



SANTÉ

sous surveillance

Vérifier que tout fonctionne bien, détecter au plus tôt une pathologie jusque-là ignorée, démarrer un traitement sans perdre de temps, rectifier de mauvaises habitudes... L'intérêt de faire un point complet à intervalles réguliers sur son état de santé est indiscutable. Mais il n'est pas toujours simple de savoir qui consulter, pourquoi, et à quel âge. Voici la *to-do list* des check-up.

Stéphanie Paicheler

Ce n'est pas parce que vous pensez être en bonne santé que vous l'êtes forcément. Pas question d'être alarmiste, de devenir hypocondriaque, d'être constamment

à l'écoute de son corps, de s'imaginer souffrant d'un cancer du cerveau au moindre mal de tête, de consulter des spécialistes une fois par semaine... Mais accepter de passer un « *contrôle technique* » de santé de temps en temps, cela permet souvent de

confirmer que tout va bien, et parfois de démasquer des maux sournois, qui se sont installés sans faire de bruit. Plus ils sont dépistés tôt, plus les chances de s'en débarrasser sont grandes. Alors que l'espérance de vie s'allonge – 85,3 ans pour les femmes et 79,5 ans pour les hommes en France en 2017, selon l'Insee – ce qui compte, c'est aussi de vivre en bonne santé, le plus longtemps possible. Pour suivre Oscar Wilde, qui écrivait : « *Il ne faut pas chercher à rajouter des années à sa vie, mais plutôt essayer de rajouter de la vie à ses années.* » Et les check up sont un excellent premier pas pour prendre ce chemin...

Chez le médecin traitant

Qu'il soit généraliste ou spécialiste, votre médecin traitant est celui qui, en général, vous connaît le mieux. Il sait si vous fumez, mangez équilibré, faites du sport, la maladie dont souffre votre mère ou votre frère... Il est donc le meilleur enquêteur pour savoir si

quelque chose cloche. En fonction de votre âge, de votre sexe, de votre passé médical, de vos symptômes ou facteurs de risque, il pourra surveiller de très nombreux paramètres. Prendre votre tension artérielle, faire une prise de sang (pour dépister un diabète, une hypercholestérolémie, une hyper ou hypothyroïdie, vérifier le bon fonctionnement des reins ou du foie...), une analyse d'urine, des tests visuels et auditifs, un contrôle du souffle... Il est aussi là pour rappeler les conseils d'hygiène de vie, vérifier que les vaccins sont à jour, informer sur les dépistages des cancers (colorectal ou de la prostate, notamment). Un bilan de santé sur mesure, et indispensable.

• Le rythme : une fois par an.

Chez le cardiologue

Les maladies cardiovasculaires peuvent longtemps rester tapies dans l'ombre, jusqu'à l'accident. Face à un(e) patient(e), après un interrogatoire et en cas de soupçons, le cardiologue va mener l'enquête. « On va voir s'ils sont en train de boucher leurs artères, explique le professeur Patrick Henry, cardiologue. Pour regarder s'il y a des preuves d'athérosclérose, je vais notamment pratiquer un échodoppler au niveau des artères carotides et des jambes. » Autre examen, le score calcique, « un scanner sans injection de produit de contraste, qui va mesurer les traces de calcaire sur les artères du cœur ». Si le score est élevé, cela signifie que les artères sont en train de se boucher. Des mesures seront alors prises sans tarder. « On va aussi inciter notre patient(e) à arrêter de fumer. » S'intéresser à notre cœur avant qu'il ne se rappelle à nous, « c'est se donner toutes les chances d'éviter des accidents tels que les infarctus ou les AVC. Plus on traite tôt une hypertension ou un diabète, plus on évite les complications. »

• Le rythme : une fois tous les 5 ans.

« À partir de 50 ans chez l'homme, 55-60 ans chez la femme, plus tôt en cas de gros facteurs de risque (antécédents familiaux, diabète, tabagisme, hypertension...), recommande le professeur Henry. Si l'on a une gêne

LE CHIFFRE

5 ans après le diagnostic, 99 femmes sur 100 sont toujours en vie lorsque le cancer du sein est diagnostiqué à un stade précoce. Elles ne sont que 26 sur 100 lorsqu'il est détecté à un stade avancé.

Source : Institut national du cancer.

dans la poitrine, des palpitations, ou un essoufflement inhabituel, il faut consulter immédiatement. »

Chez le chirurgien-dentiste

Chouchouter ses dents et ses gencives n'est pas utile que pour avoir un joli sourire. « On ne peut pas être en bonne santé générale si on n'est pas en bonne santé bucco-dentaire, martèle le docteur Christophe Lequart, chirurgien dentiste, porte-parole de l'UFSBD. Si vous avez une maladie cardiovasculaire, par exemple, un déchaussement dentaire va favoriser le dépôt des plaques d'athérome au niveau des coronaires, et donc augmenter le risque d'infarctus. » Après avoir inspecté pour vérifier l'absence de carie, le spécialiste va s'assurer de la santé gingivale, examiner l'intérieur des joues, du palais et de la langue, pour détecter d'éventuelles lésions pré-cancéreuses.

• Le rythme : « Une fois par an, et immédiatement en cas de douleur. En cas de diabète ou de maladies cardiovasculaires, une fois tous les six mois. »

Chez le gynécologue

Le frottis, avec la vaccination contre le papillomavirus, est un excellent moyen de lutter contre le cancer du col de l'utérus. « Cela permet de mettre en évidence d'éventuelles lésions pré-cancéreuses, explique le docteur Pia de Reilhac, gynécologue, présidente de la FNCGM. Un traitement précoce sera moins traumatisant, et augmentera très fortement l'espérance de vie. Un premier frottis est recommandé à 25 ans, puis un deuxième à 26 ans. Si les résultats sont normaux, un frottis tous les trois ans suffit. » La mammographie, dans le cadre du

dépistage national, c'est tous les deux ans, de 50 à 74 ans. Là encore, un dépistage précoce est synonyme de traitements moins agressifs et de séquelles moins lourdes. « Il est aussi important de voir son gynécologue pour parler contraception, maladies sexuellement transmissibles, ou avoir des conseils au moment de la ménopause. »

• Le rythme : une fois par an, dès le début de la vie sexuelle.

Chez l'ophtalmologue

« Beaucoup de pathologies de l'œil ne donnent au début aucun signe. C'est le cas notamment du glaucome. C'est pourquoi il faut consulter régulièrement, alerte le docteur Thierry Bour, ophtalmologiste. Chez les adultes jeunes, les principaux problèmes sont la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la fatigue visuelle. » Au-delà de 50 ans peuvent arriver d'autres troubles, tels que la DMLA (dégénérescence musculaire liée à l'âge), le glaucome, ou la cataracte. Parmi les examens pratiqués, la prise de la pression intra-oculaire, et un examen du fond d'œil.

• Le rythme : une fois par an

en cas de port de lunettes et/ou lentilles, tous les 2 à 5 ans autrement. Immédiatement, en cas de trouble soudain (baisse de la vision, forte douleur...).

Chez le dermatologue

À la maison, devant son miroir, au moins trois fois par an, il faut se regarder sous toutes les coutures. Et ne pas hésiter à utiliser un miroir pour s'observer ou demander l'aide d'un proche pour regarder des zones inaccessibles. Une lésion suspecte ? On file chez le dermatologue. Car le mélanome est rare, mais grave. Le détecter tôt, c'est mettre toutes les chances de son côté pour l'anéantir. La consultation démarre par un interrogatoire, avant un examen physique. Le dermatologue fait une dermoscopie pour voir la peau avec un très fort grossissement, et peut faire une biopsie, avant d'analyser la peau au microscope.

- Le rythme : une fois par an.