

# Le dépistage du cancer du côlon

Brochure d'information



Dépistage du cancer du côlon  
Canton de Vaud

## Table des matières

<b>Le cancer du côlon : de quoi s'agit-il ?</b>	<b>3</b>
Le côlon et le rectum	3
Le cancer du côlon	3
<b>Prévenir le cancer du côlon</b>	<b>4</b>
<b>Dépister le cancer du côlon</b>	<b>5</b>
Pourquoi un dépistage ?	5
Quelle est l'efficacité du dépistage pour diminuer la mortalité par cancer du côlon ?	5
Le dépistage est-il adapté à votre situation ?	6
Quels sont les tests de dépistage remboursés en Suisse ?	7
Les limites des tests de dépistage du cancer du côlon	7
Réalisation - Avantages et inconvénients des tests de dépistage	8
<b>Le programme de dépistage organisé du cancer du côlon dans le canton de Vaud</b>	<b>10</b>
Pourquoi proposer deux méthodes de dépistage ?	11
Qui peut participer ?	11
Comment participer ?	11
Comment choisir une méthode de dépistage ?	12
Questionnaire de santé	13
J'ai choisi de participer au programme de dépistage	14
Lexique des termes médicaux	16
Informations complémentaires	19

## Le cancer du côlon : de quoi s'agit-il ?

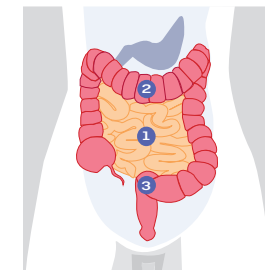
- C'est le troisième cancer le plus fréquent en Suisse.
- Chaque année, il frappe 4'300 personnes et provoque 1'700 décès.
- La grande majorité des cancers du côlon surviennent après 50 ans.
- Décelé à un stade précoce, il offre de bonnes perspectives de guérison.

### Le côlon et le rectum

Le côlon est l'une des trois parties de l'intestin.

Les trois parties de l'intestin sont :

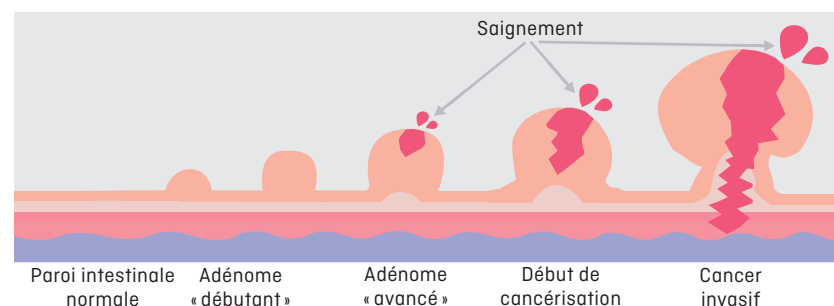
- 1 l'intestin grêle (le petit intestin) ;
- 2 le côlon (le gros intestin) ;
- 3 le rectum qui se termine par l'anus.



### Le cancer du côlon

De petites lésions, nommées polypes, peuvent apparaître dans le côlon et le rectum. Il existe deux types de polypes : ceux qui ne risquent pas d'évoluer en cancer et ceux qui risquent d'évoluer en cancer, appelés adénomes.

- Les polypes sont fréquents (30 personnes sur 100 à partir de 65 ans).
- La majorité des polypes restent bénins, c'est-à-dire qu'ils ne se transforment pas en cancer et ne comportent pas de risques pour la santé.
- Certains adénomes, situés sur la paroi interne du côlon ou du rectum, peuvent évoluer en cancer. Ils auront tendance à provoquer des saignements, invisibles à l'œil nu, avant de se manifester par des symptômes.



**L'évolution d'un adénome en cancer prend généralement de 10 à 15 ans**

### Combien d'adénomes évoluent en cancer ?

Sur 100 adénomes débutants, moins de 5 évolueront vers un cancer.

### Combien de temps faut-il pour qu'un adénome évolue en cancer ?

En cas d'adénome évolutif, il s'écoule généralement de 10 à 15 ans entre l'apparition de l'adénome et la survenue d'un cancer.

En Suisse, 4 personnes sur 100 (4%) sont atteintes d'un cancer du côlon avant l'âge de 80 ans



## Prévenir le cancer du côlon

Il n'existe malheureusement pas de protection absolue contre le cancer du côlon. Il est toutefois possible de réduire le risque de développer cette maladie grâce à un mode de vie sain :

- manger quotidiennement des fruits et légumes
- limiter la consommation de viande transformée
- avoir une activité physique suffisante et régulière
- contrôler votre poids
- éviter l'excès d'alcool et le tabac

Pour en savoir plus, consulter la rubrique "Prévenir le cancer" du site de la Ligue suisse contre le cancer [www.liguecancer.ch](http://www.liguecancer.ch).

## Dépister le cancer du côlon

### Pourquoi un dépistage ?

- Le cancer du côlon évolue sur une longue période sans symptôme. Pour cette raison, il est trop souvent découvert à un stade avancé, ce qui rend son traitement difficile et réduit les chances de guérison.
- Le dépistage du cancer du côlon se fait chez une personne sans symptômes.
- Le dépistage a pour but de diagnostiquer le cancer à un stade débutant, avant l'apparition de symptômes.

**S'il est détecté tôt, le cancer du côlon peut être guéri dans la grande majorité des cas.**

### Quelle est l'efficacité du dépistage pour diminuer la mortalité par cancer du côlon ?

Un programme de dépistage permet de réduire de moitié (50%) le nombre de décès par cancer du côlon : soit une baisse de mortalité de 2 personnes sur 100 (2%) à 1 personne sur 100 (1%).

→ 1 personne sur 100 ne mourra pas du cancer du côlon grâce à un dépistage régulier.



En l'absence de dépistage : 2 personnes sur 100 décéderont du cancer du côlon avant 80 ans en Suisse.



Avec un dépistage régulier : 1 personne sur 100 décèdera du cancer du côlon avant 80 ans en Suisse.

## Le dépistage est-il adapté à votre situation ?

### Si vous présentez l'un des symptômes suivants :

- du sang dans les selles
- une perte de poids inexpliquée
- des troubles digestifs inhabituels (douleurs, diarrhée ou constipation)



### Vous devez consulter votre médecin

Des examens complémentaires hors programme de dépistage sont à envisager sans délai.

### Quel que soit votre âge et dans l'un des cas suivants :

- quelqu'un de votre famille directe (père, mère, frère, sœur, enfant) a déjà eu un cancer du côlon avant l'âge de 60 ans
- vous avez des antécédents personnels de cancer du côlon ou de polype, un syndrome de Lynch ou une maladie inflammatoire de l'intestin
- vous souhaitez faire un dépistage mais vous n'êtes pas dans la tranche d'âge concernée par le dépistage organisé (50-69 ans)



### Parlez du dépistage avec votre médecin

Une surveillance spécifique vous sera proposée.

### Dès 50 ans et si vous répondez à toutes les conditions suivantes :

- vous n'avez pas de symptômes
- actuellement, vous ne bénéficiez pas d'un suivi médical pour cancer du côlon ou polypes



### Le dépistage du cancer du côlon est important pour vous

Les modalités sont expliquées pp. 12-16.

## Quels sont les tests de dépistage remboursés en Suisse ?

En Suisse, l'assurance maladie de base prend en charge les deux types de tests de dépistage actuellement recommandés : recherche de sang dans les selles (FIT) et coloscopie.

Lorsque ces tests sont effectués dans le cadre d'un programme cantonal de dépistage, ils sont exemptés de franchise.

### FIT - Test de recherche de sang occulte dans les selles à renouveler tous les 2 ans

Les adénomes évolutifs et les cancers du côlon ont tendance à saigner avant de provoquer des symptômes. Le sang mélangé dans les selles en très petite quantité n'est pas visible à l'œil nu : on l'appelle « saignement occulte ».

Le FIT est un test simple à réaliser et efficace qui permet de détecter ces traces de sang\*. Il nécessite de prélever une très petite quantité de selles.

\* Si le test FIT détecte des traces de sang dans les selles, il est indispensable de réaliser une coloscopie de contrôle pour déterminer l'origine du saignement.

### Coloscopie - Exploration endoscopique du côlon à renouveler tous les 10 ans

Cet examen est réalisé par un médecin spécialiste des maladies digestives (gastroentérologue).

Le médecin introduit, par l'anus, un tube flexible muni d'une caméra. Il explore l'intégralité du côlon. Cela lui permet de contrôler visuellement le côlon.

Si des polypes sont détectés, ils sont enlevés.

## Les limites des tests de dépistage du cancer du côlon

Les tests de dépistage du cancer du côlon doivent être refaits régulièrement. Ils permettent ainsi, dans la plupart des cas, de découvrir cette maladie avant l'apparition de symptômes.

Cependant, il est important de savoir que :

- aucun test ne peut détecter de manière certaine tous les cancers débutants ni tous les adénomes qui vont évoluer vers le stade de cancer
- il existe toujours un risque de développer un cancer dans l'intervalle entre deux dépistages. En cas de symptômes, veuillez consulter votre médecin

## Réalisation - Avantages et inconvénients des tests de dépistage

Recherche de sang occulte dans les selles (FIT)	
<b>Fréquence</b>	Tous les 2 ans.
<b>S'informer</b>	Consultation auprès d'un médecin de famille agréé ou entretien avec un pharmacien agréé.
<b>Comment réaliser le test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prélèvement au domicile d'une très petite quantité de selles à l'aide d'un kit spécialement fourni.</li> <li>• Envoi postal et analyse du prélèvement dans un laboratoire spécialisé.</li> </ul>
<b>Obtention des résultats</b>	Retour des résultats par courrier à votre domicile et à votre médecin dans les 8 jours. Si le résultat est positif, votre médecin vous prescrira une coloscopie pour déterminer l'origine des saignements.
<b>Fiabilité</b>	Très bonne fiabilité pour détecter les adénomes avancés et le cancer du côlon sur une période de 10 ans si le test est réalisé régulièrement tous les 2 ans.

<b>Avantages</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas de préparation nécessaire.</li> <li>• Facile à réaliser.</li> <li>• Aucun risque de complication.</li> <li>• Non invasif.</li> <li>• Coût peu élevé (moins de 5 francs).</li> </ul>
<b>Inconvénients et limites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test à réaliser tous les 2 ans.</li> <li>• Risque de résultat « faux négatif » : le saignement d'un adénome avancé, ou plus rarement d'un cancer débutant, est parfois insuffisant pour déclencher une alerte. Il faut répéter le test tous les deux ans pour détecter le saignement lorsqu'il aura atteint le seuil d'alerte ;</li> <li>• Risque de résultat « faux positif » : un saignement digestif peut s'observer sans présence d'adénome ou de cancer.</li> </ul>

Coloscopie	
<b>Fréquence</b>	Tous les 10 ans.
<b>S'informer</b>	Consultation auprès d'un médecin de famille agréé.
<b>Se préparer à la coloscopie*</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Commencer un régime alimentaire strict 3 jours avant.</li> <li>• Commencer le nettoyage de l'intestin (purgé) la veille.</li> <li>• Si recommandé par votre gastroentérologue, finir la purge de l'intestin le matin et rester ensuite à jeun jusqu'au rendez-vous.</li> </ul>
<b>Pendant la coloscopie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalisation dans le cabinet d'un gastroentérologue agréé.</li> <li>• Vous recevrez généralement un médicament par voie intraveineuse pour permettre votre endormissement pendant l'examen (sédation)</li> <li>• L'examen dure environ 30 minutes, parfois davantage s'il faut enlever plusieurs polypes.</li> </ul>
<b>Obtention des résultats</b>	Résultat oral de votre examen le jour-même : compte rendu définitif par courrier à votre domicile et à votre médecin.
<b>Fiabilité</b>	Excellente fiabilité pour détecter les adénomes avancés et le cancer du côlon sur une période de 10 ans à la condition que la préparation au domicile soit bien réalisée.

<b>Avantages</b>	Les polypes sont directement enlevés pendant l'examen.
<b>Inconvénients et limites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inconfort lié à la préparation (purgé).</li> <li>• La préparation et la réalisation de la coloscopie nécessitent de leur consacrer du temps.</li> <li>• En cas d'administration d'un médicament sédatif, il est interdit de conduire durant 12 à 24 heures.</li> <li>• Risque très faible de complication sévère (perforation de l'intestin ou saignement important) : environ 2 cas pour 1'000 coloscopies.</li> <li>• Découverte fréquente de polypes sans risque ou à très faible risque d'évoluer vers un cancer, mais qui seront malgré tout enlevés.</li> <li>• Rarement, le résultat peut être faussement rassurant (faux négatif).</li> </ul>

## Le programme de dépistage organisé du cancer du côlon dans le canton de Vaud

Unisanté est une institution publique mandatée par l'État de Vaud pour mettre en œuvre le programme cantonal de dépistage du cancer du côlon.

Dans le cadre du programme, vous bénéficiez des avantages suivants :

- une information équilibrée
- un choix entre deux méthodes de dépistage : recherche de sang dans les selles (FIT) ou coloscopie de dépistage
- un dépistage assuré par des professionnels de santé agréés
- une qualité contrôlée
- une prise en charge des tests de dépistage à 90% hors franchise\*, par l'assurance-maladie de base (LAMal). Attention : en cas de complications lors de la coloscopie les soins sont pris en charge hors programme de dépistage avec application de la franchise.

Prestations prises en charge à 90% hors franchise	*Il vous reste à payer la quote-part de 10%
Consultation d'inclusion chez le médecin de famille agréé	Entre CHF 7.30 et CHF 13.-
Entretien conseil chez le pharmacien agréé	CHF 0.-
Test de recherche de sang occulte dans les selles (FIT) : fourniture du test et analyse	CHF 4.60
Coloscopie de dépistage	Entre CHF 59.- et CHF 140.-
Coloscopie en cas de résultat FIT positif	Entre CHF 59.- et CHF 140.-
Analyses de pathologie après coloscopie	10% du coût de l'analyse d'un polype. Le coût varie selon le nombre de polypes à analyser.

### Prestations restant soumises à la franchise

Les produits de préparation à la coloscopie : entre CHF 25.- et CHF 50.-

La consultation chez le médecin à la suite d'un FIT positif.

Les soins médicaux si complications liées à la coloscopie.

### Pourquoi proposer deux méthodes de dépistage ?

Les deux méthodes retenues par le programme cantonal vaudois ont confirmé leur efficacité pour dépister le cancer du côlon. Chacune présente des avantages et des inconvénients [pp. 8-9].

### Qui peut participer ?

- Les femmes et les hommes âgés de 50 à 69 ans résidant dans le canton de Vaud.
- Les frontaliers âgés de 50 à 69 ans travaillant dans le canton de Vaud avec une assurance-maladie suisse (LAMal).

### Comment participer ?

Vous pouvez vous inscrire dans le programme de plusieurs manières.

- Vous recevez une lettre d'invitation à pratiquer un dépistage dans le cadre du programme cantonal.

→ Si vous n'avez pas reçu cette lettre, vous pouvez l'obtenir en téléphonant au 0848 990 990.

- Votre médecin vous propose de pratiquer un dépistage.
- Vous demandez à votre médecin de famille\* ou à un pharmacien agréé\* de vous faire dépister.

\* Les listes des médecins et pharmaciens agréés sont consultables sur [www.pvdc.ch](http://www.pvdc.ch)

### Nous sommes à votre disposition pour vous renseigner :

- Par téléphone : 0848 990 990 (tarif local)  
Lundi au jeudi de 8h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h30  
Vendredi de 8h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00
- Par email : [depistage.colon@unisante.ch](mailto:depistage.colon@unisante.ch)

Dès 50 ans,

**parlez-en avec  
votre médecin ou  
votre pharmacien.**

## Comment choisir une méthode de dépistage ?

### 1<sup>re</sup> étape : informez-vous

- Lisez attentivement notre brochure. Le tableau pp. 8-9 vous permet de comparer les deux méthodes de dépistage.
- Consultez notre site : [www.pvdc.ch](http://www.pvdc.ch)

### 2<sup>e</sup> étape : rendez-vous chez un professionnel de santé agréé\* qui vous inscrira dans le programme

Vous souhaitez poser des questions, discuter du dépistage pour prendre votre décision  
OU  
votre choix est de faire une coloscopie de dépistage.

Prenez rendez-vous chez votre médecin de famille\*.

Votre choix est de faire un test FIT  
ET  
Vous n'avez pas de médecin de famille ou vous ne souhaitez pas le rencontrer avant de faire le test.

Vous remplissez le questionnaire de santé p. 13

Si vous répondez NON à toutes les questions, vous pouvez vous rendre chez un pharmacien agréé\*.

#### Important

En cas de rendez-vous manqué ou annulé dans un délai de moins de 24 heures précédant la date prévue, une facture forfaitaire n'entrant pas dans le cadre de la LAMal, non remboursée par les caisses-maladie ni par le programme de dépistage, peut vous être adressée directement par le gastroentérologue. Cette facture sera à votre charge intégrale.

## Questionnaire de santé

Ce questionnaire de santé vous aidera à vous orienter dans le programme de dépistage.

### Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON

1) Je ressens des symptômes actuellement : amaigrissement inexpliqué, présence de sang dans les selles, troubles digestifs inhabituels (douleurs, diarrhée ou constipation).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2) J'ai un risque génétique connu de cancer du côlon.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3) Je suis suivi(e) pour une maladie inflammatoire chronique du côlon.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4) J'ai un antécédent personnel de polype du côlon ou du rectum et je dois réaliser une surveillance par coloscopie.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5) J'ai un antécédent personnel de cancer du côlon ou du rectum.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
6) Une personne de ma famille directe (père, mère, frère, sœur, enfant) a présenté un cancer du côlon ou du rectum avant l'âge de 60 ans.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions

Une consultation de votre médecin de famille est recommandée en premier niveau.

### Si vous avez répondu NON à toutes les questions

Pour faire un test de dépistage, contactez votre médecin de famille ou un pharmacien participant au programme cantonal\* selon votre préférence. Cependant, si vous avez fait un test FIT il y a moins de deux ans ou une coloscopie il y a moins de 10 ans, nous vous invitons à nous recontacter une fois ce délai écoulé.

**Pour bénéficier de la prise en charge des prestations (p. 10) à 90% et hors franchise, le dépistage doit être fait dans le cadre du programme cantonal.**

\*La liste des médecins et des pharmaciens participant au programme de dépistage se trouve sur notre site : [www.pvdc.ch](http://www.pvdc.ch)

## J'ai choisi de participer au programme de dépistage

### J'ai choisi le test de recherche de sang occulte dans les selles (FIT)



Mon pharmacien agréé\* : **OU**

- m'inscrit dans le programme de dépistage
- me remet ma fiche de suivi
- me remet mon kit de dépistage



Mon médecin de famille\* :

- m'inscrit dans le programme de dépistage
- me remet ma fiche de suivi



Avec ma fiche, je vais chercher mon kit de dépistage dans une pharmacie participante\*.



- Je fais un prélèvement de selles chez moi.
- Je l'envoie au laboratoire dans les 48h.

Je reçois le résultat par la poste.

**Absence de sang dans les selles**  
**Résultat négatif**  
(93 cas sur 100)

- Je reçois automatiquement, deux ans plus tard, un bon pour obtenir le test directement dans une pharmacie participante.
- Entre deux dépistages, je consulte mon médecin en cas de symptômes.

**Présence de sang dans les selles**  
**Résultat positif**  
(7 cas sur 100)

- Je dois prendre rendez-vous auprès d'un médecin de famille pour organiser une coloscopie de contrôle.
- Si cette coloscopie est négative, je suis réinvité.e dix ans plus tard.

### J'ai choisi la coloscopie



Mon médecin de famille\* :

- m'inscrit dans le programme de dépistage
- me remet ma fiche de suivi

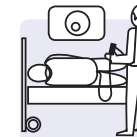


Je prends rendez-vous chez un gastroentérologue agréé\*.



Je prépare mon intestin à la coloscopie :

- je fais trois jours de régime alimentaire avant la coloscopie
  - je prends une purge la veille et le matin de la coloscopie
  - je reste à jeun le matin de la coloscopie
- Un côlon propre est indispensable pour la réussite de la coloscopie.**



Un gastroentérologue agréé\* :

- réalise la coloscopie ;
- me donne le résultat

**Coloscopie normale**  
(70 cas sur 100)

- Je suis réinvité.e automatiquement dix ans plus tard pour réaliser une nouvelle coloscopie.
- Entre deux dépistages, je consulte mon médecin en cas de symptômes.

**Coloscopie avec présence de polype ou cancer**  
(30 cas sur 100)

- Élimination des polypes ou mise en route d'un traitement si un cancer est confirmé.
- Je détermine les modalités de surveillance avec mon gastroentérologue.

**Important : à chaque réinvitation, il est toujours possible de changer de méthode de dépistage.**

\*La liste des médecins et des pharmaciens participant au programme de dépistage se trouve sur notre site: [www.pvdc.ch](http://www.pvdc.ch)



## Lexique des termes médicaux

<b>Agréé (médecin ou pharmacien agréé)</b>	Médecin ou pharmacien pouvant inscrire une personne dans le programme de dépistage.
<b>Adénome, appelé aussi polype adénomateux</b>	Polype susceptible d'évoluer et de se transformer très progressivement en tumeur cancéreuse. Il se développe à partir des glandes situées dans la muqueuse du côlon et du rectum.
<b>Cancer du côlon</b>	Nom donné au cancer du gros intestin. C'est un cancer qui se forme dans le côlon ou dans le rectum.
<b>Côlon</b>	Gros intestin, dernière partie du tube digestif. Zone du tube digestif où se développent des cancers.
<b>Coloscopie</b>	Examen endoscopique du côlon par voie rectale. Coloscopie et colonoscopie sont des synonymes.
<b>Dépistage</b>	Réalisation d'un test qui peut détecter la présence éventuelle d'un cancer ou d'une lésion précancéreuse, alors qu'il n'y a pas de symptôme évocateur perçu.
<b>Diagnostic</b>	Réalisation d'un examen afin de déterminer la cause d'un symptôme (saignement digestif, troubles du transit intestinal, etc.).
<b>Examen endoscopique</b>	Examen visuel de la paroi interne du tube digestif par l'intermédiaire d'une caméra placée à l'extrémité d'un tube fin et souple (endoscope).
<b>FIT, appelé aussi FOBTi ou FiOBt</b>	<i>Fecal Immunochemical Test</i> ou Test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles.
<b>Gastroentérologue</b>	Médecin spécialisé dans les maladies du système digestif.

<b>Kit de dépistage</b>	Le kit comprend un papier biodégradable de collecte des selles à coller sur la cuvette des WC, un tube de prélèvement et une enveloppe pré-timbrée d'envoi au laboratoire.
<b>Mortalité</b>	Nombre de morts par année (ou autre période de temps donnée).
<b>Pharmacien participant</b>	Pharmacien qui peut inscrire une personne dans le programme de dépistage et remettre le test de dépistage
<b>Polype</b>	Excroissance de la paroi interne de l'intestin, lésion bénigne ou parfois précurseur du cancer du côlon.
<b>Rectum</b>	Portion terminale du gros intestin qui aboutit à l'anus. Zone du tube digestif où se développent des cancers.
<b>Saignement occulte</b>	Saignement qui n'est pas visible à l'œil nu.
<b>Sédation</b>	État d'endormissement peu profond provoqué par un médicament (sédatif).
<b>Selles</b>	Matières fécales, caca.
<b>Symptôme</b>	Manifestation d'une maladie. Pour le cancer du côlon les symptômes peuvent être : un amaigrissement inexplicable, la présence de sang dans les selles, des troubles digestifs inhabituels (douleurs, diarrhée ou constipation).
<b>Troubles du transit</b>	Nom donné aux troubles intestinaux (diarrhée, constipation, alternance diarrhée/constipation).

## Informations complémentaires

### **Programmes vaudois de dépistage du cancer**

#### **Unisanté**

0848 990 990

[depistage.colon@unisante.ch](mailto:depistage.colon@unisante.ch)

[www.pvdc.ch](http://www.pvdc.ch)

#### **Swiss Cancer Screening**

Site d'information pour les programmes de dépistage :

[www.swisscancerscreening.ch](http://www.swisscancerscreening.ch)

#### **Ligue vaudoise contre le cancer**

021 623 11 11

<https://vaud.liguecancer.ch/>

#### **Ligue suisse contre le cancer**

[www.liguecancer.ch/prevention](http://www.liguecancer.ch/prevention)

## Références

Les références utilisées pour la rédaction de cette brochure ne sont pas précisées dans le document pour une question de lisibilité. Les références complètes sont à votre disposition sur le site internet de Swiss Cancer Screening (Fédération suisse des programmes de dépistage du cancer) à l'adresse suivante:

[www.swisscancerscreening.ch](http://www.swisscancerscreening.ch)

## Conception/rédaction

Unisanté - Lausanne et comité de coordination romand pour le dépistage du cancer du côlon (Swiss Cancer Screening).

Juin 2021



Dépistage du cancer du côlon  
Canton de Vaud

**Programmes vaudois de dépistage du cancer  
Unisanté**

Route de Berne 113

1010 Lausanne

Tél : 0848 990 990 Fax : 021 314 14 46

depistage.colon@unisante.ch

www.pvdc.ch

**unisanté**

Centre universitaire de médecine générale  
et santé publique • Lausanne

*Unil*

UNIL | Université de Lausanne

**swiss  
cancer  
screening**

LIBERTÉ  
PATRIE  
DROITS  
canton de  
vaud

**SVPH**  
SOCIÉTÉ VAUDOISE  
DE PHARMACIE

 **Médecins de famille Vaud**  
Association Vaudoise des Médecins de Famille

**svm**  **Société Vaudoise  
de Médecine**



**ligue suisse contre le cancer**



**ligue vaudoise contre le cancer**