SOMMAIRE

1. La prévention, un enjeu majeur de santé publique
2. Le Département de Prévention et de Promotion de la santé
3. Le programme Interception
4. Interception au CGFL : deux parcours dès octobre
5. Le suivi après la journée Interception
6. Contacts

1. La prévention, un enjeu majeur de santé publique

Le cancer représente non seulement la première cause de mortalité en France et dans la majorité des pays occidentaux, mais aussi une cause majeure de morbidité et de séquelles chez les personnes survivantes. Le nombre de nouveaux cas de cancer augmente chaque année, principalement sous l'effet de la croissance et du vieillissement de la population. À âge égal, le risque de cancer progresse chez les femmes, notamment pour les cancers du sein et du poumon, et reste globalement stable chez les hommes.

Qui est concerné ? Comment agir pour sa santé ?

Nous pouvons tous agir sur certains facteurs de risque afin de limiter les cas de cancers, en modifiant par exemple notre mode de vie. D'autres facteurs restent cependant incontrôlables, comme la génétique.

Tous concernés par la prévention, nous pouvons agir à tous les âges de la vie :

- **La vaccination :** respecter le calendrier vaccinal (HPV, hépatites…) dès l'enfance.
- **Le dépistage :** participer aux campagnes de dépistage, notamment pour les cancers du sein, du col de l'utérus et du côlon.
- **La nutrition :** une part importante des facteurs de risque de cancers est probablement liée à l'alimentation : excès d'alcool, surcharge pondérale, alimentation de mauvaise qualité, consommation trop importante de produits ultra-transformés… Acquérir des connaissances nutritionnelles pour manger sainement et de façon équilibrée est un moyen simple et efficace de rester en bonne santé.
- **L'activité physique :** elle agit comme régulateur de l'organisme et diminue l'état inflammatoire global. Une pratique régulière protège donc du cancer ; des études démontrent aussi ses bienfaits, par exemple chez les patients atteints de cancers, en cours de traitements, mais aussi pour éviter la récidive.

  L'Etude Challenge (NEJM 2025) présentée au Congrès Mondial de l'ASCO a démontré que l'activité physique adaptée réduit de 28 % le risque de récidive ou de décès et de 37 % le risque de mortalité. Une nouvelle analyse montre qu'elle permet aussi de réduire les coûts de prise en charge.

Vers une prévention personnalisée

Les programmes de dépistage organisé constituent le socle de la lutte contre les cancers du sein, du col de l'utérus et colorectal, et leur participation reste un enjeu prioritaire. Ils s'adressent à la population générale selon des critères d'âge. En complément, une prévention et un dépistage adaptés au niveau de risque individuel permettent de mieux accompagner les personnes dont le risque est nettement plus élevé que la moyenne : c'est l'une des voies d'avenir majeures de la cancérologie. De nombreuses avancées sont attendues, notamment des dépistages de nouvelle génération, pour parvenir à « intercepter » le cancer au plus tôt et mettre en place une prise en charge précoce.

> **Environ 30 à 40 %* des cancers se développent chez des personnes qui auraient pu être identifiées comme étant à risque augmenté des années plus tôt.**
>
> *Selon Gustave Roussy

Identifier une situation de risque augmenté permet dès aujourd'hui une sensibilisation et une information adéquates, ainsi que des actions de dépistage et de prévention spécifiques auprès des personnes concernées. Cette stratégie a fait la preuve de son efficacité, par exemple dans le cas de prédispositions génétiques.

La stratégie de prévention personnalisée repose sur trois principes : **identifier une situation à risque augmenté** quelques années avant la survenue éventuelle d'un cancer, mettre en place une **intervention ciblée**, en **complément** des actions de santé publique existantes.

2. Le Département de Prévention et de Promotion de la santé

Fin 2025, le CGFL a créé un Département de Prévention et de Promotion de la santé et l'adhésion au programme Interception en constitue l'un des prolongements concrets.

Pr Coutant, pourquoi est-il important de créer un tel département dans un Centre de lutte contre le cancer (CLCC) ?

Dans la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, la prévention constitue un axe majeur, lequel a été renforcé dans la feuille de route 2026-2030.

« La prévention et le dépistage font partie de l'ADN des centres de lutte contre le cancer, et le CGFL s'y est engagé de longue date. Avec ce département, nous franchissons une nouvelle étape pour structurer et renforcer nos actions, qu'il s'agisse de prévention primaire, secondaire ou tertiaire, dans le cadre des politiques portées par les pouvoirs publics, au premier rang desquelles la feuille de route régionale cancer. Ce département constitue aussi un levier majeur de réduction des inégalités sociales et territoriales face au cancer. C'est le sens même de notre mission de service public : garantir à chacun, quels que soient sa situation et son lieu de vie, un égal accès aux parcours de santé et au meilleur niveau d'expertise. Nous déployons nos interventions au plus près des territoires, en lien avec les médecins traitants et les autres professionnels de santé de premier recours, dont le rôle est capital. Avec Interception, la prévention personnalisée devient une réalité en Bourgogne-Franche-Comté. »

3. Le programme Interception

Développé par Gustave Roussy à Villejuif en 2021, le programme Interception a pour objectif d'**identifier au plus tôt les personnes à risque augmenté de cancer** afin de leur proposer une prévention personnalisée et de mieux les prendre en charge, dans **le cadre d'une collaboration ville-hôpital**. Il vise également à développer, pour les années à venir, de nouveaux modes de dépistage et de prévention adaptés à ces personnes.

Qu'est-ce qu'une situation de risque augmenté de cancer ?

On considère qu'une personne a un risque augmenté d'un cancer donné lorsque sa probabilité de le développer au cours de sa vie est au moins 2 à 3 fois supérieure à celle des autres personnes. C'est le cas par exemple :

- en cas d'histoire familiale importante ou de prédisposition héréditaire ;
- en cas de lésions précancéreuses ou d'exposition forte à certains toxiques, comme le tabac.



Des scores de risque associant plusieurs caractéristiques permettent de mieux évaluer l'importance du sur-risque, mais aussi la façon de le prévenir. L'identification des risques est évolutive : elle nécessite une évaluation et une information adéquates, lors de consultations avec le médecin généraliste ou, plus rarement, lors de prises en charge spécialisées (génétique familiale, lésion histologique à risque).

Les grandes étapes du parcours



1. **Identification :** le médecin traitant ou un professionnel de santé de ville repère une situation de risque élevé.

2. **Journée Interception :** une journée dans un centre Interception (Gustave Roussy, à l'origine du programme, ou l'un des 7 centres ouverts en France, dont le CGFL), avec des consultations individuelles et des ateliers réunissant des personnes dans la même situation de risque.
   Objectif : quantifier ce risque, puis savoir comment le réduire, quel dépistage adapter et quand réagir.

3. **Plan personnalisé :** remise d'un programme de prévention et de dépistage adapté aux choix de la personne.

4. **Suivi coordonné :** un suivi à long terme assuré par le médecin traitant en lien avec l'hôpital, grâce notamment à l'application MyInterception (rappels d'examens, informations à jour, actualisation du plan de suivi en cas de nouvelle modalité de dépistage ou de prévention, contact direct avec le centre en cas de suspicion de cancer).

Des parcours adaptés à chaque profil

Le programme Interception propose des parcours adaptés à différents profils de personnes à risque élevé de cancer ou de personnes porteuses d'anomalies génétiques prédisposantes rares ou de mutations pour certains cancers du sein, cancers colorectaux ; hépatocarcinomes ; cancers de la prostate, cancers liés à des expositions toxiques ou à des expositions dans l'enfance…

Un programme déployé sur tout le territoire

Interception connaît une extension nationale : sept centres étaient ouverts début 2026 (Villejuif, Suresnes, Rennes, Strasbourg, Lyon, Bordeaux et Avignon). Le CGFL s'y engage à partir du 5 octobre 2026.



4. Interception au CGFL

L'équipe Interception au CGFL

Au sein du Département de prévention et de promotion de la santé, une équipe pluridisciplinaire accueille et accompagne les participants tout au long de leur parcours Interception :

- **Dr Sylvie Zanetta,** oncologue médicale, responsable du Département Prévention et Promotion de la Santé
- **Dr Manon Réda,** oncologue médicale et oncogénéticienne
- **Dr Cléa Fraisse,** onco-pneumologue
- **Audrey Jayet,** assistante médicale Interception
- **Laure Hiéronymus,** infirmière diplômée d'État (IDE) Interception



Dr. Sylvie Zanetta
Responsable du Département
Prévention et Promotion de la Santé



Dr. Manon Reda
Oncogénéticienne



Dr Cléa Fraisse
Onco-pneumologue



Audrey JAYET
Assistante médicale Interception



Laure HIERONYMUS
I.D.E Interception

Interception au CGFL



Les deux parcours Interception ouverts au CGFL dès octobre

- **5 octobre 2026 – Parcours Sein non génétique** (un parcours adapté aux prédispositions génétiques sera ouvert ultérieurement).
- **19 octobre 2026 – Parcours Poumon** (personnes à risque augmenté de cancers liés à des expositions toxiques, notamment le tabac).

A qui s'adressent les parcours du CGFL ?

Les participants sont volontaires : ils sont adressés par leur médecin ou rejoignent le programme à leur propre demande, si leur risque augmenté de développer un cancer du sein ou un cancer du poumon est avéré (Scorisk).

Parcours Sein

Le niveau de risque dépend de facteurs personnels, familiaux et liés au mode de vie, ou d'une combinaison des trois. Il est estimé à l'aide d'algorithmes de calcul du risque individuel.

	Population générale	Haut risque	Très haut risque
Risque à 5 ans	< 2,5 %	**2,5 à 4 %**	> 4 %
Risque cumulé au cours de la vie	≈ 11 %	**20 à 40 %**	> 40 %
Niveau de risque	Modéré	**Haut**	Très haut (situations d'oncogénétique par exemple)
Suivi préconisé	Dépistage organisé	**Inclusion possible dans Interception pour un suivi personnalisé**	Suivi personnalisé (IRM mammaire…)

C'est la catégorie « haut risque » qui peut être incluse dans Interception pour un suivi personnalisé.

- **Facteurs de risque non modifiables :** âge, sexe, facteurs hormonaux ; antécédent personnel de radiothérapie du thorax avant 30 ans ; antécédent personnel de lésion atypique du sein ; antécédents familiaux de cancer du sein avant 40 ans.
- **Facteurs de risque modifiables :** consommation d'alcool, de tabac, traitements hormonaux, surpoids.

> **50 % des décès par cancer du sein sont évitables, grâce aux actions de prévention ou au dépistage organisé.**
>
> Source e-cancer.fr

En France, une part importante des cancers du sein est attribuable à des facteurs liés au mode de vie, en premier lieu l'alcool et le surpoids :

Nombre de cancers du sein par an liés…	Cas par an
… à l'alcool	**8 000 (≈ 13 %)**
… au surpoids et à l'obésité	**4 500 (≈ 7 %)**
… à un traitement hormonal, pilule	2 700
… au tabac	2 500
… à une alimentation déséquilibrée	2 300
… à un manque d'activité physique	1 700

Source : Institut national du cancer (e-cancer.fr), Prévenir et dépister tôt le cancer du sein.

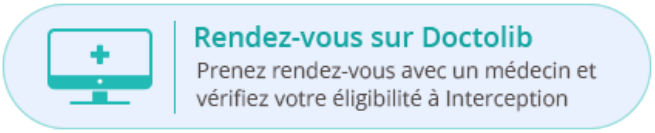
Parcours Poumon

Il s'adresse aux personnes à risque augmenté de développer un cancer du poumon du fait de leur consommation de tabac, qu'elles aient arrêté de fumer ou non.

Comment intégrer le programme ?

- **Patients :** parlez-en à votre médecin traitant, qui pourra compléter un formulaire en ligne évaluant votre niveau de risque grâce à un score dédié (Scorisk). Vous pouvez aussi compléter ce formulaire vous-même : https://interception.gustaveroussy.fr/scorisk.xhtml.
- **Médecins :** les médecins de ville ou hospitaliers peuvent adresser leurs patients après avoir identifié chez eux une situation de risque augmenté. Ils peuvent utiliser gratuitement le logiciel en ligne pour mieux repérer ces situations.

Si les critères sont remplis, ou en cas de doute, une téléconsultation est organisée avec un médecin référent du CGFL. Cet échange permet de présenter le programme, de vérifier l'éligibilité, de répondre aux questions et de préparer la venue lors de la journée de prévention.



Doctolib

Motif « **Interception** »

Une journée entièrement dédiée à la prévention

Destinée à affiner l'évaluation des risques et à établir le plan de surveillance, la journée Interception vise à améliorer les connaissances des participants sur leur risque, les bénéfices et les inconvénients du dépistage et de certaines mesures de prévention, les symptômes éventuels de la maladie et les traitements potentiels. Ces informations les aident dans leurs choix et favorisent la réalisation effective de leur suivi.

La journée s'articule autour de trois temps : de grands ateliers d'information, une évaluation par différents supports (questionnaires, exercices) et des consultations personnalisées. Après la journée, le suivi se poursuit au long cours via l'application MyInterception.

Déroulé de la journée

Horaire	Lieu	Programme
8 h 30	Hall principal	**Accueil** des participants par l'infirmière (Laure Hieronymus) et l'assistante médicale (Audrey Jayet).
8 h 30 – 9 h	Salle Parenthèse	**Formalités administratives**, prise des constantes (taille, poids, tension, tour de taille…) et présentation du déroulement de la journée.
9 h – 11 h	Salle Parenthèse	**Grand atelier collectif** **Parcours Sein :** en deux parties, animées par un généticien (Dr Benoît Mazel) puis par une oncologue médicale et oncogénéticienne (Dr Manon Réda). **Parcours Poumon :** animé par un oncologue spécialisé en pneumologie (Dr Cléa Fraisse ou Dr Sylvie Zanetta).
11 h – 12 h	Salle de sport du CGFL	**Tests d'activité physique** avec l'enseignant en activité physique adaptée (APA), Rémy Soupeau.

Horaire	Lieu	Programme
12 h – 13 h 30	—	**Pause déjeuner interactive** incluant un atelier nutrition animé par une médecin nutritionniste (Dr Charlène Dos Reis). **Parcours Poumon :** scanners faible dose entre 12 h et 14 h, la pause méridienne étant réaménagée en conséquence.
13 h 30 – 15 h 30	—	**Consultations individuelles** avec les médecins oncologues et l'enseignant APA, pour un accompagnement adapté à la situation et aux facteurs de risque de chacun.
15 h 30 – 16 h	—	**Consultation infirmière de clôture** : finalisation du Plan Personnalisé de Prévention (PPP), qui rassemble les recommandations et actions à mettre en œuvre pour réduire le risque de cancer.

Les participants ont ensuite accès à l'application MyInterception pour un suivi optimal de leur bilan personnalisé.

Quels dépistages et quelles actions de prévention ?

La prévention est très variée. Une évaluation nutritionnelle et des conseils personnalisés en nutrition et activité physique sont systématiquement proposés, ce qui peut contribuer à réduire le nombre de cancers. Elle peut aussi être plus médicalisée, avec des examens réguliers.

Les propositions sont personnalisées et conformes aux recommandations actuelles. **Les femmes à haut risque de cancer du sein** pourront par exemple bénéficier de mammographies plus fréquentes et, dans certaines situations, d'IRM annuelles. En cas de risque augmenté de cancer du poumon, un scanner faible dose réalisé 2 fois à un an d'intervalle, puis tous les 2 ans, peut être proposé.

5. Le suivi après la journée Interception

Un suivi coordonné ville-hôpital

À l'issue de la journée, le suivi est organisé en étroite collaboration avec le médecin de ville, selon les souhaits de la participante et de son médecin (imagerie, addictologie, nutrition, coloscopie, suivi gynécologique, etc.). Le plus souvent, ces actes sont réalisés en ville.

Une cohorte suivie

Les participants sont invités à donner brièvement de leurs nouvelles chaque année. La cohorte ainsi constituée permet d'améliorer la connaissance des risques individuels et d'évaluer l'impact des interventions proposées. Lorsque de nouvelles interventions deviennent disponibles (dépistage dédié, prévention innovante), les personnes et leur médecin peuvent être recontactés.

Un numéro et une messagerie dédiés en cas de doute

Les personnes suivies dans Interception qui présentent des symptômes faisant suspecter un cancer, ou qui ont reçu un diagnostic de cancer, peuvent contacter l'équipe Interception pour organiser leur prise en charge au CGFL.

6. Contacts

Équipe Interception du CGFL - Téléphone : 03 45 34 88 56 - **E-mail :** interception@cgfl.fr
Évaluer son risque en ligne : https://interception.gustaveroussy.fr/scorisk.xhtml

A PROPOS DU CGFL

Expert du cancer, le Centre Georges-François Leclerc est l'un des 18 Centres français de Lutte Contre le Cancer, membres du réseau UNICANCER, seul groupe hospitalier exclusivement dédié à la cancérologie. Il assure des missions de service public dans le domaine du diagnostic et du traitement des malades, de la recherche et de l'enseignement en cancérologie. Le CGFL a été récemment certifié avec mention « haute qualité des soins » par la Haute Autorité de Santé (HAS) en obtenant la note de 299 sur 300.

Au service de plus de 27 000 patients et consultants chaque année, ses équipes s'appuient sur le développement d'activités innovantes multiples : médecine moléculaire, génomique, immunothérapie, imagerie préclinique et clinique, développement précoce de nouveaux médicaments, radiothérapie de haute précision, radiothérapie interne vectorisée,…

Son équipe de médecins-chercheurs, reconnue au plus haut niveau international, offre une médecine personnalisée sans aucun dépassement d'honoraires ni activité libérale, et développe une recherche qui bénéficie directement aux patients, s'appuyant sur ses plateformes de recherche translationnelles labellisées et son Centre de Recherche Clinique certifié pour conduire des travaux allant de la recherche fondamentale à la recherche clinique et incluant la recherche en qualité de vie. Il dispose de 230 lits et places d'hospitalisation (dont des lits spécialisés : traitements de curiethérapie, médecine nucléaire, traitement de la douleur, recherche médicale de phase précoce et alternatives à l'hospitalisation) et 8 lits de chirurgie ambulatoire.

Etablissement hospitalo-universitaire reconnu d'utilité publique, le CGFL est habilité à recevoir des dons et legs, un complément indispensable à son bon fonctionnement actuel.

Le CGFL compte plus de 1100 salariés dont 184 médecins et 83 chercheurs. Son budget annuel est de 167 M€ dont 10% consacrés à la recherche et l'innovation.

Contact presse : Carole Diolot, Directrice de la communication – cdiolot@cgfl.fr