

Le dépistage du cancer du côlon

Brochure d'information



DÉPISTAGE DU CANCER DU CÔLON FRIBOURG
DARMKREBS-FRÜHERKENNUNG FREIBURG

Table des matières

Le cancer du côlon : de quoi s'agit-il ?	3
Le côlon et le rectum	3
Le cancer du côlon	3
Prévenir le cancer du côlon	4
Dépister le cancer du côlon	5
Pourquoi un dépistage ?	5
Quelle est l'efficacité du dépistage ?	5
Le dépistage est-il adapté à votre situation ?	6
Quels sont les tests de dépistage remboursés ?	7
Les limites des tests de dépistage du cancer du côlon	7
Réalisation – avantages et inconvénients des tests de dépistage	8
Le programme de dépistage organisé du cancer du côlon dans le canton de Fribourg	10
Comment choisir une méthode de dépistage ?	12
Questionnaire de santé	13
Programmes de dépistage	14
Déroulement du test de recherche de sang dans les selles (FIT)	14
Déroulement de la coloscopie	15
Lexique des termes médicaux	16
Informations complémentaires	18

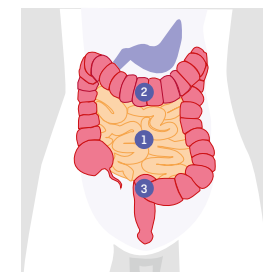
Le cancer du côlon : de quoi s'agit-il ?

- C'est le troisième cancer le plus fréquent en Suisse.
- Chaque année, il frappe 4'300 personnes et provoque 1'700 décès.
- La grande majorité des cancers du côlon surviennent après 50 ans.
- Décelé à un stade précoce, il offre de bonnes perspectives de guérison.

Le côlon et le rectum

Le côlon est l'une des trois parties de l'intestin. Les trois parties de l'intestin sont :

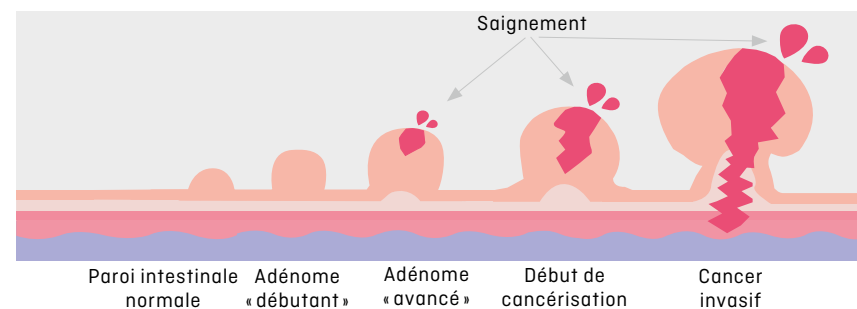
- 1 l'intestin grêle (le petit intestin) ;
- 2 le côlon (le gros intestin) ;
- 3 le rectum qui se termine par l'anus.



Le cancer du côlon

De petites lésions, nommées polypes, peuvent apparaître dans le côlon et le rectum. Il existe deux types de polypes : ceux qui n'évoluent pas en cancer et ceux qui risquent d'évoluer en cancer, appelés adénomes.

- Les polypes sont fréquents (30 personnes sur 100 à partir de 65 ans).
- La majorité des polypes restent bénins, c'est-à-dire qu'ils ne se transforment pas en cancer et ne comportent pas de risque pour la santé.
- Certains adénomes, situés sur la paroi interne du côlon ou du rectum, peuvent évoluer en cancer. Ils auront tendance à provoquer des saignements, invisibles à l'œil nu, avant de se manifester par des symptômes.



L'évolution d'un adénome en cancer prend généralement de 10 à 15 ans.

Combien d'adénomes évoluent en cancer ?

Sur 100 adénomes débutants, moins de 5 évolueront vers un cancer.

Combien de temps faut-il pour qu'un adénome évolue en cancer ?

En cas d'adénome évolutif, il s'écoule généralement de 10 à 15 ans entre l'apparition de l'adénome et la survenue d'un cancer.

En Suisse, 4 personnes sur 100 sont atteintes d'un cancer du côlon avant l'âge de 80 ans.



Prévenir le cancer du côlon

Il n'existe malheureusement pas de protection absolue contre le cancer du côlon. Il est toutefois possible de réduire le risque de développer cette maladie grâce à un mode de vie sain :

- manger quotidiennement des fruits et légumes ;
- limiter la consommation de viande transformée ;
- avoir une activité physique suffisante et régulière ;
- contrôler votre poids ;
- éviter l'excès d'alcool et le tabac.

Pour en savoir plus, consulter la rubrique « Prévention » du site de la Ligue suisse contre le cancer www.liguecancer.ch.

Dépister le cancer du côlon

Pourquoi un dépistage ?

- Le cancer du côlon évolue sur une longue période sans symptôme. Pour cette raison, il est trop souvent découvert à un stade avancé, ce qui rend son traitement difficile et réduit les chances de guérison.
- Le dépistage du cancer du côlon se fait chez une personne sans symptôme.
- Le dépistage a pour but de diagnostiquer le cancer à un stade débutant, avant l'apparition de symptômes.

S'il est détecté tôt, le cancer du côlon peut être guéri dans la grande majorité des cas.

Quelle est l'efficacité du dépistage pour diminuer la mortalité par cancer du côlon ?

Un programme de dépistage permet de réduire de moitié le nombre de décès par cancer du côlon : soit une baisse de mortalité de 2 personnes sur 100 à 1 personne sur 100.

→ 1 personne sur 100 ne mourra pas du cancer du côlon grâce à un dépistage régulier.



En l'absence de dépistage : 2 personnes sur 100 décéderont du cancer du côlon avant 80 ans en Suisse.



Avec un dépistage régulier : 1 personne sur 100 décèdera du cancer du côlon avant 80 ans en Suisse.

Le dépistage est-il adapté à votre situation ?

Si vous présentez l'un des symptômes suivants :

- du sang dans les selles ;
- une perte de poids inexpliquée ;
- des troubles digestifs inhabituels (douleurs, diarrhée ou constipation).



Vous devez consulter votre médecin.

Quel que soit votre âge et dans l'un des cas suivants :

- vous avez des antécédents personnels de cancer du côlon, un syndrome de Lynch ou une maladie inflammatoire de l'intestin ;
- vous souhaitez faire un dépistage mais vous n'êtes pas dans la tranche d'âge concernée par le dépistage organisé (50-69 ans).



Parlez du dépistage avec votre médecin.

Une surveillance spécifique vous sera proposée.

Dès 50 ans et si vous répondez à toutes les conditions suivantes :

- vous n'avez pas de symptôme ;
- vous n'avez pas de facteur de risque connu de cancer du côlon.



Le dépistage organisé est fait pour vous.

Les modalités sont expliquées pp. 12-15.

Quels sont les tests de dépistage remboursés par l'assurance de base ?

En Suisse, l'assurance maladie de base prend en charge les deux types de tests de dépistage actuellement recommandés : recherche de sang dans les selles (FIT) et coloscopie.

Lorsque ces tests sont effectués dans le cadre d'un programme cantonal de dépistage, ils sont exemptés de franchise.

FIT – Test de recherche de sang occulte dans les selles à renouveler tous les 2 ans

Les adénomes évolutifs et les cancers du côlon ont tendance à saigner avant de provoquer des symptômes. Le sang mélangé dans les selles en très petite quantité n'est pas visible à l'œil nu : on l'appelle « saignement occulte ».

Le FIT est un test simple à réaliser et efficace qui permet de détecter ces traces de sang*. Il nécessite de prélever une très petite quantité de selles.

* Si le test FIT détecte des traces de sang dans les selles, il est indispensable de réaliser une coloscopie de contrôle pour déterminer l'origine du saignement.

Coloscopie – Exploration endoscopique du côlon à renouveler tous les 10 ans

Cet examen est réalisé par un médecin spécialiste des maladies digestives (gastroentérologue).

Le médecin introduit, par l'anus, un tube flexible muni d'une caméra. Il explore l'intégralité du côlon. Cela lui permet de contrôler visuellement le côlon.

Si des polypes sont détectés, ils sont enlevés.

Les limites des tests de dépistage du cancer du côlon

Les tests de dépistage du cancer du côlon doivent être refaits régulièrement. Ils permettent ainsi, dans la plupart des cas, de découvrir cette maladie avant l'apparition de symptômes.

Cependant, il est important de savoir qu' :

- aucun test ne peut détecter de manière certaine tous les cancers débutants ni tous les adénomes qui vont évoluer vers le stade de cancer ;
- il existe toujours un risque de développer un cancer dans l'intervalle entre deux dépistages. En cas de symptômes, veuillez consulter votre médecin.

Réalisation – avantages et inconvénients des tests de dépistage

Recherche de sang occulte dans les selles (FIT)

Fréquence	Tous les 2 ans
S'informer	<ul style="list-style-type: none">• En ligne sur le site www.liguecancer-fr.ch• Entretien avec un pharmacien agréé• Consultation auprès d'un médecin de famille agréé
Comment réaliser le test	Prélèvement au domicile d'une très petite quantité de selles à l'aide d'un kit spécialement fourni, envoi postal et analyse du prélèvement dans un laboratoire
Obtention des résultats	Retour des résultats par courrier à votre domicile et à votre médecin dans les 8 jours. Si le résultat est positif, votre médecin vous prescrira une coloscopie pour déterminer l'origine des saignements.
Fiabilité	Très bonne fiabilité pour détecter les adénomes avancés et le cancer du côlon sur une période de 10 ans si le test est réalisé tous les 2 ans.

Avantages



- Pas de préparation nécessaire
- Facile à réaliser
- Aucun risque de complication
- Non invasif
- Coût peu élevé

Inconvénients et limites



- Test à réaliser tous les 2 ans
- Risque de résultat « faux négatif » : le saignement d'un adénome avancé, ou plus rarement d'un cancer débutant, est parfois insuffisant pour déclencher une alerte. Il faut répéter le test tous les deux ans pour détecter le saignement lorsqu'il aura atteint le seuil d'alerte.
- Risque de résultat « faux positif » : un saignement digestif peut s'observer sans présence d'adénome ou de cancer.

Coloscopie

Fréquence	Tous les 10 ans
S'informer	Consultation auprès d'un médecin de famille agréé
Comment réaliser le test	<ul style="list-style-type: none">• Préparation à domicile : régime alimentaire durant 48 heures et absorption d'une solution spéciale pour « nettoyer » l'intestin la veille (laxatif)• Réalisation dans le cabinet d'un gastroentérologue agréé• Vous recevrez généralement un sédatif par voie veineuse pour permettre un endormissement.• L'examen dure habituellement 30–45 minutes, parfois davantage s'il faut enlever des polypes.
Obtention des résultats	Résultat oral de votre examen le jour-même, compte rendu définitif par courrier à votre domicile et à votre médecin.
Fiabilité	Excellente fiabilité pour détecter les adénomes avancés et le cancer du côlon sur une période de 10 ans à condition que la préparation à domicile soit bien réalisée.

Avantages



- Les polypes sont directement enlevés pendant l'examen avant qu'ils n'évoluent, éventuellement, en cancer.

Inconvénients et limites



- Inconfort lié à l'absorption du laxatif
- Temps à consacrer à l'examen et, en cas d'administration d'un sédatif, interdiction de conduire durant 12 à 24 heures
- Risque très faible de complication sévère (perforation de l'intestin ou saignement important) : environ 2 cas pour 1'000 coloscopies
- Découverte fréquente de polypes sans risque ou à très faible risque d'évoluer vers un cancer, mais malgré tout enlevés
- Rarement, le résultat peut être faussement rassurant (« faux négatif »).

Le programme de dépistage organisé du cancer du côlon dans le canton de Fribourg

La Ligue fribourgeoise contre le cancer est mandatée par l'État de Fribourg pour gérer le programme organisé de dépistage du cancer du côlon.

Dans le cadre du programme, vous bénéficiez des avantages suivants :

- une information équilibrée ;
- un choix entre deux méthodes de dépistage : recherche de sang dans les selles (FIT) ou coloscopie de dépistage ;
- un dépistage assuré par des professionnels de santé agréés ;
- une qualité contrôlée ;
- une prise en charge à 90% hors franchise*, par l'assurance-maladie de base (LAMal).

Prestations prises en charge à 90% hors franchise	*Il vous reste à payer la quote-part de 10%
Test de recherche de sang occulte dans les selles (FIT) : fourniture du test et analyse	CHF 4.60
Consultation d'inclusion chez le médecin de famille agréé	Entre CHF 6.90 et CHF 12.-
Coloscopie de dépistage	Entre CHF 56.- et CHF 140.-
Coloscopie en cas de résultat FIT positif	Entre CHF 56.- et CHF 140.-
Analyses de pathologie après coloscopie	10% du coût de l'analyse d'un polype. Le coût varie selon le nombre de polypes à analyser.

Prestation prise en charge par le programme

Entretien conseil chez le pharmacien agréé.

Prestations restantes et soumises à la franchise

Les produits de préparation à la coloscopie : entre CHF 25.- et CHF 50.-

La consultation chez le médecin à la suite d'un FIT positif.

Qui peut participer ?

Les femmes et les hommes âgés de 50 à 69 ans résidant dans le canton de Fribourg.

Comment participer ?

Vous recevez une lettre d'invitation à pratiquer un dépistage dans le cadre du programme cantonal.

Si vous n'avez pas reçu de lettre d'invitation, vous pouvez en demander une en appelant le Dépistage du cancer Fribourg au 026 425 54 00.

Pourquoi proposer deux méthodes de dépistage ?

Les deux méthodes de dépistage retenues pour le programme organisé du canton de Fribourg ont confirmé leur efficacité pour le dépistage du cancer du côlon. Chacune présente des avantages et des inconvénients (pp. 8-9).

Comment choisir une méthode de dépistage ?

1^o étape : informez-vous

- Lisez attentivement notre brochure. Le tableau pp. 8-9 vous permet de comparer les deux méthodes de dépistage.
- Consultez notre site www.liguecancer-fr.ch.

2^o étape : choisissez la méthode de dépistage

Votre choix est de faire un test FIT.

→ Vérifiez que vous remplissez les conditions pour participer au programme au moyen de l'auto-questionnaire de santé ci-après.

Vous souhaitez poser des questions, discuter du dépistage pour prendre votre décision OU votre choix est de faire une coloscopie de dépistage.

→ Prenez rendez-vous chez un médecin de famille agréé*.

Pour bénéficier de la prise en charge des prestations (p. 10) à 90% et hors franchise, le dépistage doit être fait dans le cadre du programme cantonal.

* La liste des médecins et des pharmacies participant au programme de dépistage se trouve sur notre site : www.liguecancer-fr.ch.

Questionnaire de santé

J'ai ou j'ai eu un cancer du côlon ou du rectum.

- Oui
 Non

J'ai déjà effectué une coloscopie il y a moins de 10 ans.

- Oui
 Non

Je ressens actuellement des symptômes persistants et inexplicables en lien avec les intestins (exemples : présence de sang dans les selles, évacuation inhabituelle et inquiétante des selles).

- Oui
 Non

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions

Vous devez consulter votre médecin de famille.

Cependant, si vous avez fait un test FIT il y a moins de deux ans ou une coloscopie il y a moins de 10 ans, nous vous invitons à nous recontacter une fois ce délai écoulé.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions

Vous pouvez commander le test en ligne sur notre site www.liguecancer-fr.ch ou l'obtenir auprès d'une pharmacie agréée.

J'ai choisi de participer au programme de dépistage

Je choisis le test de recherche de sang dans les selles (FIT).

Je le commande en ligne en répondant à l'auto-questionnaire.
Je le reçois à la maison.



Je me fais conseiller par un pharmacien agréé qui :

- m'inscrit pour le dépistage ;
- me remet un test à faire à la maison.

ou



Je me fais conseiller par un médecin de famille agréé* qui m'inscrit pour le dépistage.

Je le reçois à la maison.



À la maison, je fais un prélèvement de selles et je l'envoie au laboratoire.

Je reçois le résultat par la poste.

Le test ne détecte PAS de sang dans les selles.

[Résultat négatif, chez 93 personnes sur 100]

- Je refais le test tous les deux ans.
- Je consulte mon médecin si des symptômes apparaissent entre deux dépistages.

Le test détecte du sang dans les selles.

[Résultat positif, chez 7 personnes sur 100]

- Mon médecin me recommande de faire une coloscopie.
- Si la coloscopie est négative, je refais un examen 10 ans plus tard.

Je choisis la coloscopie.



Un médecin de famille agréé* :

- me conseille ;
- m'inscrit pour le dépistage.



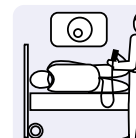
Je prends rendez-vous chez un gastroentérologue agréé*.



Je prépare mon intestin à la coloscopie :

- durant 48 heures avant l'examen, je suis le régime alimentaire recommandé ;
- le soir avant l'examen, je prends le laxatif prescrit.

Un côlon propre est indispensable à la réussite de la coloscopie.



Le gastroentérologue agréé* :

- réalise la coloscopie ;
- m'informe directement du résultat.

Coloscopie normale

(70 personnes sur 100)

- Je dois refaire une coloscopie dans 10 ans.
- Je consulte mon médecin si des symptômes apparaissent avant la prochaine coloscopie.

Coloscopie avec présence de polype, d'adénome et/ou de cancer

(30 personnes sur 100)

- Je dois éliminer les polypes/adénomes ou, en cas de cancer, faire des examens complémentaires et suivre une thérapie.
- Le gastroentérologue discute avec moi de la procédure à suivre.

Important : à chaque réinvitation, il est toujours possible de changer de méthode de dépistage.

* La liste des médecins et des pharmacies participant au programme de dépistage se trouve sur notre site : www.liguecancer-fr.ch.

Lexique des termes médicaux

Agréé	Médecin ou pharmacien participant au programme de dépistage.	Kit de dépistage	Le kit comprend un papier biodégradable de collecte des selles à coller sur la cuvette des WC, un tube de prélèvement, un sachet plastique, une fiche de suivi et une enveloppe pré-affranchie d'envoi au laboratoire.
Adénome, appelé aussi polype adénomateux	Polype susceptible d'évoluer et de se transformer très progressivement en tumeur cancéreuse.	Mortalité	Nombre de morts par année (ou autre période de temps donnée)
Cancer du côlon	Nom donné au cancer du gros intestin C'est un cancer qui se forme dans le côlon ou dans le rectum.	Polype	Excroissance de la paroi interne de l'intestin, lésion bénigne ou parfois précurseur du cancer du côlon
Côlon	Gros intestin, dernière partie du tube digestif Zone du tube digestif où se développent des cancers.	Rectum	Portion terminale du gros intestin qui aboutit à l'anus
Coloscopie	Examen endoscopique du côlon par voie rectale Coloscopie et colonoscopie sont des synonymes.	Saignement occulte	Saignement qui n'est pas visible à l'œil nu.
Dépistage	Réalisation d'un test qui peut détecter la présence éventuelle d'un cancer ou d'une lésion précancéreuse, alors qu'il n'y a pas de symptôme évocateur perçu.	Sédation	État d'endormissement peu profond provoqué par un médicament (sédatif)
Diagnostic	Réalisation d'un examen afin de déterminer la cause d'un symptôme (saignement digestif, troubles du transit intestinal, etc.)	Selles	Matières fécales, caca
Examen endoscopique	Examen visuel de la paroi interne du tube digestif par l'intermédiaire d'une caméra placée à l'extrémité d'un tube fin et souple (endoscope)	Symptôme	Manifestation d'une maladie. Pour le cancer du côlon les symptômes peuvent être : un amaigrissement inexpliqué, la présence de sang dans les selles, des troubles digestifs inhabituels (douleurs, diarrhée ou constipation).
FIT, appelé aussi FOBTi ou FiOBT	<i>Fecal Immunochemical Test</i> ou Test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles	Troubles du transit	Nom donné aux troubles intestinaux (diarrhée, constipation, alternance diarrhée/constipation)
Gastroentérologue	Médecin spécialisé dans les maladies du système digestif		

Informations complémentaires

Dépistage du cancer Fribourg

Ligue fribourgeoise contre le cancer
www.liguecancer-fr.ch

Swiss Cancer Screening

Site d'information pour les programmes de dépistage :
www.swisscancerscreening.ch

Ligue suisse contre le cancer

www.liguecancer.ch/prevention

Références

Les références utilisées pour la rédaction de cette brochure ne sont pas précisées dans le document pour une question de lisibilité.

Les références complètes sont à votre disposition sur le site internet de Swiss Cancer Screening (Fédération suisse des programmes de dépistage du cancer) à l'adresse suivante : www.swisscancerscreening.ch

Conception/rédaction

Unisanté-Lausanne et comité de coordination romand pour le dépistage du cancer du côlon (Swiss Cancer Screening).



DÉPISTAGE DU CANCER DU CÔLON FRIBOURG DARMKREBS-FRÜHERKENNUNG FREIBURG

Rte St-Nicolas-de-Flüe 2
Case postale
1701 Fribourg

026 425 54 00
depistage@liguecancer-fr.ch

Un programme de la Ligue fribourgeoise contre le cancer



ligue fribourgeoise contre le cancer
krebsliga freiburg



les Ligues de santé
du canton de Fribourg
die Gesundheitsligen
des Kantons Freiburg

sur mandat de l'Etat de Fribourg



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

**swiss
cancer
screening**

Swiss Cancer Screening
Effingerstrasse 33
3008 Berne
Tél. 031 511 49 30
info@swisscancerscreening.ch
www.swisscancerscreening.ch