

Plus fortes face aux cancers



Un guide à destination de toutes les femmes
Explication ✦ Prévention ✦ Accompagnement

Plus fortes face aux cancers



Une grande partie d'entre nous, professionnels de santé de l'ouest audois, a décidé de se regrouper pour travailler en équipe. Nous avons donc créé la Maison de Santé du Bassin Chaurien. Depuis, nous pouvons répondre de façon coordonnée à vos besoins.

Nous nous sommes fixés de nombreuses missions dont celle de vous faciliter l'accès à l'information et au dépistage.

Mesdames, ce livret a été réalisé dans ce but :

vous informer, vous sensibiliser et vous accompagner face à la maladie.

Nous sommes et serons toujours à votre écoute pour répondre à vos interrogations, vos doutes...



Remerciements



BIDEGORRY Nathalie, Infirmière libérale, coordinatrice MSP

DEVILLE Julie, Pharmacienne

DUBOCAGE Candice, Infirmière libérale

FERRES-BERAL Nicolas, Médecin généraliste

GAQUEREL Fanny, Sage-femme

GROSSET DUSSERT Joëlle, Sage-femme

LEQUELLEC Sabine, Pharmacienne

MEUNIER Sarah, Infirmière libérale

ORTEGA Isabelle, Infirmière libérale

PANOUILLE Sandrine, Infirmière libérale

POURCHARESSE Marie, Infirmière libérale

PINEL Alexandra, Pharmacienne

PINEL Guillaume, Médecin généraliste

RENNER Marie-Luise, Sage-femme

SIBRA Isabelle, Pharmacienne

TUDELA Frédérique, Kinésithérapeute

Sommaire



Le cancer du sein

1



Le cancer du col de l'utérus

5



Le cancer colorectal

9



Les traitements

13



Votre vie au quotidien

17



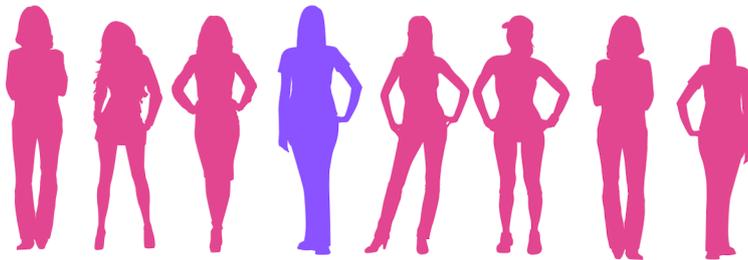
Vos droits et démarches

21

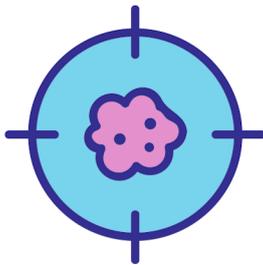
Cancer du sein

Quelques chiffres

Le cancer du sein est la tumeur maligne la plus fréquente chez la femme

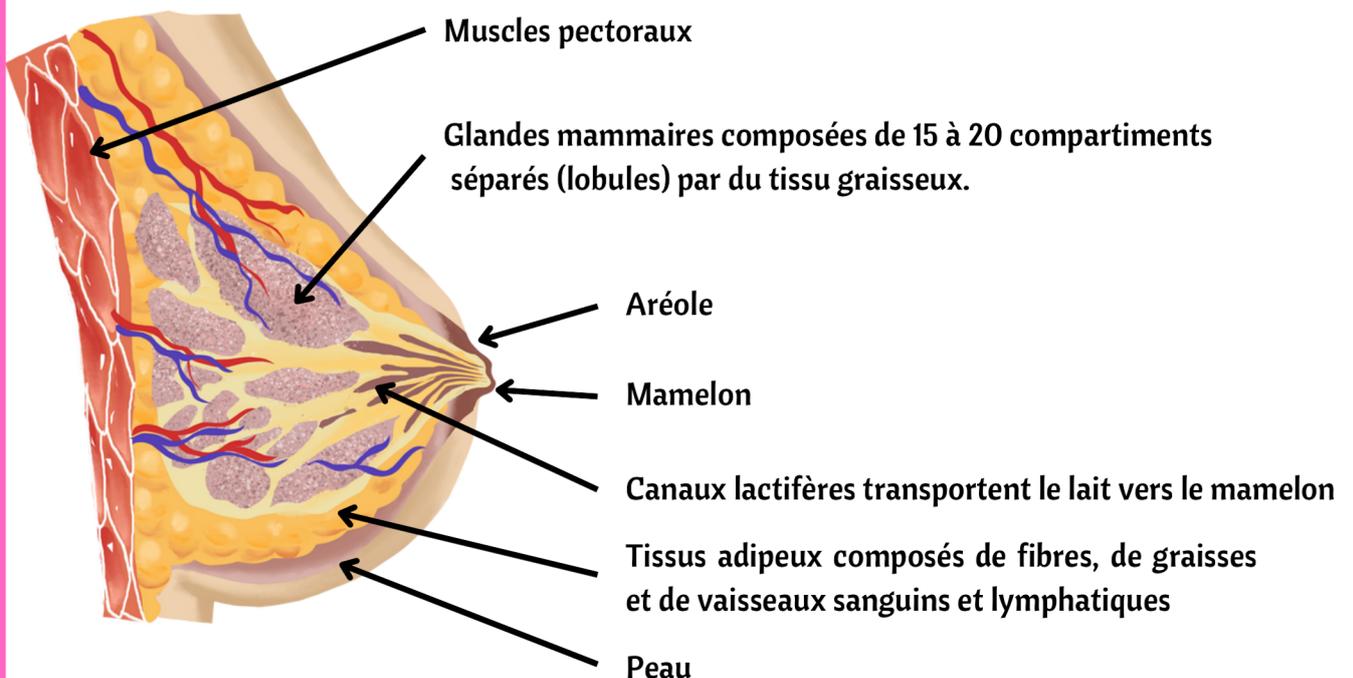


1 femme sur 8 développe un cancer du sein au cours de sa vie



95% des cancers du sein sont des adénocarcinomes : le plus souvent à partir de cellules des canaux (cancer canalaire) ou plus rarement à partir des cellules des lobules (cancer lobulaire)

Anatomie du sein



Cancer du sein

Les facteurs de risque

Les facteurs familiaux

Le risque augmente si une parente du premier degré (mère, sœur, fille) a déjà eu un cancer du sein et plus particulièrement avant la ménopause. Il est important de le signaler à votre médecin traitant.



80%
des cancers du sein
se développent
après 50 ans

Les prédispositions génétiques

Dans 5 à 10 % des cancers du sein, une altération des gènes BRCA1 ou BRCA2 est retrouvée, cette forme de cancer du sein est héréditaire. Le cancer du sein dans sa forme familiale ou héréditaire est une maladie rare.

L'alcool

Une consommation régulière augmente les risques de cancer du sein. En 2018, 8 700 cancers du sein sont attribuables à la consommation d'alcool.



Le tabac

On estime à 2 600 cas de cancer du sein attribuables au tabagisme chez les femmes de 30 ans et plus.



Le surpoids

Le cancer du sein peut notamment toucher les femmes ménopausées qui souffrent de surpoids ou d'obésité. En 2018, 4 900 cas de cancers du sein étaient attribuables à un surpoids ou une obésité.



Le manque d'activité physique

Le manque d'activité physique est également en cause. 2 500 nouveaux cas de cancer du sein dont 1 700 chez des femmes ménopausées. À l'opposé, l'activité physique diminue le risque de cancer du sein après la ménopause.



L'alimentation

Une alimentation déséquilibrée (faible consommation en fruits, légumes, fibres alimentaires et produits laitiers ainsi qu'une consommation élevée en viandes rouges et en viandes transformées) représente un risque de cancer du sein.



Autre facteur

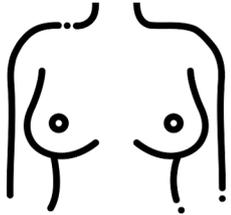
La durée d'exposition aux hormones féminines, avec en particulier la prise de certains traitements hormonaux substitutifs de la ménopause, semble être un facteur de risque.



Cancer du sein

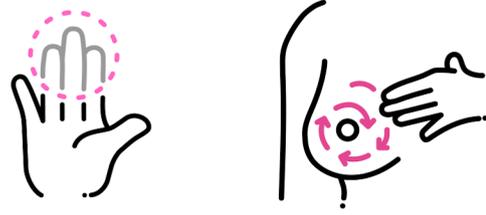
L'autopalpation des seins, un geste simple et nécessaire

Etape 1 : l'observation



Face au miroir, inspectez les deux seins et vérifiez qu'il n'y ait rien d'inhabituel : un écoulement par le mamelon d'un liquide, ou encore de sang, crevasses, fossettes, plis ou peau qui pèle (peau d'orange).

Etape 2 : la palpation



Avec trois doigts, palpez le sein opposé, fermement, attentivement et complètement. En commençant par la partie externe, parcourez le sein en effectuant de petits cercles avec les bouts des doigts.

Etape 3 : les aisselles



Une attention particulière doit être portée à la zone entre le sein et l'aisselle, cette dernière comprise. Cherchez toute grosseur ou toute induration anormale sous la peau.

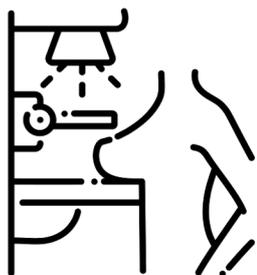
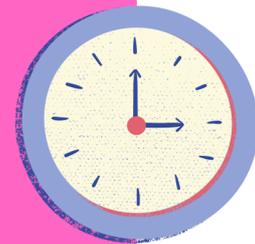
Etape 4 : Le mamelon



Pressez délicatement le mamelon et vérifiez qu'aucun écoulement ne se produit. Dans le cas d'un écoulement, prévenez votre médecin sans attendre.

Quand réaliser une autopalpation des seins ?

L'autopalpation mammaire devrait être pratiquée tous les mois, dès l'âge de 20ans et de préférence dans les jours qui suivent les règles (les seins sont plus souples, plus simples à examiner et souvent moins douloureux), sans date précise pour les femmes ménopausées.



Et la mammographie ?

La mammographie doit être réalisée tous les deux ans à partir de 50 ans. Vous recevrez un courrier d'invitation au dépistage directement chez vous. Cet examen est souvent complété par une échographie. Avant 50 ans, elle est prescrite, en cas de doute, par votre médecin traitant, votre gynécologue ou votre sage-femme.



Un rendez-vous gynécologique de prévention annuel reste fortement conseillé !

Cancer du sein

Le dépistage

L'examen clinique

Un examen clinique de vos seins par un professionnel de santé est recommandé tous les ans dès l'âge de 25 ans.

Si vous avez entre 50 et 74 ans et que vous n'avez ni symptôme, ni facteur de risque autre que votre âge, une mammographie tous les deux ans, complétée si nécessaire par une échographie, est recommandée.



Le mammographe de Castelnaudary



Le Centre Hospitalier de Castelnaudary s'est doté d'un nouveau mammographe de dernière génération, plus confortable et plus rapide.

Imagerie Médicale du Centre Hospitalier

19 avenue Monseigneur de Langle
11400 CASTELNAUDARY

Prise de rendez-vous :

04 68 94 56 56 sur www.doctolib.fr



1 Je prends rendez-vous

Lors de mon rendez-vous, j'apporte mon courrier d'invitation, ma carte Vitale et les clichés de mes précédentes mammographies. Je pose toutes les questions que j'ai en tête au radiologue.

2 Je réalise mon examen

Le radiologue réalise une mammographie comportant 2 radiographies (clichés) par sein. L'un après l'autre, vos seins sont placés entre 2 plaques qui se resserrent et les compriment pendant quelques secondes.

3 Après l'examen

Juste après ces examens, le radiologue vous délivre un premier résultat "oral"

Un doute, une question ? Qui consulter ?

Les professionnels de santé sont là !



Les professionnels médicaux sont là pour répondre à toutes vos questions. En réalisant le suivi gynécologique de prévention, ils vous apprennent les bons gestes, et peuvent vous examiner. Si besoin, ils vous prescriront des dépistages complémentaires, et vous orienteront dans le parcours de soin.

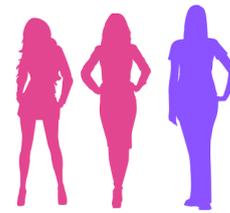
Cancer du col de l'utérus

Quelques chiffres

3000
femmes développent un
cancer du col de l'utérus
chaque année

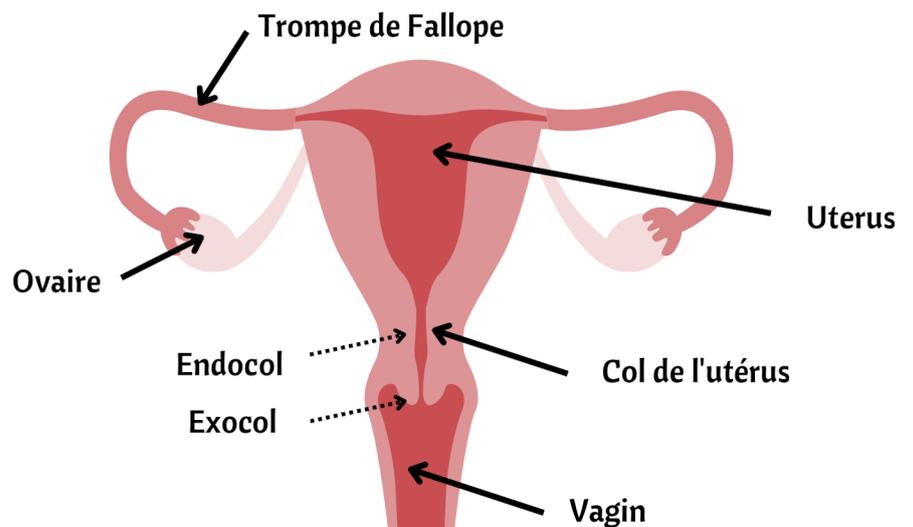
3/4
des femmes ont moins
de 65 ans au moment
du diagnostic

1100
décèdent chaque année
de ce cancer



1 femme sur 3 décède des suites
d'un cancer du col de l'utérus

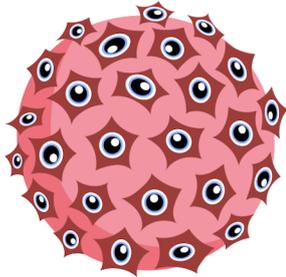
Anatomie de l'appareil génital féminin



Cancer du col de l'utérus

Les facteurs de risque

Dans 99% des cas, **le principal coupable ?**



Le papillomavirus ou HPV

Les papillomavirus sont particulièrement contagieux. On estime que jusqu'à 80 % des hommes et femmes sexuellement actifs entrent en contact avec un papillomavirus une ou plusieurs fois au cours de leur vie.

Une infection persistante par un HPV à haut-risque est une condition nécessaire mais non suffisante au développement du cancer du col.

Les autres facteurs de risque

Il existe plusieurs autres facteurs qui augmentent le risque de développer un jour un cancer du col de l'utérus :

- ✓ la précocité des rapports sexuels ;
- ✓ la multiplicité des partenaires sexuels ;
- ✓ le tabagisme ;
- ✓ être porteur du virus VIH ou être sous traitement immunosuppresseur ;
- ✓ le fait d'avoir eu plusieurs enfants (multiparité) ;
- ✓ l'utilisation prolongée de contraceptifs hormonaux ;
- ✓ certaines infections sexuellement transmissibles (chlamydie ou herpès génital).



Un doute, une question ? Qui consulter ?

Les professionnels de santé sont là !



Les professionnels médicaux sont là pour répondre à toutes vos questions. En réalisant le suivi gynécologique de prévention, ils vous conseillent sur les comportements à risque à éviter. Si besoin, ils vous prescriront des dépistages complémentaires, et vous orienteront dans le parcours de soin.

Cancer du col de l'utérus

Questions / réponses



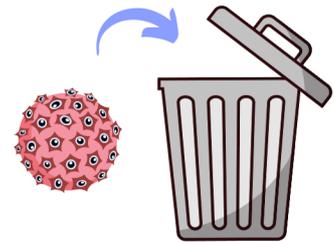
Le papillomavirus est-il contagieux ?



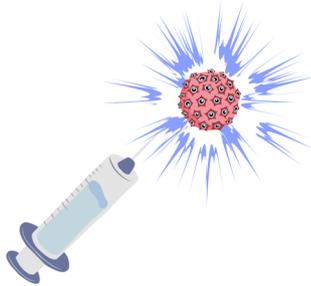
Les papillomavirus sont **particulièrement contagieux**. On estime que jusqu'à 80 % des hommes et femmes sexuellement actifs entrent en contact avec un papillomavirus une ou plusieurs fois au cours de leur vie. Les infections se transmettent aussi régulièrement via la main et la bouche.

Une infection par papillomavirus provoque-t-elle automatiquement un cancer ?

Non, parce que l'organisme élimine généralement le papillomavirus dans environ 90% des cas. Il n'y a dans ce cas aucun risque particulier de cancer. Seule une infection chronique par certains types de papillomavirus (principalement les types 16 et 18) peuvent causer un cancer du col de l'utérus, à très long terme.



Peut-on prévenir l'infection par papillomavirus ?



La meilleure protection contre le papillomavirus est la vaccination avant infection. D'après les estimations, pratiquement 80 % de la population sexuellement active risque une ou plusieurs infections successives par papillomavirus. C'est la raison pour laquelle il est conseillé aux jeunes filles et aux jeunes garçons de se faire vacciner entre 11 et 19 ans et avant leur première relation sexuelle.

Existe-t-il des moyens de dépistage ?

Le frottis cervico-utérin est le 1er test de dépistage du cancer du col de l'utérus. Très simple, il permet de vérifier que le col de l'utérus est sain. Ce dernier peut présenter parfois des petites lésions, dont certaines pourraient dégénérer un jour. Il est réalisé lors d'une consultation gynécologique à l'aide d'une brosse douce.



A partir de 25 ans, il est conseillé de faire des visites annuelles de prévention chez votre gynécologue ou votre sage-femme.

Cancer du col de l'utérus

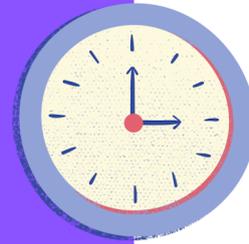
Le frottis cervico-utérin



- 1** En premier lieu, on introduit un speculum dans le vagin afin d'accéder au col utérin.
- 2** On glisse au travers du speculum, une petite brosse douce qui vient légèrement gratter la surface du col utérin.
- 3** Les prélèvements sont envoyés dans un laboratoire d'analyses spécifiques.

Quand faut-il faire un frottis ?

En règle générale, on recommande de réaliser cet examen à partir de l'âge de 25 ans. Sauf cas exceptionnel, le frottis n'est pas préconisé avant cet âge, ou si on n'a jamais eu de rapport sexuel. Vous recevrez par courrier une invitation au dépistage.



Un rendez-vous de prévention annuel reste fortement conseillé !



Qui réalise le frottis ?

- Un gynécologue
- Une sage-femme
- Un médecin généraliste
- Un laboratoire de biologie
- Un cabinet médical d'anatomo-cyto-pathologie
- Un centre de santé, mutualiste ou de planification

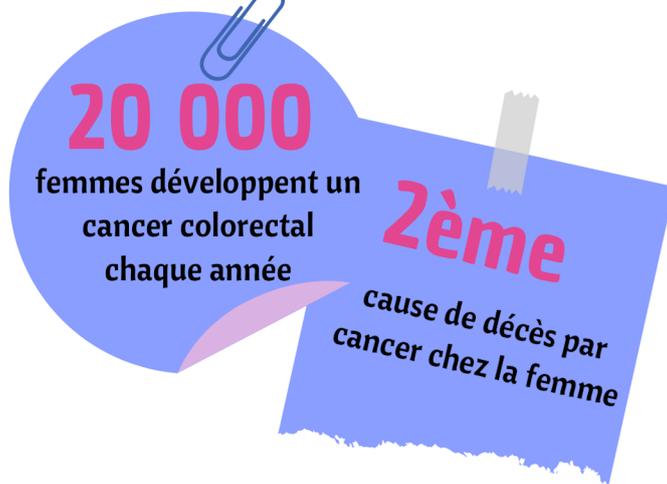
Quelques conseils :

- prévoyez votre rendez-vous à distance de la période des règles (idéalement, en milieu de cycle) ;
- ne programmez pas de rendez-vous ou reportez-le si vous souffrez d'une infection du vagin (vaginite) et si vous prenez un traitement local (ovules par voie vaginale).
- évitez d'avoir des rapports sexuels 24 à 48 heures avant le rendez-vous ;
- le jour de l'examen, apportez les résultats du frottis du col utérin précédent le cas échéant, et tout autre document utile (ex. : compte-rendu opératoire, échographie abdomino-pelvienne).

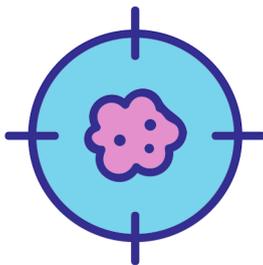


Cancer colorectal

Quelques chiffres



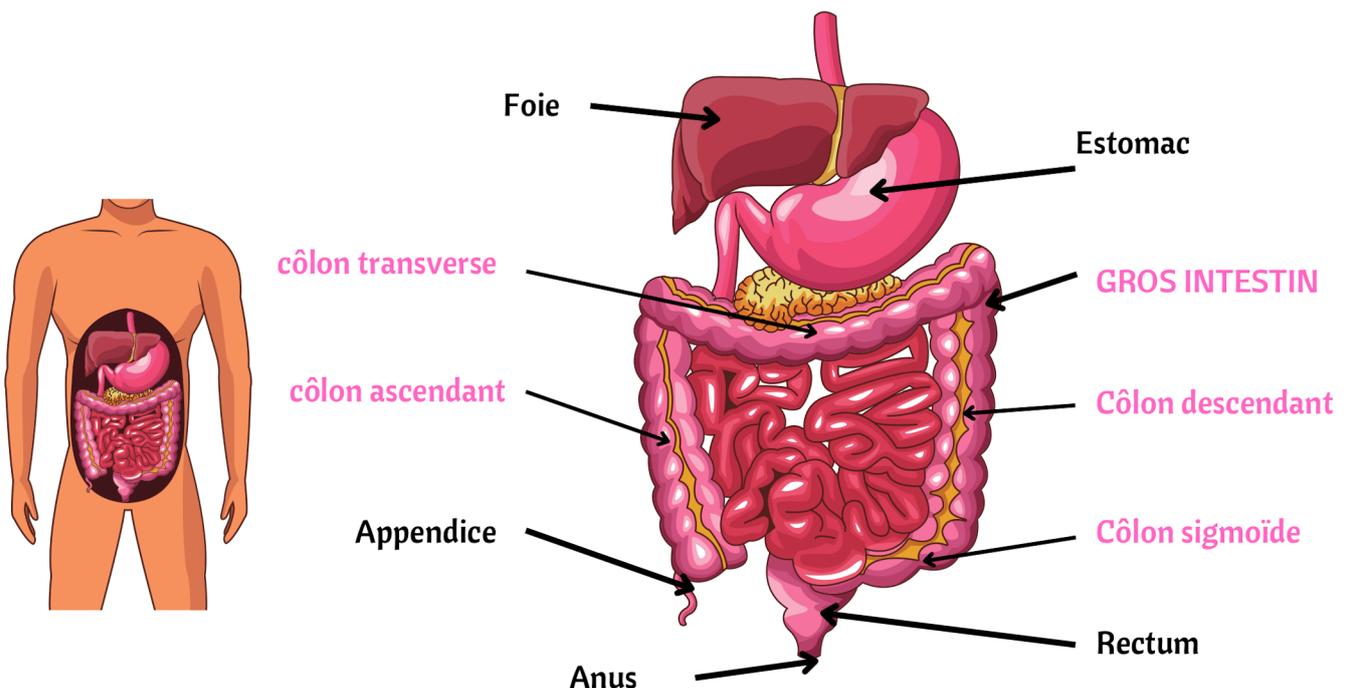
S'il est diagnostiqué tôt, le cancer colorectal peut être guéri dans 90% des cas



Le cancer colorectal est le 2ème cancer le plus meurtrier après le cancer du poumon, le 3ème cancer le plus fréquent après le cancer du sein et de la prostate. Il touche autant les hommes que les femmes.

Le cancer colorectal est un cancer du gros intestin et du rectum qui se développe à partir de la paroi du tube digestif et qui évolue lentement. C'est une maladie chronique fréquente et grave si elle n'est pas prise en charge à temps.

Anatomie de l'appareil digestif



Cancer colorectal

Les facteurs de risque

L'âge

Le risque de cancer colorectal augmente après 50 ans. L'âge moyen du diagnostic de ce cancer est d'environ 70 ans.

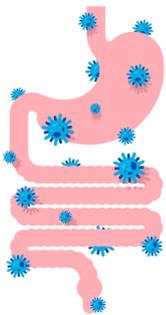


Polypes et antécédents personnels

Le fait d'avoir déjà eu un cancer colorectal accroît le risque d'un nouveau cancer. Le diagnostic de tumeur bénigne de type polype du côlon ou du rectum augmente le risque de cancer colorectal.

Mode de vie → facteurs de risques modifiables

- un régime alimentaire riche en viande rouge et en charcuterie,
- une alimentation pauvre en fibres,
- une consommation excessive d'alcool,
- le surpoids ou l'obésité,
- le tabagisme,
- la sédentarité.



Les MICI

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) - Maladie de Crohn et rectocolite hémorragique - nécessitent des coloscopies régulières. On détecte plus souvent un cancer si ces maladies sont présentes, surtout si elles sont étendues à tout le côlon et évoluent depuis plus de 10 ans.

Hérédité et cancer du côlon ou du rectum



Le risque est accru si un parent du premier degré (père, mère, frère, sœur ou enfant) a eu un cancer colorectal avant 60 ans.



Le risque est augmenté si deux parents du premier degré ont eu un cancer colorectal, quel que soit l'âge de survenue du cancer.



les personnes concernées par le syndrome de Lynch et les polyposes adénomateuses familiales sont à risque très élevé de développer un cancer colorectal.



Il existe des formes familiales génétiques de cancers colorectaux, avec ou sans polyposes adénomateuses, liées à des mutations génétiques (moins de 5 % des cas). Le risque est très élevé dans ce cas.

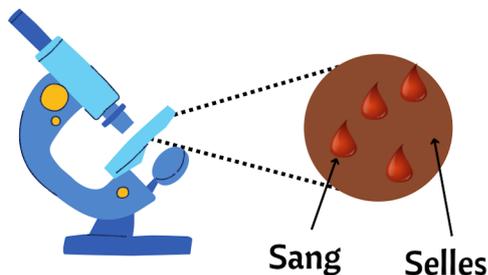
Cancer colorectal

Le dépistage

Pour détecter le cancer le plus tôt possible avant l'apparition de symptômes

Lorsque le diagnostic est fait à un stade précoce, la survie est de 90% voir plus à 5 ans. La prise en charge précoce permet d'éviter des traitements lourds. Recherche de sang dans les selles afin de détecter le cancer avant qu'il se manifeste cliniquement.

Recherche de sang dans les selles



Le kit de dépistage est un test immunologique qui permet de détecter d'infimes traces de sang dans les selles. Elles sont invisibles à l'œil nu et issues de polypes ou d'adénomes qui peuvent dégénérer en cancer. Simple d'utilisation : un seul prélèvement de selles, qui vous sera expliqué par votre pharmacien ou votre médecin lors du retrait du kit.

Le kit de dépistage à domicile

Depuis le 1er mars 2022, il est désormais possible à toute personne éligible invitée au dépistage organisé du cancer colorectal de venir retirer un kit de dépistage auprès de son pharmacien ou de le commander directement sur <https://monkit.depistage-colorectal.fr/#/accueil>



Le kit, comment ça marche ?

Fiable

Rapide

Simple

Indolore



Je reçois mon kit par La poste



J'utilise mon test rapidement



Je renvoie mon test sous 24h



Mon test est analysé sous 48h



Je consulte mes résultats