

# Fiche info

## Le dépistage organisé du cancer colorectal

**Le cancer colorectal touche chaque année environ 42 000 nouvelles personnes en France. Il est ainsi le troisième cancer le plus fréquent, mais aussi le deuxième cancer le plus meurtrier avec 17 700 décès par an. Pourtant, dépisté à temps, il se guérit dans 9 cas sur 10.**

### ■ Le cancer colorectal

Le cancer colorectal se développe lentement, sur les parois du côlon et du rectum, le plus souvent à partir de petites lésions dénommées polypes. Il est rare avant 50 ans, mais sa fréquence augmente ensuite rapidement. 4 hommes sur 100 et 3 femmes sur 100 développent un cancer colorectal au cours de leur vie.

### ■ Le programme de dépistage

Depuis 2009, le cancer colorectal fait l'objet d'un programme de dépistage organisé proposé par les pouvoirs publics. Il s'adresse aux femmes et aux hommes âgés de 50 à 74 ans, qui sont invités, tous les deux ans, à réaliser un test de dépistage du cancer colorectal. Dix-huit millions de personnes sont concernées en France. Le dépistage réduit la mortalité par cancer colorectal car il permet en effet de détecter des polypes et des cancers à un stade très précoce, et d'augmenter ainsi les chances de guérison.

### ■ En pratique, une stratégie en deux temps

Ce dépistage repose, en premier lieu, sur la réalisation d'un test de recherche de sang occulte (non visible) dans les selles. Si ce test est positif, le médecin traitant oriente la personne vers un gastroentérologue pour la réalisation d'une coloscopie.

#### • **Étape 1** : Test de recherche de sang dans les selles

En grossissant, certains polypes saignent. Le test de dépistage consiste à repérer, dans les selles, des traces de sang qui ne seraient pas visibles à l'œil nu.



1) Si vous avez entre 50 et 74 ans, **vous êtes invité par courrier, tous les 2 ans, à retirer ce test chez votre médecin traitant** à l'occasion d'une consultation.



2) Compte tenu de votre histoire personnelle et familiale, **votre médecin** détermine si ce test est approprié. Si c'est le cas, il vous le remet et vous explique comment l'utiliser. Il vous informe de l'intérêt et des limites de ce dépistage, et des suites éventuelles en cas de test positif.



3) Ce test est à faire **chez vous** : il s'agit de prélever un peu de vos selles et de les déposer sur la plaquette prévue à cet effet.



4) Vous l'envoyez pour analyse dans **l'enveloppe T fournie** avec le test. Veillez à bien coller vos étiquettes d'identification sur la plaquette de test et la pochette de protection.



5) Les **résultats** vous sont adressés ainsi qu'à votre médecin traitant.

### ■ Un nouveau test dès avril 2015

Depuis avril 2015, un nouveau test a remplacé le test au gaïac de recherche de sang dans les selles. Il s'agit d'un test immunologique qui repose sur la détection de la présence d'hémoglobine humaine dans les selles grâce à l'utilisation d'anticorps.

Le test immunologique est plus simple d'utilisation car il nécessite un seul prélèvement contre six avec l'ancien test au gaïac (2 sur 3 selles consécutives). Il est aussi plus performant car sa sensibilité accrue permet une meilleure détection des lésions précancéreuses et cancéreuses.

### Si le test est négatif (96 % des cas)

Un test négatif signifie qu'aucun saignement n'a été détecté. Mais certains polypes ou cancers ne sont pas identifiés par le test s'ils ne saignent pas à ce moment-là. Il est donc très important :

- de refaire le test tous les deux ans,
- de surveiller les signes d'alerte dans l'intervalle. Si des troubles digestifs apparaissent (modification soudaine du transit intestinal, présence de sang dans les selles...), consultez votre médecin traitant.

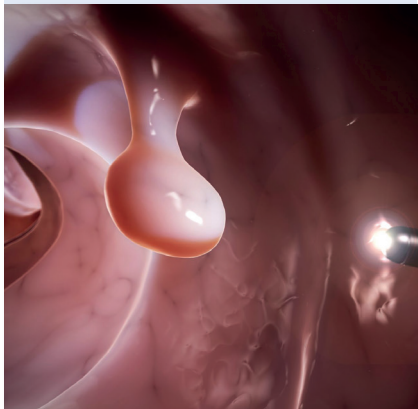
### • **Étape 2 : Si le test est positif (4 % des cas)**

Cela ne signifie pas que vous avez un cancer, mais que du sang a été détecté dans vos selles. Pour en identifier l'origine, votre médecin vous orientera vers un gastroentérologue afin de réaliser une coloscopie. Cet examen est essentiel pour déceler la présence de polypes et les retirer avant qu'ils n'évoluent en cancer.

Si un polype a déjà évolué en cancer, plus on le détecte tôt, plus les chances de guérison sont importantes.

**La coloscopie**, effectuée sous anesthésie, permet de visualiser l'intérieur de l'intestin et de mettre en évidence d'éventuelles anomalies.

Dans plus de la moitié des cas, la coloscopie ne décèle aucune anomalie. Elle détecte un polype dans 30 à 40 % des cas, et un cancer dans 8 % des cas. Elle peut entraîner des complications, dont les formes graves restent rares (3 cas pour 1 000).



### ■ **Pour les personnes plus à risque de cancer colorectal**

Pour les personnes présentant un niveau de risque plus élevé, la conduite à tenir est différente. Les personnes doivent être orientées vers un gastroentérologue lorsqu'elles présentent un niveau de risque élevé, à savoir :

- un antécédent personnel de cancer colorectal ou adénomes ;
- un antécédent familial de cancer colorectal (un parent au 1<sup>er</sup> degré touché par ce cancer avant l'âge de 65 ans ou deux parents au 1<sup>er</sup> degré quel que soit l'âge). Les personnes ayant un antécédent familial au 1<sup>er</sup> degré d'adénome avancé, de plus d'un centimètre, s'avèrent avoir un niveau de risque proche de celles ayant un antécédent familial de cancer ;
- une maladie inflammatoire chronique (rectocolite hémorragique ou maladie de Crohn).

Une procédure de dépistage plus spécifique leur sera alors proposée par le médecin.

### ■ **Le bénéfique du dépistage**

Plusieurs études internationales ont établi que l'organisation d'un dépistage du cancer colorectal, fondé sur la réalisation d'un test de recherche de sang occulte dans les selles tous les deux ans, suivie d'une coloscopie en cas de positivité du test, permettait de réduire de l'ordre de 15 % la mortalité par cancer colorectal dans la population cible (sous réserve d'un taux de participation compris entre 50 et 60 % et d'un taux de réalisation de la coloscopie, suite à un test positif, de 85 à 90 %).

Ainsi sur la période 2010-2011, le programme de dépistage organisé a permis de détecter plus de 7 400 cas de cancers colorectaux et de prendre en charge près de 14 000 personnes ayant au moins un polype avant sa transformation en cancer.

## La question de... ?

Gisèle B., 52 ans

« **Je n'ai aucun symptôme, suis-je quand même concernée ?** »

Oui, ce test permet de déceler un saignement invisible avant même l'apparition de symptômes.

À partir de 50 ans, il est important de faire un dépistage du cancer colorectal tous les 2 ans, car ce cancer peut se développer très longtemps avant que les premiers symptômes de la maladie n'apparaissent.

### À retenir



- Le cancer colorectal est le 2<sup>ème</sup> cancer le plus meurtrier.
- Dépisté à temps le cancer colorectal se guérit dans 9 cas sur 10.
- Le dépistage s'adresse aux femmes et hommes âgés de 50 à 74 ans. Ces personnes sont invitées par courrier tous les 2 ans à réaliser un test de dépistage de sang dans les selles. Ce test est à retirer chez votre médecin traitant.

### En savoir +

- **Cancer Info Service** : 0 810 810 821  
<http://www.e-cancer.fr/cancerinfo/>
- **La Ligue contre le cancer** :  
Le dépistage des cancers – Octobre 2009  
<http://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/brochures/depistage-cancers.pdf>
- **La Ligue contre le cancer** :  
Rubrique Prévenir et dépister  
[http://www.ligue-cancer.net/article/8845\\_colon-tour-au-coeur-d-un-colon-geant](http://www.ligue-cancer.net/article/8845_colon-tour-au-coeur-d-un-colon-geant)
- **INCa** : Les cancers en France en 2014  
<http://www.e-cancer.fr/publications/69-epidemiologie/824-les-cancers-en-france-edition-2014>