

## À propos du dépistage gratuit

Un programme de dépistage gratuit du cancer du sein est organisé pour les femmes de 50 à 74 ans.

Une lettre de la structure de gestion des dépistages de leur département les invite tous les 2 ans à pratiquer une mammographie prise en charge à 100%. L'examen doit être réalisé par un radiologue agréé, membre du réseau spécialisé dans le dépistage mis en place au niveau des départements. Après un questionnaire et un examen clinique, le radiologue effectue 2 clichés de chaque sein – un de face et un de profil – en le comprimant entre deux plaques. C'est inconfortable mais aucunement douloureux. Il donne une première interprétation sur le champ. Les clichés sont ensuite vérifiés par un autre radiologue spécialisé dans la détection du cancer du sein : c'est la double lecture. En cas d'anomalie, le radiologue pourra demander immédiatement des examens complémentaires : échographie, ponction ou biopsie. Si vous n'avez pas été contactée par votre Caisse d'Assurance Maladie, faites-le.

À noter : après chaque mammographie, conservez soigneusement vos clichés ainsi que le compte-rendu. Présentez-les à votre médecin traitant et à votre gynécologue lors de votre prochaine consultation. Pensez à apporter les précédentes mammographies à votre radiologue lors de vos prochains dépistages. Le but est de pouvoir comparer les anciens et les nouveaux clichés.

Un conseil : entre deux mammographies de dépistage, n'oubliez pas de surveiller vos seins et consultez au moins une fois par an votre médecin traitant ou votre gynécologue pour un examen clinique de vos seins ou devant toute anomalie constatée (bosse, rougeur sur vos seins, écoulement anormal...).



## Plus d'infos

- L'Institut national du cancer délivre de l'information sur tous les cancers, les soins, la recherche : [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr) et une ligne téléphonique pour répondre à toutes vos questions, le **0 805 123 124** (service et appel gratuits) **du lundi au vendredi de 9h-19h et le samedi de 9h -14h** .
- Des réponses claires et simples aux questions touchant le cancer du sein avec un contenu validé par des professionnels de santé : [www.cancerdusein.org](http://www.cancerdusein.org)
- Informer, prévenir et dépister : 3 actions déterminantes pour empêcher l'apparition de la maladie, en améliorer le pronostic et les traitements et ainsi contribuer à la diminution de la mortalité par cancer. C'est aussi l'une des 3 missions de la Ligue contre le cancer : [www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net) et aussi un numéro, le **0 800 940 939** pour une écoute, de l'aide, un soutien
- Des infos aussi sur le site de l'Assurance maladie [www.ameli-sante.fr/cancer-du-sein/quest-ce-que-le-cancer-du-sein.html](http://www.ameli-sante.fr/cancer-du-sein/quest-ce-que-le-cancer-du-sein.html)
- Le site du ministère des Affaires sociales et de la Santé [www.social-sante-gouv.fr](http://www.social-sante-gouv.fr) (rubrique Soins et maladies)

[www.mnh-prevention.fr](http://www.mnh-prevention.fr)



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social – 331, avenue d'Antibes – 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



Tumeur maligne la plus fréquente chez la femme, le cancer du sein touche la glande mammaire. On recense environ 49 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année. Une femme sur dix développera un cancer du sein au cours de sa vie. Cependant, si on assiste à une augmentation du nombre de nouveaux cas, la mortalité n'a pas suivi cette tendance grâce à un dépistage plus précoce et à l'amélioration des thérapeutiques.

## Les facteurs de risque

- L'âge : la fréquence augmente avec l'âge.
- Les antécédents 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.
- Les facteurs hormonaux : l'absence de grossesse ou une grossesse tardive (après 35 ans), des règles précoces (avant 12 ans), une ménopause tardive (après 50 ans), l'absence d'allaitement entrent aussi en ligne de compte.
- Potentiellement, les contraceptifs oraux et l'utilisation de traitements hormonaux substitutifs à la ménopause.

## Les symptômes

Ils se manifestent au niveau du sein sous la forme :

- d'une grosseur non douloureuse,
- d'une anomalie du galbe mammaire,
- d'une rétractation ou déviation du mamelon,
- d'une rougeur, d'un oedème ou d'un aspect peau d'orange
- d'un écoulement mammaire verdâtre ou coloré de sang,
- d'une douleur localisée, de ganglions palpables au niveau des aisselles.



# S'observer pour anticiper

Comme il n'existe aucun moyen de prévention primaire du cancer du sein, les efforts se portent donc sur le dépistage précoce des lésions mammaires. Plus un cancer du sein est détecté tôt, meilleures sont les chances de guérison. Diagnostiqué et traité à son début, il guérit dans 90 % des cas.

## Inspection

Devant la glace, les bras le long du corps, observez vos seins de face et de profil. Leur symétrie et leur forme ne doivent pas s'être modifiées récemment. Ils ne doivent présenter ni déformation, ni irrégularité locale, quelle que soit la position : bras levés en profil ou penchée en avant.

## Auto-examen

Il se réalise à la fin des règles dès l'âge de 20 ans et durant toute la vie. Allongée sur un lit, un coussin sous les épaules, palpez votre sein gauche avec la main droite bien à plat, puis le sein droit avec la main gauche. Effectuez des petits mouvements circulaires sur toute la surface du sein.

## D'autres gestes

Les doigts recourbés, recherchez dans le creux des aisselles s'il existe des ganglions (petites boules). L'important est de savoir si ces ganglions se sont modifiés depuis votre dernier examen.

Debout, pressez votre mamelon de chaque côté. Aucun liquide ne doit s'écouler. Si c'est le cas, en parler au médecin. À effectuer hors allaitement et grossesse.

## Examens complémentaires

### • Mammographie

C'est une radiographie des seins qui permet de détecter dans le cadre d'un suivi régulier un cancer du sein quand il est encore de très petite taille (moins d'un centimètre de diamètre) et pas encore palpable. Elle est utilisée en diagnostic pour déterminer la nature d'une anomalie et en dépistage. Cette surveillance accroît les chances de guérison.

### • Échographie

Les ultra-sons permettent de visualiser les structures du sein pour obtenir des renseignements complémentaires sur une anomalie découverte à la palpation ou sur une mammographie.

### • Ponction ou biopsie

On prélève quelques gouttes, à l'aide d'une aiguille, de la formation palpée dans le sein. Elles sont analysées pour donner des indications sur la nature de la formation ponctionnée.

### • Traitements

Ils peuvent être proposés seuls ou en association en fonction de la gravité du cancer, de sa taille, de sa localisation, de son type. Chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie ou thérapies ciblées font partie de l'arsenal employé pour vaincre la tumeur. Un accompagnement psychologique est aussi recommandé. Enfin, un suivi médical est proposé après le traitement, comprenant des consultations médicales régulières (tous les 6 mois pendant 5 ans puis une fois par an à vie) et la réalisation d'examens complémentaires (mammographie tous les ans associée éventuellement à une échographie mammaire).



## Vrai ou faux

### La pilule augmente le risque d'avoir un cancer du sein.

**Faux.** Rien ne l'a prouvé. La nécessité d'une surveillance médicale régulière permet un éventuel diagnostic précoce de toute anomalie gynécologique ou mammaire.

### Le cancer du sein concerne aussi les hommes.

**Vrai.** Il est très rare (environ 1 % des cas recensés) et 200 fois moins fréquent que chez la femme.

### Bronzer les seins nus favorise le cancer.

**Faux.** Ce n'est pas un facteur de risque. Mais ce qui est vrai concerne le risque de cancer de la peau : il faut se protéger avec de la crème quand on s'expose au soleil. C'est une peau fragile !

### Les grosseurs observées au niveau du sein sont toujours cancéreuses.

**Faux.** La très grande majorité (dans 4 cas sur 5) de ces petites boules sont des tumeurs bénignes. Ce n'est pas une raison pour ne pas aller consulter votre médecin ou votre gynécologue qui déterminera la suite à donner.

### Plus de la moitié des cancers du sein sont observés après 65 ans.

**Vrai.** D'où la nécessité de se rendre tous les 2 ans au dépistage proposé par les autorités sanitaires à partir de 50 ans. Cependant, 10 % des cas surviennent chez des femmes de moins de 35 ans et près de 20 % chez les moins de 50 ans. Aujourd'hui, le taux global de survie relative à cinq ans après le diagnostic est de 86 %.