



DÉPISTAGE : MODE D'EMPLOI

En France, le dépistage des cancers du sein et du côlon entre dans le cadre de campagnes généralisées et organisées. Au cœur du dispositif : les centres départementaux du dépistage qui coordonnent la prise en charge des populations ciblées.

☛ **Cancer du sein :** un courrier est adressé aux femmes de 50 ans les invitant à pratiquer un examen radiologique : la mammographie. Les clichés sont transmis et traités par le centre de coordination du dépistage qui fait lire systématiquement les mammographies, considérées comme normales, par deux radiologues. La raison de ce souci de qualité du diagnostic ? 6,7 % des cancers du sein sont découverts en deuxième lecture.

☛ **Cancer du côlon :** depuis 2008 où son dépistage est généralisé, la recherche de ce cancer passe également par les structures de suivi départementales. A partir de cinquante ans, les patients sont invités à réaliser un test Hemocult II®* recherchant la présence de sang microscopique dans les selles. Le médecin

traitant fournit le kit de dépistage : trois plaquettes supports du test sur lesquelles le patient déposera, lors de trois selles successives, un petit prélèvement de selles et adressera ensuite, par voie postale, les plaquettes au centre de gestion du dépistage chargé de l'examen. La positivité de l'examen devra conduire à une coloscopie de contrôle.

☛ **Cancer du col de l'utérus :** le dépistage du cancer du col de l'utérus fait l'objet d'un suivi individuel. Dans le cadre des visites gynécologiques, un frottis cervico-vaginal est pratiqué par le médecin puis transmis pour analyse à un laboratoire de cytologie ou d'anatomie pathologique.

**Hemocult II®* : se reporter aux informations légales qui figurent sur le produit ou parlez-en à votre médecin.*

DÉPISTAGE : POURQUOI ?

Le dépistage est un premier pas vers le diagnostic et le suivi du patient : les chances de guérison augmentent lorsque les lésions sont décelées tôt.

☛ **Cancer du sein :**

la découverte d'une lésion mammaire de moins de deux centimètres offre une probabilité de guérison de 90 à 95 % à 7 ans.

☛ **Cancer du côlon :**

la présence microscopique de sang dans les selles révélée par le test Hemocult II® peut être liée à d'autres pathologies : polypes, inflammation intestinale. Mais un Hemocult positif

doit orienter le patient vers un examen complémentaire : la coloscopie. On constate malheureusement en 2007 que 20 % des patients Hemocult positif n'ont pas pratiqué cet examen de contrôle indispensable.

☛ **Cancer du col de l'utérus :**

pas moins de 90 % de décès consécutifs à un cancer du col de l'utérus pourraient être évités par le dépistage. D'autant

que ce cancer, le dixième le plus fréquent chez la femme, a baissé de 3 % en fréquence et de 4 % en mortalité depuis la banalisation du frottis cervico-vaginal. Ce dernier permet également de révéler des lésions virales et les états précurseurs du cancer qui, traités, empêcheront leur transformation en cancer.

DÉPISTAGE : QUAND ?

☛ **Cancer du sein :** la mammographie est conseillée aux femmes à partir de 50 ans, avec un renouvellement tous les deux ans jusqu'à 74 ans. On regrette que 15 % des femmes ne la pratiquent qu'une seule fois ou ne renouvellent pas régulièrement cet examen. Ceci est regrettable car ce test gratuit permet la découverte précoce des lésions mammaires.

☛ **Cancer du côlon :** le test Hemocult II® doit être effectué, entre 50 et 74 ans, tous les deux ans, chez l'homme comme chez la femme. Il est actuellement pratiqué par 50 % de la population. On attend de sa généralisation une baisse de la mortalité de 15 à 20 %.

☛ **Cancer du col de l'utérus :** le frottis cervico-vaginal est préconisé dès 25 ans chez la femme. Il est conseillé jusqu'à 65 ans mais on regrette une diminution de pratique du suivi après 50 ans. Après deux examens considérés comme normaux, il sera pratiqué tous les trois ans. La survenue de manifestations gynécologiques amènera à une surveillance plus rapprochée.