

Pourquoi ?

3^{ème} cancer le plus fréquent : ≈ 43 000 nouveaux cas en France en 2018

2^{ème} cancer le plus meurtrier : ≈ 17 000 décès en 2018

95% des cancers colorectaux surviennent après 50 ans.

Déecté tôt, il peut être guéri dans 9 cas sur 10.

Le test de dépistage de sensibilité élevée (70 à 80%) garantit un bon niveau de détection.

Quels résultats ?

Le programme de dépistage organisé par test de recherche de sang dans les selles est généralisé en France depuis plus de 10 ans mais la **participation reste insuffisante** malgré le changement de test en 2015 (passage du test au Gaïac Hémocult II® au test immunologique OC Sensor®).

Le taux de participation au dépistage sur la période 2019-2020 est en Charente-Maritime ainsi de 27,5% (en dessous des recommandations européennes d'un seuil minimum de 45 %).

Le **test de dépistage immunologique** est pourtant **plus simple et plus fiable** : il permet de détecter 2 fois plus de cancers et 2,5 plus d'adénomes avancés (lésions précancéreuses) que l'ancien test au Gaïac.

Pour qui?

Les **personnes de 50 à 74 ans à risque moyen** et asymptomatiques.

3 niveaux de risque et conduites à tenir :

Moyen :

femmes et hommes âgés de 50 à 74 ans sans facteur de risque.

→ **Test de recherche de sang dans les selles** dans le cadre du dépistage organisé.

Elevé :

– Antécédent personnel de cancer colorectal ou d'adénome.

– Antécédent familial de cancer colorectal ou d'adénome avancé

(1 parent du 1^{er} degré < 65 ans, ou 2 parents du 1^{er} degré quel que soit l'âge).

– Antécédent de maladie inflammatoire chronique (RectoColite Hémorragique ou maladie de Crohn).

→ Orientation vers un gastro-entérologue pour une **coloscopie**.

Très élevé :

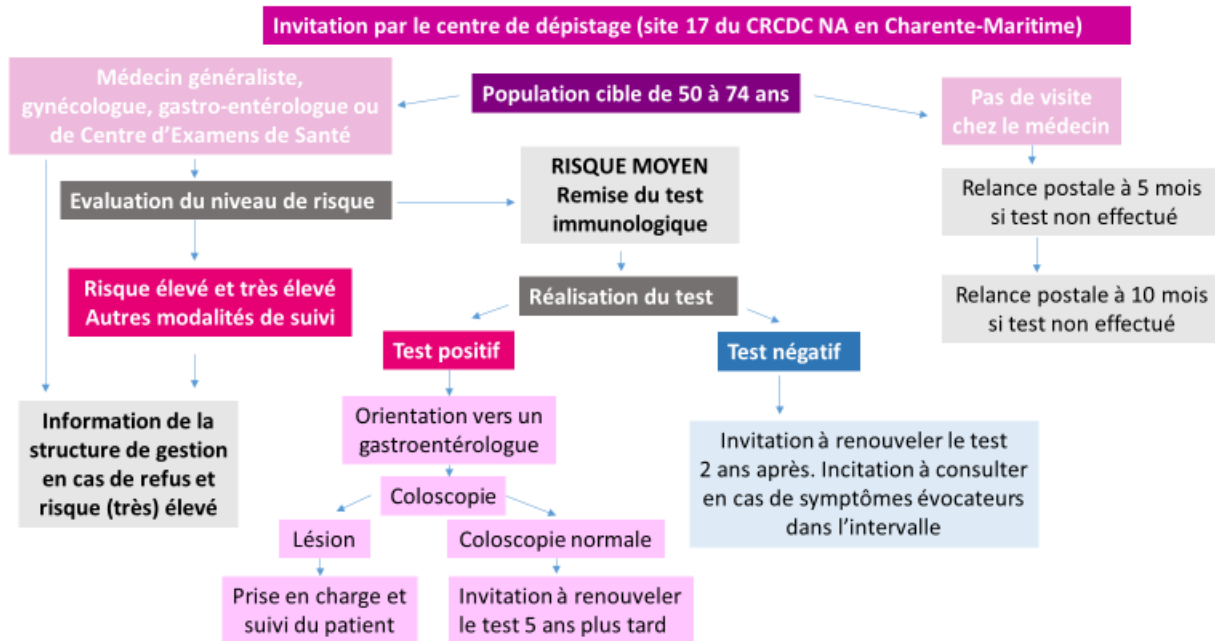
– Suspicion : cancer avant 50 ans, récurrence familiale

– Avéré : mutation identifiée (Polypose adénomateuse familiale, cancer colorectal héréditaire non polyposique (HNPCC ou syndrome de Lynch)).

→ **Consultation d'oncogénétique et suivi coloscopique adapté.**

Les **symptômes évocateurs** : présence de sang rouge ou noir dans les selles, troubles du transit ou douleurs abdominales d'apparition récente, amaigrissement inexplicable ... → **Ne pas faire le test. Voir son médecin traitant.**

Comment ?



Les modalités de recueil des selles



3 Un dispositif de recueil des selles est à disposer sur la lunette des toilettes.



4 La tige qui est à l'intérieur du tube permet de recueillir les selles.



5 Il s'agit de gratter les selles à leur surface à plusieurs reprises de manière à recouvrir la partie striée du bâtonnet.



6 Une fois les selles prélevées, le bâtonnet est introduit dans le tube, qui doit être refermé.



7 Il doit ensuite être secoué énergiquement.

- Le test doit être **conservé entre 2 et 30°C**.
- Attention à la **date de péremption du test**.
- La surface de la selle doit être grattée à **plusieurs endroits**.
- L'enveloppe T (de retour du test) doit être **postée au plus tard 24 heures après la réalisation du test** (attention aux week-ends et jours fériés)

Si vous rencontrez des difficultés ?

Contactez-nous au **05 46 90 17 22** (site 17 du CRCDC NA).

En savoir plus ?

Sur le site de l'INCa e-cancer.fr

<https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Se-faire-depister/Depistage-du-cancer-colorectal>