en l'absence de tout symptôme, une surveillance régulière par un test de recherche de sang dans les selles ne peut être que bénéfique, surtout à partir de 45 ans. Bien que moins sûr que la coloscopie, il constitue, en l'état actuel de nos connaissances, une méthode facile de détection des cancers précoces ou de gros polypes qui saignent.

● Attention, un test négatif ne veut pas dire que vous n'avez rien ; pour un tiers environ des lésions, le test sera négatif, d'où la nécessité de le répéter tous les 2 ans, voire tous les ans.

● Un test positif devra être complété par une coloscopie, pour identifier l'origine du saignement.

● En cas de troubles intestinaux persistants (par exemple, alternance de diarrhée et constipation) ou de saignements dans les selles, consultez sans tarder votre médecin.

SI VOUS ACCEPTEZ DE PARTICIPER A L'ENQUETE INSERM/MGEN :

Vous aurez à remplir soigneusement le questionnaire ci-joint.

De nombreuses questions vous y sont posées qui ont pour but, dans l'avenir, d'étudier le rôle de facteurs liés à l'apparition de maladies. Dans l'immédiat, il permettra d'établir si oui ou non, vous faites partie d'une catégorie à risque élevé et donc, à surveillance particulière.

On vous demandera également l'autorisation de prendre contact avec votre médecin traitant pour le cas où de plus amples informations d'ordre médical seraient utiles à l'INSERM.

Vous recevrez tous les deux ans environ un questionnaire.

A tous les stades de l'étude, des précisions, explications, marche à suivre vous seront communiquées pour que vous n'ayez aucune difficulté à participer à cette enquête.

Si vous appartenez au groupe des femmes à risque particulier, l'INSERM vous en informera ainsi que votre médecin traitant. Certains examens vous seront conseillés : si vous êtes "à surveillance sein", une mammographie, à répéter tous les trois ans à partir de cinquante ans.

Si vous êtes "à surveillance intestin", un test de recherche de sang dans les selles, ou une coloscopie, suivant l'avis de votre médecin.

VOTRE INTÉRÊT :

Si vous acceptez de participer à cette enquête, vous saurez si vous avez intérêt à vous soumettre à une surveillance médicale particulière.

Vous pouvez ainsi bénéficier d'un éventuel dépistage précoce des cancers du sein et de l'intestin.

Encore une fois, ce n'est pas parce que vous présentez un risque plus élevé que vous aurez la maladie : seul un petit nombre de femmes à risque auront un cancer du sein ou de l'intestin.

Mais vous serez surveillée et éviterez ainsi une possible découverte tardive de maladies qu'il est essentiel de dépister tôt.

En outre, vous contribuerez à aider la recherche en continuant à répondre à de nouveaux questionnaires.

Enfin, vous recevrez périodiquement des informations sur le déroulement de l'enquête, ainsi que sur les dernières découvertes en cancérologie.

VOS LIBERTÉS :

Vous aurez un droit d'accès aux données enregistrées vous concernant, sur simple demande et dans un délai d'un mois.

Vous pourrez sortir de l'étude à tout moment si vous le souhaitez.

Insistons tout de même sur le fait que la qualité de cette étude repose essentiellement sur votre fidélité et exige de pouvoir suivre un grand nombre de femmes sur une période de temps importante.

Sur le questionnaire, vous allez trouver une étiquette autocollante. Vous y écrirez vos noms, adresse et numéro de code. A la réception de votre questionnaire rempli, cette étiquette sera décollée. Seul sera conservé votre numéro de code qui permettra un enregistrement informatique anonyme de votre dossier. Les renseignements ne seront, bien entendu, utilisés qu'à des fins de recherche.