Examens préventifs
Détection précoce de maladies

Helsana
Engagée pour la vie.

Pourquoi des examens préventifs ?

Les examens préventifs servent à dépister d'éventuelles maladies avant que les premiers symptômes ou troubles ne se manifestent, c'est-à-dire tant que la personne examinée semble en bonne santé. En effet, plus une maladie est détectée tôt, plus il est aisé de la traiter. Dans le jargon des spécialistes, on parle ainsi souvent de dépistage.

Avant qu'un examen préventif puisse être envisagé, la personne doit être informée des avantages et des inconvénients. Cela comprend notamment la signification des résultats des tests, les possibilités de traitement et les risques habituels qui en découlent.

Contenu

4 Examens préventifs pour détecter les facteurs de risque : Les maladies qui concernent le cœur et le système vasculaire
4 Mesure de la tension artérielle
4 Mesure du taux de cholestérol
4 Mesure de la glycémie
4 Dépistage d'un diverticule de l'aorte dans la cavité abdominale (anévrisme de l'aorte abdominale ou AAA)

6 Examens de dépistage : Cancer, glaucome et ostéoporose
6 Cancer du sein (carcinome mammaire)
6 Cancer du col de l'utérus (carcinome cervical)
9 Cancer de la prostate (carcinome de la prostate)
9 Cancer de la peau (mélanome)
10 Cancer du côlon (cancer colorectal)
10 Cancer du poumon (carcinome bronchique)
10 Glaucome
10 Ostéoporose

11 Avantages et inconvénients de la détection précoce
11 Qui peut aider à la prise de décision ?

12 Examens recommandés en présence de facteurs de risque
14 Examens recommandés sans facteurs de risque

Examens préventifs pour détecter les facteurs de risque

Les maladies qui concernent le cœur et le système vasculaire

Mesure de la tension artérielle

L'hypertension compte parmi les principaux facteurs de risque pour les maladies cardiovasculaires. Un traitement efficace de l'hypertension peut réduire nettement l'apparition de maladies secondaires (cf. guide des bonnes pratiques mediX, hypertension, 2020). Le dépistage de l'hypertension est recommandé tous les trois ans chez tous les adultes à partir de 18 ans et tous les ans à partir de 40 ans (cf. recommandations EviPrev, 2021).

Mesure du taux de cholestérol

Un taux de cholestérol sanguin trop élevé de manière chronique représente un facteur de risque pour une maladie des artères coronaires (maladies cardiaques coronaires ou MCC), un infarctus (infarctus du myocarde) ou un accident vasculaire cérébral (AVC) (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021). Si le taux de cholestérol est abaissé à l'aide de médicaments, cela peut réduire le nombre de maladies secondaires. Un dépistage pour le cholestérol total, les triglycérides ainsi que les taux de cholestérol HDL et LDL est recommandé tous les deux à cinq ans à partir de l'âge de 40 ans selon l'évaluation du risque (cf. recommandations EviPrev, 2021). Le calculateur de risque du Groupe de travail suisse lipides et athérosclérose (GSLA) permet de calculer sous forme de pourcentage le risque absolu de décéder d'une maladie coronarienne ou de faire un infarctus du myocarde non mortel dans les dix ans.

Mesure de la glycémie

Près de 4 % de la population suisse souffre d'un diabète de type 2. Une longue phase qui caractérise cette maladie est la phase appelée prédiabète, pendant laquelle la personne concernée ne ressent pas encore de symptômes. Pour cette raison, le diabète de type 2 n'est souvent décelé que tardivement. Un dépistage du prédiabète par la mesure de la valeur HbA1c est donc recommandé de chaque année à tous les trois ans, selon FR, chez les adultes obèses ou en surpoids âgés de 35 à 75 ans (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021). Cette valeur indique le niveau de concentration de sucre dans le sang au cours des dernières semaines (cf. NetDoktor 2017). Un dépistage du diabète par la mesure du taux de glycémie à jeun et de la valeur HbA1c devrait être effectué chez toutes les personnes âgées de 40 à 75 ans et être répété à une fréquence allant de tous les ans à tous les trois ans (cf. recommandations EviPrev, 2021).

Dépistage d'un diverticule de l'aorte dans la cavité abdominale (anévrisme de l'aorte abdominale ou AAA)

Par anévrisme de l'aorte abdominale (AAA), on entend la dilatation pathologique de l'artère abdominale. Un AAA n'engendre que rarement des symptômes et passe souvent inaperçu. Or, la paroi de l'aorte risque de se rompre à cet endroit, provoquant une hémorragie interne. Le taux de mortalité global en cas d'anévrisme de l'aorte abdominale s'élève à plus de 90 %. Un AAA peut être diagnostiqué de façon simple, sûre et économique au moyen d'un examen échographique. L'examen est donc recommandé aux hommes âgés de 65 à 75 ans qui sont actuellement fumeurs ou l'ont été par le passé (cf. recommandations EviPrev, 2021). Par ailleurs, les hommes de 65 ans ou plus présentant des cas d'anévrisme dans leur famille ou souffrant d'hypertension non contrôlée ou d'une maladie vasculaire sévère sont exposés à un risque plus grand (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Les recommandations concernant les examens préventifs proviennent du guide mediX des bonnes pratiques relatives aux check-up et des recommandations actuelles du programme « Médecine préventive fondée sur les données probantes » EviPrev.

EviPrev
Le programme EviPrev (prévention fondée sur les données probantes) favorise une prévention et une promotion de la santé complète, systématique et à l'efficacité éprouvée. EviPrev a été développé par les instituts médicaux des universités de Lausanne, de Berne et de Zurich ainsi que par l'Institut tropical et de santé publique suisse. EviPrev est soutenu par l'Office fédéral de la santé publique, la Ligue suisse contre le cancer, la Fondation Suisse de Cardiologie, la Ligue suisse contre le rhumatisme, l'Association Suisse du Diabète, Promotion Santé Suisse et d'autres institutions.

mediX
mediX Suisse, un regroupement novateur de réseaux de médecins et de médecins indépendants, travaille depuis de nombreuses années en partenariat avec Helsana. EviPrev s'appuie sur les recommandations de la U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) et les adapte pour la Suisse.

Examens de dépistage
Cancer, glaucome et ostéoporose

Cancer du sein (carcinome mammaire)

De nombreux facteurs de risque de cancer du sein ne sont pas influençables. Parmi eux figurent notamment les antécédents familiaux, le fait d'être gauchère ou une exposition à des radiations par le passé. Il en va autrement des risques liés au mode de vie : le risque augmente en cas de tabagisme élevé. La consommation quotidienne d'alcool pendant de nombreuses années constitue également un facteur de risque. En outre, les femmes en surpoids contractent un cancer 2,5 fois plus souvent que les femmes de poids normal (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Palpation des seins

La majorité des tumeurs du sein sont détectées par les femmes elles-mêmes, lors de l'auto-examen. Seule une sur douze se révèle être une tumeur maligne. Bien que l'auto-examen des seins selon des instructions appropriées soit recommandé, il ne permet pas de faire baisser le taux de mortalité. Il en va de même pour la palpation des seins par le médecin. Cependant, bien que l'utilité de la palpation des seins puisse être remise en question, une partie des femmes tire un bénéfice de l'auto-examen régulier : elles améliorent la perception de leur propre corps et assument activement la responsabilité de leur santé. Chez d'autres femmes, par contre, la recommandation de pratiquer un auto-examen régulier des seins déclenche des peurs et une anxiété exagérée (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Mammographie de dépistage

La mammographie de dépistage reste controversée, mais représente à l'heure actuelle la meilleure façon de découvrir un cancer du sein à un stade précoce. Avec une thérapie appropriée, le taux de survie à cinq ans dépasse alors les 90 %.

En résumé, l'état actuel des connaissances se décrit comme suit :

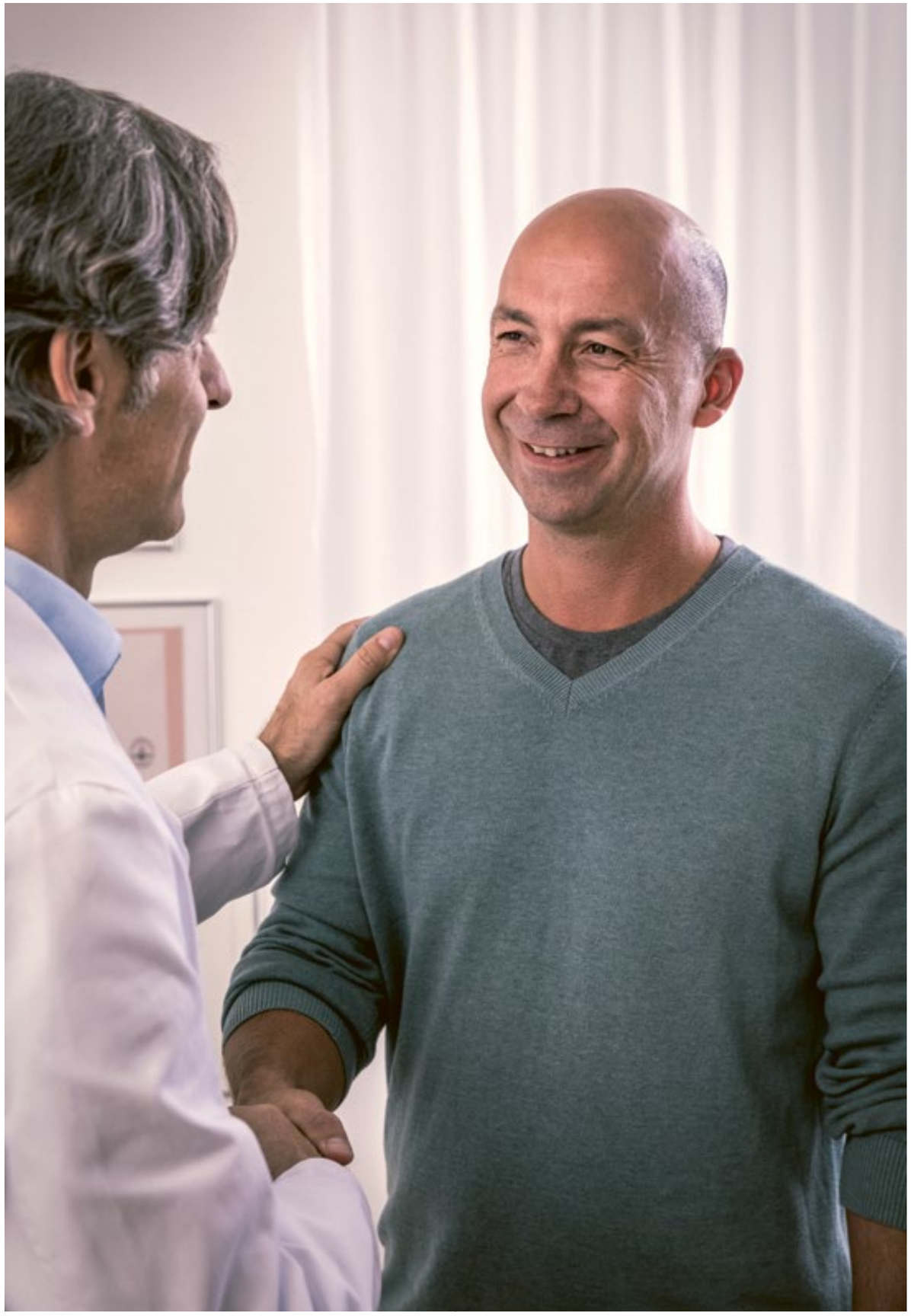
- Les femmes âgées de 40 à 49 ans sans risque accru de cancer du sein ne tirent pas de bénéfice d'une mammographie de dépistage.
- La mammographie de dépistage peut certes être utile, mais elle présente également certains inconvénients. Notamment le nombre élevé de résultats dits « faux positifs ». Un résultat « faux positif » désigne le cas où une femme en bonne santé est erronément considérée comme malade. Les conséquences sont des biopsies injustifiées, un stress psychique non nécessaire et parfois également des traitements superflus (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Selon EviPrev, il est recommandé aux femmes de 50 à 75 ans de discuter des avantages et des inconvénients de la mammographie dans le cadre d'un entretien avec le médecin. Pour les femmes présentant un risque élevé de cancer du sein, il est conseillé de commencer à faire régulièrement des mammographies de dépistage à un plus jeune âge (cf. recommandations EviPrev, 2021).

Cancer du col de l'utérus (carcinome cervical)

Les facteurs de risque pour le cancer de l'utérus sont des rapports sexuels précoces, des partenaires sexuels multiples et des rapports sexuels non protégés. Ces trois facteurs favorisent la transmission du virus du papillome humain (VPH), responsable de la majeure partie des cancers du col de l'utérus. L'utilisation de préservatifs peut réduire le risque d'infection. Cependant, la protection totale n'existe pas (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

La majorité des tumeurs du sein sont détectées par les femmes elles-mêmes, lors de l'auto-examen.



Frottis de Pap
L'examen d'un prélèvement de cellules du col de l'utérus (frottis cervical, test Pap) a fait ses preuves en matière de détection précoce de la forme la plus courante de cancer du col de l'utérus, à savoir le carcinome épidermoïde utérin. Dans de nombreux cas, le développement de la maladie peut être évité ou stoppé à temps sur la base des anomalies constatées lors de l'examen préventif (cf. Comprehensive Cancer Center Vienna). Il est ainsi possible de faire baisser de 20 % à 60 % la fréquence d'apparition de nouveaux cas pour ce type le plus courant (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021). Le test Pap est recommandé comme dépistage de routine tous les trois ans pour toutes les femmes âgées de 21 à 29 ans. De 30 à 70 ans, un test Pap ou un dépistage du VPH est conseillé tous les trois ans (cf. recommandations EviPrev, 2021).

Vaccin contre le cancer du col de l'utérus
Le vaccin contre le cancer du col de l'utérus est recommandé chez les jeunes filles et les jeunes femmes avant le premier rapport sexuel. Les types à haut risque VPH 16 et VPH 18 sont responsables de 70 % des carcinomes cervicaux. Les types à haut risque peuvent provoquer des lésions précancéreuses et le cancer (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021). Le vaccin le plus récent offre une protection contre neuf types de VPH, dont notamment les VPH 16 et 18 et certains types de VPH qui causent des verrues génitales. Il est recommandé en raison de sa grande efficacité (cf. Office fédéral de la santé publique OFSP, 2023).

Cancer de la prostate (carcinome de la prostate)

Le principal facteur de risque pour le cancer de la prostate est l'âge. Par ailleurs, le risque augmente avec le nombre de parents directement touchés (père ou frères).

Mesure du taux de PSA
À ce jour, l'utilité d'un test PSA pour toute la population n'a pas été clairement démontrée et il n'est pas possible d'émettre des recommandations à grande échelle. L'analyse sanguine peut mener à des surdiagnostics et à des traitements non nécessaires (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021). Il est toutefois recommandé aux hommes de 50 à 70 ans de discuter des avantages et des inconvénients d'un dépistage avec leur médecin et, le cas échéant, de réaliser un test à une fréquence allant de tous les ans à tous les trois ans. Un dépistage ciblé est indiqué pour les hommes présentant un risque génétique élevé (cf. recommandations EviPrev, 2021). Le test PSA peut être proposé lorsqu'un homme demande expressément une détection précoce et qu'il est prêt à assumer d'autres examens (toucher, ultrason, prélèvement et analyse tissulaires), ainsi qu'une éventuelle thérapie (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Cancer de la peau (mélanome)

Inspection de la peau
Bien que la peau soit aisément accessible et les changements suspects en principe facilement reconnaissables, l'utilité et les risques du dépistage du cancer de la peau par le biais d'un examen de l'intégralité du corps ne sont pas encore connus.

La règle ABCDE, énoncée ci-dessous, peut être utilisée pour reconnaître et surveiller les grains de beauté suspects. Si un des cinq points s'applique à un grain de beauté, une consultation médicale doit être envisagée. Par ailleurs, des contrôles réguliers sont recommandés chez les personnes qui présentent de nombreuses taches pigmentaires (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Règle ABCDE

- **A** **Asymétrie** (divergence de la forme ronde ou ovale)
- **B** **Bords irréguliers** (bords irréguliers ou pas nets)
- **C** **Coloration** (non uniforme)
- **D** **Diamètre** de plus de 6 mm
- **E** **Élévation** (par rapport à la surface de la peau)

Cancer du côlon (carcinome colorectal)

Le cancer du côlon progresse lentement. Dans 90 % des cas, il se développe à partir de tumeurs bénignes de la muqueuse saine ou du tissu glandulaire, le plus souvent sous la forme de ce qu'on appelle des polypes. Étant donné qu'il faut plusieurs années pour qu'un cancer se développe à partir d'une tumeur bénigne, la détection précoce offre de bonnes chances de guérison. La fréquence de ce type de cancer est un argument supplémentaire en faveur du dépistage du cancer du côlon.

Il existe deux méthodes de dépistage : la recherche de sang occulte dans les selles et la coloscopie.

Test de détection de sang occulte dans les selles (FIT – Fecal Immunochemical Test)
Le cancer du côlon cause très souvent des hémorragies qui laissent des traces dans les selles et peuvent être détectées à l'aide d'une analyse des selles.

Coloscopie
La méthode privilégiée de prévention du cancer est la coloscopie, car elle permet un examen de l'ensemble du gros intestin. Si le médecin découvre des excroissances sur la muqueuse (polypes) au cours de l'examen, il peut les retirer immédiatement. Cela empêche efficacement la survenue d'un cancer du côlon (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

La coloscopie est recommandée chez les hommes et les femmes de 50 à 75 ans car, à cet âge, le risque de cancer colorectal augmente de façon significative. Si tout est en ordre, il est suffisant de refaire l'examen dix ans plus tard (cf. recommandations EviPrev, 2021). Chez les personnes présentant un risque faible de cancer du côlon ou chez les personnes qui ne souhaitent pas de coloscopie, le test FIT (OC-Sensor) constitue une alternative équivalente, à répéter tous les deux ans. Si le résultat du test est positif, une coloscopie est nécessaire. Chez les personnes présentant un risque plus élevé, d'autres recommandations s'appliquent que pour le reste de la population (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Cancer du poumon (carcinome bronchique)

Tomodensitométrie à faible dose
Le cancer du poumon est le cancer le plus meurtrier en Suisse. Souvent, les symptômes ne sont identifiés qu'à un stade avancé et les chances de guérison sont minces. À ce jour, l'utilité d'un dépistage à l'échelle de toute la population n'a pas été démontrée. Cependant, un dépistage annuel au moyen d'une tomodensitométrie à faible dose chez les patientes et patients présentant un risque élevé permet d'abaisser le taux de mortalité (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

En accord avec le médecin, un dépistage à l'aide d'une tomodensitométrie à faible dose à une fréquence allant de tous les ans à tous les deux ans et demi est conseillé dans les conditions suivantes : la patiente ou le patient est asymptomatique, âgé de 50 à 80 ans, fumeur ou ex-fumeur, a fumé un paquet de cigarettes par jour pendant 15 ans ou plus ou a arrêté de fumer il y a moins de 10 ans (cf. recommandations EviPrev, 2021).

Glaucome

Dépistage
Le terme « glaucome » désigne les pathologies oculaires dans lesquelles le nerf optique est endommagé. Cela peut entraîner une restriction du champ visuel. Dans le pire des cas, la personne devient aveugle. Lorsque les personnes atteintes de glaucome s'aperçoivent de la maladie, les déficits sont souvent très avancés et ne peuvent plus être récupérés. Le glaucome survient plus fréquemment à un âge avancé. On observe une pression intraoculaire élevée chez 25 % à 50 % des personnes touchées. Il existe cependant également d'autres facteurs de risque.

À ce jour, l'utilité d'un dépistage du glaucome à l'échelle de toute la population n'a pas été démontrée. Toutefois, un examen oculaire semble pertinent à partir de 50 ans et, chez les patientes et patients à risque, dès l'âge de 40 ans. Les personnes à risque sont celles présentant un glaucome dans la famille, une hypertension importante, une forte myopie, une corticothérapie de longue durée et une peau foncée (cf. guide des bonnes pratiques mediX, 2021).

Ostéoporose

Ostéodensitométrie (mesure de la densité osseuse)
Les personnes atteintes d'ostéoporose présentent une masse osseuse plus réduite et leurs tissus osseux sont altérés. De ce fait, les os peuvent plus facilement se fracturer. L'objectif du dépistage par l'ostéodensitométrie est de détecter l'ostéoporose tôt et d'évaluer à partir de quel degré individuel de risque de fracture un traitement est judicieux, afin d'éviter de premières fractures ou des fractures secondaires liées à l'ostéoporose (cf. guide des bonnes pratiques mediX, ostéoporose, 2018). Le dépistage de l'ostéoporose à l'aide de la mesure de la densité osseuse n'est pas recommandé en tant qu'examen de routine mais devrait être abordé selon les facteurs de risques présents au niveau individuel chez les femmes à partir de l'âge de 65 ans. Pour les femmes présentant un risque de fracture élevé, un dépistage est recommandé dès l'âge de 50 ans (cf. recommandations EviPrev, 2021).

Avantages et inconvénients de la détection précoce

+

- **Un programme de dépistage efficace peut améliorer la santé de la population de manière significative (cf. OMS, 2020).**
- **Les maladies peuvent être détectées à un stade où elles ne causent pas encore de douleurs (cf. IQWiG, 2022).**
- **Les dépistages permettent de reconnaître les facteurs de risque ou les stades préliminaires d'une maladie (cf. IQWiG, 2022).**
- **La détection précoce de maladies permet de moins recourir à des interventions ou thérapies toxiques, p. ex., recours réduit aux chimiothérapies pour le traitement du cancer du sein (cf. OMS, 2020).**

–

- **Surdiagnostic : de nombreuses personnes en bonne santé se font traiter suite à des résultats d'examens préventifs anormaux, ou alors que le stade préliminaire d'une maladie n'évolue pas ou aurait même régressé (cf. IQWiG, 2022).**
- **Les dépistages impliquent des risques et livrent parfois des résultats erronés (cf. OMS, 2020) :**
  Un résultat faux positif peut provoquer de la peur et de la frustration sur une longue période chez les personnes concernées (cf. OMS, 2020). Un résultat faux négatif conduit à ce que les personnes concernées ignorent les symptômes et, par conséquent, obtiennent leur diagnostic trop tard. Des prétentions en dommages-intérêts sont parfois présentées en raison de diagnostics retardés (cf. OMS, 2020).

Qui peut aider à la prise de décision ?

Vous souhaitez savoir si un examen préventif est indiqué dans votre cas ?
Alors, faites-vous conseiller par votre médecin de famille.

Vous avez des questions générales sur les examens préventifs ?
Nos conseillères et conseillers en santé vous livrent des informations utiles sur le sujet et se tiennent à votre disposition pour vous soutenir.

Les conseils de santé Helsana sont uniquement proposés aux personnes ayant souscrit une assurance complémentaire Helsana. Ils sont gratuits.

Sur le blog Helsana, vous trouverez aussi des informations complémentaires sur le thème des examens préventifs : helsana.ch/examens-preventifs

Vos conseils de santé personnels

058 340 15 69 *

Du lundi au vendredi de 08h00 à 20h00 (tarif local).

* Par votre appel, vous acceptez les conditions d'utilisation et la déclaration sur la protection des données des conseils de santé Helsana: helsana.ch/conseils-de-sante

Examens recommandés
en présence de facteurs de risque

Examen	Âge	Qui ?	À quelle fréquence ?
Anévrisme de l'aorte abdominale AAA / échographie	à partir de 65 ans	Hommes présentant des facteurs de risque : – anévrisme dans la famille – hypertension non contrôlée – maladie vasculaire sévère	une fois
Cancer du sein Mammographie de dépistage	à partir de 40 ans (individuel)	En cas de risque accru (antécédents familiaux, autres FR)	tous les deux ans
	à partir de 30 ans au plus tard	Si gène de cancer du sein (BRCA1/BRCA2)	tous les deux ans
Mesure du taux de cholestérol C total, HDL, LDL	dès diagnostic du FR ou de la maladie cardiovasculaire	Personnes présentant des facteurs de risque ou une maladie du système cardiovasculaire (facteurs de risque cardiovasculaires)	individuel
Cancer du côlon Coloscopie		Personnes présentant un risque accru de contracter un cancer du côlon :	
	coloscopie à partir de 40 ans ou 10 ans avant l'âge du membre de la famille à la survenue de la maladie	– au moins un·e parent·e de premier degré présentant un cancer du côlon ou des excroissances sur la muqueuse, si diagnostiqué avant 60 ans	tous les 5 ans
	après env. 8 à 10 ans de maladie	– inflammation chronique du gros intestin (colite ulcéreuse/maladie de Crohn)	annuellement
	dès 18 ans et jusqu'à 25 ans	– cas de cancer du côlon héréditaire dans la famille (FAP, HNPCC) – cancer du côlon ou tumeurs bénignes de la muqueuse saine ou du tissu glandulaire dans les antécédents médicaux	individuel
	éventuellement, commencer les dépistages plus tôt (dès 40 ans)	– obésité de classe 3 (forme la plus sévère) – consommation régulière d'alcool/de nicotine – diabète insulinodépendant – contraction d'un cancer de la muqueuse utérine à un jeune âge – surproduction d'hormones de croissance – maladie métabolique congénitale – statut après une greffe rénale – statut après une radiothérapie abdominale – liste non exhaustive	

Examen	Âge	Qui ?	À quelle fréquence ?
Dépistage du diabète	de 35 à 75 ans ou à partir d'un diagnostic de prédiabète	Adultes obèses ou en surpoids chez lesquels un prédiabète a été diagnostiqué (HbA1c : 5,7–6,4)	tous les ans à tous les trois ans, selon FR
	de 35 à 75 ans ou dès diagnostic du FR	Adultes présentant un IMC ≥ 25 kg/m² et l'un des facteurs de risque suivants : – manque d'activité physique – hypertension (tension artérielle ≥ 140/90 mmHg) ou hypertension traitée – HDL < 0,9 mmol/l et/ou triglycérides > 2,82 mmol/l – troubles hormonaux connus à un âge apte à la procréation (syndrome des ovaires polykystiques) – antécédents personnels de maladie cardiovasculaire – diabète dans la famille chez un·e parent·e de premier degré – groupe ethnique présentant un risque élevé (p. ex. afro-américain, latino-américain, peuples indigènes américains, américains asiatiques, peuples insulaires du Pacifique)	de chaque année à tous les trois ans, selon FR
Dépistage du glaucome Divers examens chez l'ophtalmologiste	à partir de 40 ans	Avec facteurs de risque : – glaucome dans la famille – tension trop basse – très forte hypertension – forte myopie – corticothérapie de longue durée – peau foncée	individuel
Cancer du poumon Tomodensitométrie à faible dose	de 50 à 80 ans (après explication de l'utilité et des risques)	Patientes et patients à risque : – ≥ 15 paquets-années – sevrage tabagique < 10 ans	de tous les ans à tous les deux ans et demi
Ostéoporose Ostéodensitométrie = mesure de la densité osseuse	de 50 à 75 ans	Femmes présentant une valeur élevée d'après le risque de fracture sur 10 ans adapté à l'âge selon l'outil FRAX (modèle de calcul, appliqué par le médecin)	individuel
	de 65 à 75 ans	Facteurs de risque : – fracture vertébrale spontanée après un événement constituant une sollicitation minime (traumatisme) – fracture périphérique après un traumatisme minime – causes secondaires et facteurs de risque d'ostéoporose	individuel
Cancer de la prostate Test PSA	à partir de 50 ans ou 10 ans avant le moment du diagnostic chez des proches, âge inférieur à 70 ans	Hommes avec antécédents familiaux : un parent de premier degré ayant contracté la maladie avant 65 ans ou plusieurs parents de premier degré ayant contracté la maladie (indépendamment de l'âge)	individuel

Examens recommandés
sans facteurs de risque

Examen	Âge	Qui ?	À quelle fréquence ?
Anévrisme de l'aorte abdominale AAA / échographie	de 65 à 75 ans	Hommes actuellement fumeurs ou anciens fumeurs	une fois
Mesure de la tension artérielle	de 18 à 39 ans à partir de 40 ans	Toutes les femmes et tous les hommes	tous les trois ans annuellement
Cancer du sein Mammographie de dépistage	de 50 à 75 ans	Chez les femmes sans FR (après explication de l'utilité et des risques)	tous les deux ans
Mesure du taux de cholestérol HDL, LDL, triglycérides	de 40 à 75 ans	Hommes et femmes	tous les deux à cinq ans, selon l'évaluation du risque GSLA
Cancer du côlon FIT, test de selles immunologique et quantitatif	de 50 à 75 ans	Hommes et femmes (effectuer uniquement si la personne est disposée se soumettre à une coloscopie en cas de résultat positif)	deux ans
Cancer du côlon Coloscopie	de 50 à 75 ans	Hommes et femmes	à refaire après 10 ans
Dépistage du diabète Taux de glycémie à jeun/valeur HbA1c	de 40 à 75 ans	Hommes et femmes	de chaque année à tous les trois ans, selon FR de diabète
Cancer du col de l'utérus Frottis de Pap	de 21 à 29 ans	Femmes sexuellement actives	tous les trois ans
Frottis de Pap ou dépistage du VPH	de 30 à 70 ans	Femmes sexuellement actives	tous les trois ans
Cancer de la prostate PSA	de 50 à 70 ans	Chez les hommes sans FR (après explication de l'utilité et des risques)	tous les ans à tous les trois ans

Sources : guide des bonnes pratiques mediX – check-up, 2021, et recommandations EviPrev, 2021

Abréviations utilisées

C	Cholestérol
CCR	Carcinome colorectal
FAP	Familial Adenomatous Polyposis
FIT	Fecal Immunochemical Test
FR	Facteurs de risque
FRAX	Fracture Risk Assessment Tool
GSLA	Groupe de travail suisse lipides et athérosclérose
HDL	High-Density Lipoprotein
HNPCC	Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer
IMC	Indice de masse corporelle
LDL	Low-Density Lipoprotein
PSA	Prostatic Specific Antigen
TDM	Tomodensitométrie
TG	Triglycérides
VPH	Virus du papillome humain

Sources

MediX
- medix.ch/wissen/guidelines/herz-kreislauf-krankheiten/hypertonie/
- medix.ch/wissen/guidelines/diagnostik/check-up/
- medix.ch/wissen/guidelines/bewegungsapparat/osteoporose/

EviPrev
- eviprev.ch/wp-content/uploads/2022/01/211108-Tableau-EviPrev-F-1.pdf
- eviprev.ch/wp-content/uploads/2022/02/220211-Annex-Eviprev-Empfehlungen-2021_final.pdf

Office fédéral de la santé publique
- bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/hpv.html

Comprehensiv Cancer Center Vienne
- ccc.ac.at/gcu/patientinnen/vorsorge/

Dermanostic, Hautarzt per App
- dermanostic.com/blog/abcde-regel-zur-kontrolle-von-muttermalen

Organisation mondiale de la Santé
- apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330852/9789289054799-fre.pdf

Gesundheitsinformation
- www.gesundheitsinformation.de/vor-und-nachteile-von-frueherkennungsuntersuchungen.html

Nous sommes là pour vous.

Tout au long de la vie. Pour que vous restiez en bonne santé. Retrouviez rapidement la santé. Ou puissiez mieux vivre avec une maladie.

Qui peut aider à la prise de décision ?

Vous souhaitez savoir si un examen préventif est indiqué dans votre cas ?
Alors, faites-vous conseiller par votre médecin de famille.

Vous avez des questions générales sur les examens préventifs ?
Nos conseillères et conseillers en santé vous livrent des informations utiles sur le sujet et se tiennent à vos côtés pour vous soutenir. Les conseils de santé Helsana sont uniquement proposés aux personnes ayant souscrit une assurance complémentaire Helsana.
Ils sont gratuits.

Vos conseils de santé personnels

058 340 15 69 *

Du lundi au vendredi de 08h00 à 20h00 (tarif local).

* Par votre appel, vous acceptez les conditions d'utilisation et la déclaration sur la protection des données des conseils de santé Helsana: helsana.ch/conseils-de-sante

Groupe Helsana
helsana.ch/contact

Distinguée par les meilleures notes.

moneyland.ch Vainqueur

comparis.ch 5.1 Note : bien

1ÈRE PLACE SERVICE CLIENT ASSURANCE-MALADIE

Le Groupe Helsana comprend Helsana Assurances SA, Helsana Assurances complémentaires SA et Helsana Accidents SA.
La présente fiche de produit a valeur d'information et constitue une offre sans engagement.
Sous réserve de modifications.

HEL-10012-fr-0623-0006-95291