

## BOWEL CANCER SCREENING

FRENCH

### The Facts

## DÉPISTAGE DU CANCER DE L'INTESTIN

### Les faits

#### ***Quel est l'objectif de cette brochure ?***

Cette brochure vous donne des informations sur le cancer de l'intestin, ainsi que sur les avantages et les inconvénients du dépistage de ce cancer. Elle vise à vous permettre de décider en connaissance de cause si vous souhaitez prendre part au programme de dépistage du cancer de l'intestin du NHS (National Health Service – service national de la Santé).

#### ***À quoi sert le dépistage du cancer de l'intestin ?***

- Le dépistage du cancer de l'intestin vise à détecter ce cancer à un stade précoce (chez des personnes ne présentant pas de symptômes), lorsque le traitement a plus de chances d'être efficace.
- Le dépistage du cancer de l'intestin peut également détecter la présence de polypes. Ces derniers ne sont pas cancéreux, mais peuvent le devenir. Leur ablation est facile et réduit le risque de développer un cancer de l'intestin.

#### ***Est-il important de dépister le cancer de l'intestin ?***

- Au Royaume-Uni, environ une personne sur 20 développera un cancer de l'intestin au cours de sa vie.
- Ce cancer est au troisième rang des cancers les plus fréquents et la deuxième cause de mortalité due au cancer au Royaume-Uni où il est responsable de plus de 16 000 décès chaque année (Cancer Research UK, 2005. *Cancerstats*).
- Il est maintenant démontré que le dépistage régulier du cancer de l'intestin réduit de 16% le risque de mortalité due à ce cancer (Cochrane Database of Systematic Reviews, 2006. *Screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test: an update*).

#### ***Le programme de dépistage du cancer de l'intestin du NHS, qu'est-ce que c'est ?***

Le programme de dépistage du cancer de l'intestin du NHS propose un dépistage tous les deux ans à tous les hommes et femmes âgés de 60 à 69 ans. Les personnes de cette tranche d'âge recevront automatiquement une invitation à participer au programme, suivie du « kit » de dépistage qui leur permettra de réaliser le test à la maison. Vos coordonnées seront fournies par votre médecin. Il est donc important que celui-ci dispose de vos nom et adresse actuels.

**Suite à votre premier test, vous recevrez, tous les deux ans, une nouvelle invitation ainsi qu'un kit de dépistage, et ce jusqu'à l'âge de 69 ans.** À partir de 70 ans, vous pouvez demander le kit pour le test en appelant gratuitement le numéro mentionné à la fin de cette brochure (Freephone number).

### ***Quel est le rôle des intestins ?***

Les intestins font partie du système digestif. Ils se composent de l'intestin grêle et du gros intestin. Le gros intestin est constitué du colon et du rectum.

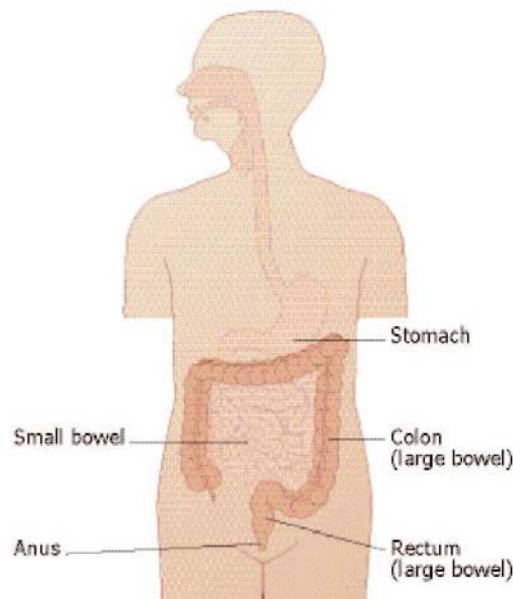


Diagramme : Intestin

Small bowel – Intestin grêle; Anus – Anus;  
Stomach – Estomac; Colon (large bowel) – Côlon (gros intestin); Rectum (large bowel) – Rectum (gros intestin)

Après leur passage dans l'estomac, les aliments arrivent dans l'intestin grêle. Une fois les éléments nutritifs absorbés dans l'organisme, tout aliment non digéré passe de l'intestin grêle au gros intestin où l'eau est extraite des déchets. Ces déchets séjournent dans le rectum (partie terminale du gros intestin) jusqu'à leur élimination par l'anus sous forme de selles (appelées aussi excréments ou matières fécales).

### ***Qu'est-ce que le cancer de l'intestin ?***

Le cancer de l'intestin est également appelé cancer du côlon, cancer du rectum ou cancer colorectal. La paroi intestinale est composée de cellules qui se renouvellent constamment. Il peut arriver que ces cellules prolifèrent trop rapidement et forment une masse cellulaire appelé **polype** intestinal (ou adénome). Les polypes intestinaux ne sont pas des cancers (ils sont généralement bénins), mais ils peuvent évoluer et devenir cancéreux au fil des ans. Une tumeur devient maligne lorsque les cellules cancéreuses sont capables de se répandre au-delà de leur emplacement initial dans d'autres parties du corps.

### ***Qui risque de développer un cancer de l'intestin ?***

- Le risque de cancer de l'intestin concerne les hommes et les femmes.

- Ce risque augmente avec l'âge. Huit personnes sur 10, atteintes d'un cancer de l'intestin, ont plus de 60 ans.
- Les personnes ayant d'antécédents familiaux de cancer de l'intestin courent un risque plus élevé de développer cette maladie
- le manque d'activité physique, le surpoids, un régime trop riche en viande rouge ou comprenant peu de légumes, de fruits et de fibres alimentaires sont des facteurs de risque de cancer de l'intestin considérés comme aggravants.

### ***Quel est le rôle du test de dépistage ?***

- Le dépistage détecte, dans les selles, la présence de sang en très petite quantité normalement invisible à l'œil nu. Il s'appelle le **Faecal Occult Blood (FOB) test** (Test du sang occulte dans les selles) - « sang occulte » signifie sang caché.
- Les polypes et les cancers de l'intestin causent parfois des saignements, ce qui est la raison pour laquelle on recherche la présence de sang dans vos selles.
- **Le test du FOB ne permet pas de diagnostiquer un cancer de l'intestin**, mais ses résultats indiquent si une exploration de l'intestin (une coloscopie) est nécessaire.

### ***En quoi consiste le test du FOB ?***

Vous réalisez vous-même le test du FOB chez vous. Le kit de dépistage vous permet de prélever facilement de petits échantillons de vos selles. Vous déposez une mince couche de ces prélèvements sur une carte spéciale que vous envoyez ensuite gratuitement à un laboratoire d'analyses, dans un étui scellé hygiéniquement. Chaque kit comprend des instructions détaillées. L'idée de faire ce test vous semble peut-être un peu embarrassante ou désagréable, mais il ne prend que quelques minutes et constitue un moyen efficace de détecter tôt un cancer de l'intestin.

### ***Quand aurai-je mes résultats et que pourront-ils indiquer ?***

Vos résultats vous parviendront par courrier dans les deux semaines qui suivent l'envoi de votre prélèvement au laboratoire. Il y a trois sortes de résultats possibles.

- Un **résultat négatif (« normal » en anglais)** indique que l'on n'a pas trouvé de sang dans votre prélèvement. Le résultat est négatif dans la plupart des cas (98 sur 100, environ). Il aura parfois fallu refaire l'examen si le résultat était incertain.

**Un résultat négatif ne garantit pas que vous n'avez pas de cancer de l'intestin ou que vous n'en développerez jamais.** Il est donc très important de connaître les symptômes du cancer colorectal (voir page 6). Vous serez invité(e) à refaire un test de dépistage dans deux ans.

- Un **résultat incertain (« unclear » en anglais)** signifie qu'on peut supposer la présence d'une quantité infime de sang dans votre prélèvement du test FOB. Elle aura pu avoir d'autres causes comme, par exemple, des hémorroïdes ou des ulcères à l'estomac. **Si vous obtenez un résultat incertain, cela ne signifie pas que vous avez un cancer, mais seulement qu'il faut refaire le test du FOB.**

Si vous obtenez un résultat incertain, on vous demandera de répéter le test du FOB une ou deux fois, ceci parce que les polypes et les cancers ne saignent pas en permanence et qu'il est important de vérifier s'il y a ou non du sang dans vos selles. Quatre personnes sur 100 environ obtiendront un résultat incertain. La plupart des personnes qui refont le test obtiennent un résultat normal.

- Un **résultat positif (« abnormal » en anglais)** indique qu'on a pu trouver du sang dans votre prélèvement pour le test du FOB : **ce n'est pas un diagnostic de cancer, mais cela signifie qu'on vous proposera une coloscopie.** Le saignement dû à des polypes intestinaux, plutôt que d'un cancer de l'intestin, aura pu donner lieu à un résultat positif, tout comme d'autres causes, telles des hémorroïdes.

Si vous obtenez un résultat positif, on vous proposera un rendez-vous avec un (ou une) spécialiste pour discuter de la possibilité de procéder à un examen plus détaillé de votre intestin (une coloscopie). La coloscopie permettra de déterminer s'il y a ou non un problème nécessitant un traitement. Parmi les personnes ayant fait le test de dépistage, à peu près deux pour 100 obtiendront un résultat positif.

### **Résumé des résultats du dépistage** (termes en anglais entre parenthèses)

<b>Négatif (Normal)</b>	Vous n'avez pas besoin de répéter le test. On vous proposera de refaire un dépistage dans deux ans.
<b>Incertain (Unclear)</b>	Il faut répéter le test du FOB.
<b>Positif (Abnormal)</b>	On vous proposera un rendez-vous pour vous parler de la coloscopie.

### **Qu'est-ce qu'une coloscopie ?**

La coloscopie est un examen qui consiste à regarder directement la paroi intérieure du gros intestin. On introduit par l'anus un tube mince et flexible (appelé endoscope) équipé d'une minuscule caméra et on le guide le long de votre intestin. La plupart des polypes ainsi détectés sont enlevés sans douleur pendant l'examen, à l'aide d'une anse métallique passée par l'endoscope. On analyse ensuite ces prélèvements de tissus pour déceler toute cellule anormale qui pourrait être cancéreuse.

- Dans environ cinq cas sur 10, le résultat de la coloscopie sera négatif : il n'y a pas de cancer ni de polypes.
- Dans environ quatre cas sur 10, on trouvera un polype ; le fait de l'enlever peut empêcher un cancer de se développer.
- Dans environ un cas sur 10, la coloscopie révélera un cancer.

La coloscopie est le moyen le plus efficace de diagnostiquer un cancer de l'intestin. Dans la majorité des cas, c'est une procédure simple. Cependant, comme pour la plupart des interventions médicales, des complications peuvent se produire : par exemple, un saignement abondant qui nécessite des examens supplémentaires ou un avis médical (un cas sur 150 à peu près). L'endoscope peut perforer la paroi intestinale (un cas sur 1500 environ). Dans certains cas extrêmement rares, la coloscopie peut provoquer la mort. On estime actuellement que ce risque ne concerne qu'un cas sur 10000.

Pour plus d'informations sur la coloscopie, veuillez consulter notre brochure consacrée à cet examen, intitulée « The colonoscopy investigation ». Nous enverrons également cette brochure à toute personne ayant obtenu un rendez-vous pour une coloscopie. **A noter que la plupart des personnes qui font le test du FOB n'auront pas besoin d'une coloscopie.**

## ***Est-ce que je dois subir une coloscopie si j'obtiens un résultat positif à mon test du FOB ?***

Si le résultat de votre test est positif (« abnormal » en anglais), on vous proposera un rendez-vous avec un(e) spécialiste. Il (ou elle) vous expliquera en détails la procédure coloscopique et évaluera si vous êtes en état de subir l'examen. Si vous souhaitez subir l'examen, le (la) spécialiste vous fixera un rendez-vous pour une coloscopie.

## ***Le dépistage du cancer de l'intestin est-il fiable ?***

- On a la preuve que le dépistage du cancer de l'intestin réduit le risque de mourir d'un cancer colorectal
- Comme tous les tests de dépistage, le test du FOB n'est pas fiable à 100%.
- Il est possible de ne pas déceler une tumeur cancéreuse si elle ne saigne pas au moment du test de dépistage.
- Un cancer colorectal peut également commencer à se développer pendant les deux années qui séparent les tests de dépistage.
- Il est important de pouvoir reconnaître les symptômes du cancer colorectal entre les tests de dépistage.

## ***Quels sont les symptômes du cancer de l'intestin ?***

Les symptômes les plus courants du cancer colorectal sont les suivants :

- un changement persistant dans le transit intestinal, en particulier le fait d'aller plus souvent à la selle ou d'avoir une diarrhée qui dure plusieurs semaines
- un saignement par l'anus sans raison apparente
- une douleur dans l'abdomen, surtout si elle est forte
- une grosseur dans l'abdomen.

A noter que ces symptômes ne signifient pas forcément que vous avez un cancer de l'intestin, mais si vous observez l'un de ces symptômes ou plusieurs pendant une période de quatre à six semaines, il faut consulter votre médecin.

## ***Et si j'ai besoin d'un traitement pour le cancer de l'intestin ?***

Dans le cas peu probable d'un diagnostic de cancer de l'intestin, une équipe spécialisée vous prendra en charge. Elle veillera à ce que les soins et le traitement que vous recevrez soient toujours de la meilleure qualité.

Quand un cancer colorectal est décelé à un stade précoce, les chances de survie dépassent 90% (Cancer Research UK, 2005. *Cancerstats*).

Le traitement du cancer colorectal est principalement chirurgical. Dans certains cas, on peut proposer la chimiothérapie ou la radiothérapie.

Si le cancer se trouvait localisé dans un polype enlevé par endoscopie, une surveillance ultérieure à intervalles réguliers sera parfois suffisante.

Les cancers détectés par dépistage ne peuvent pas tous être guéris.

## ***Que fait-on de mon prélèvement une fois qu'il a été analysé ?***

Une fois l'analyse du prélèvement pour le test du FOB terminée, son résultat est enregistré dans une banque de données et la carte de prélèvement est détruite. Nous

réexaminons régulièrement tous les dossiers de dépistage afin d'offrir un service de qualité et de renforcer les compétences du personnel spécialisé. Cela signifie que le personnel d'un autre service de santé aura accès à votre dossier.

Pour tout renseignement complémentaire sur la conservation des dossiers, veuillez contacter NHS Direct au 0845 4647.

### ***En résumé***

Avant de prendre une décision concernant votre participation au dépistage du cancer de l'intestin, vous pouvez peut-être évaluer les principaux avantages et inconvénients mentionnés ci-dessous afin de voir ce qui vous semble le plus important.

- Le cancer de l'intestin est la deuxième cause de mortalité due cancer au Royaume-Uni. Participer au dépistage réduit vos risques d'y succomber.
- Le dépistage peut également détecter des polypes qui risqueraient d'évoluer ensuite en cancer. L'ablation de polypes par endoscopie peut réduire vos risques de développer un cancer colorectal à l'avenir.
- Le dépistage peut ne pas détecter une tumeur cancéreuse si elle ne saigne pas au moment du prélèvement.
- Un résultat positif du test de dépistage indique que l'on vous proposera une coloscopie. Dans la majorité des cas, l'examen révèle que les patients qui subissent une coloscopie n'ont pas de cancer. La procédure présente cependant certains risques, bien que rares.
- Les cancers de l'intestin détectés par dépistage ne peuvent pas tous être guéris.
- Certaines personnes trouvent le test du FOB déplaisant, mais il peut être réalisé chez soi, en privé.

Cette brochure a été mise au point par Cancer Research UK, en association avec NHS Bowel Cancer Screening Programme, et avec les conseils du English Bowel Cancer Screening Pilot.

Son élaboration relève également de la consultation des organisations caritatives suivantes :

- Beating Bowel Cancer
- Bowel Cancer UK
- Cancerbackup
- Men's Health Forum

### ***Informations supplémentaires et soutien***

Pour toute question ou pour obtenir des informations supplémentaires sur le dépistage du cancer de l'intestin, vous pouvez :

- contacter votre centre spécialisé en appelant le numéro gratuit (Freephone) 0800 707 60 60
- vous adresser à votre médecin

- consulter le site Web du NHS sur les programmes de dépistage du cancer : [www.cancerscreening.nhs.uk](http://www.cancerscreening.nhs.uk)
- consulter le site Web de NHS Direct : [www.nhsdirect.nhs.uk](http://www.nhsdirect.nhs.uk)
- consulter le site Web de Cancerbackup [www.cancerbackup.org.uk](http://www.cancerbackup.org.uk) ou téléphoner au 0808 8001234
- consulter le site Web de CancerHelp [www.cancerhelp.org.uk](http://www.cancerhelp.org.uk) ou téléphoner au 0800 226237
- consulter le site Web de Bowel Cancer UK [www.bowelcanceruk.org.uk](http://www.bowelcanceruk.org.uk) ou téléphoner au 08708 506050
- consulter le site Web de Beating Bowel Cancer [www.beatingbowelcancer.org](http://www.beatingbowelcancer.org) ou téléphoner au 020 8892 5256
- consulter le site Web de Men's Health Forum [www.menshealthforum.org.uk](http://www.menshealthforum.org.uk) ou téléphoner au 020 7388 4449.

Si vous avez 70 ans ou plus et souhaitez recevoir un kit de dépistage du cancer de l'intestin, veuillez appeler le numéro gratuit (**Freephone**) **0800 707 60 60**.

Publié par le ministère de la Santé en association avec NHS Cancer Screening Programmes, avec les conseils et le soutien du Cancer Research UK Primary Care Education Group.

Cancer Research UK (Association pour la recherche sur le cancer au Royaume-Uni)

© Crown copyright 2006  
273372 1p Nov06

Produit par le COI pour le ministère de la Santé  
Première édition mai 2006

Le texte de ce document peut être reproduit sans autorisation officielle ni facturation pour usage personnel ou en interne.

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires de cette brochure, adressez-vous, en citant la référence 273372/Bowel cancer - The Facts, à :

DH Publications Orderline

PO Box 777 London SE1 6XH

Email: [dh@prolog.uk.com](mailto:dh@prolog.uk.com)

Tél : 08701 555 455

Fax : 01623 724 524

Textphone : 08700 102 870 (entre 8h et 18h, du lundi au vendredi)

[www.cancerscreening.nhs.uk](http://www.cancerscreening.nhs.uk)