

Une détection précoce pour préserver la qualité de vie

PRÉVENTION Mars bleu rappelle l'importance du dépistage pour prévenir le cancer colorectal. Une pathologie fréquente en Suisse, qui tend à augmenter parmi les personnes de moins de 50 ans. Le point avec une gastroentérologue et un chirurgien viscéral du RHNE.

PAR **BRIGITTE REBETEZ**



Selon la gastroentérologue Marion Allart, les facteurs de risque alimentaires, dont la consommation de produits transformés, sont soupçonnés depuis longtemps d'être une des causes du cancer colorectal. GUILLAUME PERRET

Avec 4600 cas diagnostiqués par an, le cancer colorectal figure au troisième rang des cancers les plus courants en Suisse. L'incidence est élevée, mais les chances de guérison sont bonnes quand il est détecté tôt. D'où l'utilité de Mars bleu pour sensibiliser à la détection du cancer du côlon, campagne relayée au Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE) à travers plusieurs actions (lire l'encadré). Signe encourageant, la mortalité diminue de manière continue grâce au dépistage et à l'amélioration des traitements. Mais la mauvaise nouvelle, c'est que les cas augmentent parmi les moins de 50 ans, une classe d'âge qui ne profite pas encore du programme de dépistage (50-74 ans).

«Souvent le stade de la maladie est plus avancé quand on diagnostique un cancer colorectal chez une personne jeune», constate le professeur Roland Chautems, chirurgien viscéral et médecin chef de service. «En

chiffres absolus, la proportion est relativement faible avant 50 ans, de l'ordre de 7 cas pour 100 000 habitants, mais elle s'accroît de 1 à 3% par année.» Chez les hommes de 30-34 ans, l'incidence est ainsi passée de 1,6 à 6,4 pour 100 000 en Suisse en comparant la période 1992-1996 à 2017-2021.

«Beaucoup de gens pensent que les cancers sont plus agressifs chez les jeunes, mais ce n'est pas démontré», nuance la

Dre Marion Allart, médecin cheffe adjointe du service de gastroentérologie. «L'évolution dépend surtout des caractéristiques du diagnostic.»

Facteurs de risque

Si les facteurs de risque sont connus (consommation de viandes rouges, aliments pauvres en fibres, obésité, diabète ou tabac entre autres), «les causes de l'apparition plus précoce de la maladie ne sont pas établies, car des mutations significatives n'ont pas été trouvées», précise la doctoresse. «Ces facteurs alimentaires, dont la consommation de produits transformés, sont soupçonnés depuis longtemps. Nous pensons que tout est étroitement lié, mais c'est compliqué à prouver.» Le professeur fait remarquer que «seule une faible part des cancers colorectaux est d'origine génétique au sens d'une transmission entre générations, la majorité découle dès lors de facteurs externes». Celles et ceux qui ont des anté-

cédents familiaux se voient proposer des examens (pris en charge par la Lamal) dès l'âge de 40 ans, soit dix ans avant le programme de dépistage officiel. Mais quiconque suspecte un symptôme (sang dans les selles, troubles persistants du transit, douleurs en allant à selle...) devrait consulter son médecin de premier recours, conseille la gastroentérologue.

La pratique a changé

«Si une personne de moins de 30 ans a du sang frais dans les selles, nous ne lui infligerons pas une coloscopie: nous procéderons à un test localisé – la rectosigmoïdoscopie – pour examiner la partie terminale du côlon. Cet examen était rarement réalisé chez les jeunes adultes il y a encore quelques années, mais la pratique a changé avec la recrudescence des cas dans cette population.»

Un développement plutôt lent

Comme il a tendance à se développer progressivement sur

Participation trop faible au dépistage

Dans la foulée d'Octobre rose (sein) et de Movember (prostate), mars est devenu le mois international de sensibilisation au dépistage du cancer du côlon. Ces trois cancers, avec celui du poumon, sont les plus fréquents en Suisse et en Europe. Or, le taux de participation au dépistage organisé dans la région Bejune (Berne, Jura, Neuchâtel) est faible, autour de 34,2% pour 2022-2023, ce qui reste inférieur à l'objectif européen de 45%. Comme en témoignent les sites hospitaliers de Pourtalès, à Neuchâtel, et de La Chaux-de-Fonds, actuellement parés d'un éclairage azur, Mars bleu a pris de l'envergure au RHNE.

Depuis le début du mois, plusieurs actions ciblant à la fois le grand public et les collaborateurs sont organisées à l'hôpital, en collaboration avec l'Association pour le dépistage du cancer Bejune et la Ligue neuchâteloise contre le cancer. Il est encore possible de participer à la balade organisée demain dans la forêt de Puits Godet, à Neuchâtel, entre 12h30 et 14h, sur inscription (rhne.ch/event/mars-bleu).

“
Seule une faible part des cancers colorectaux est d'origine génétique au sens d'une transmission entre générations, la majorité découle dès lors de facteurs externes.”

ROLAND CHAUTEMS
CHIRURGIEN VISCÉRAL

sont réalisées par voie mini-invasive, avec caméra, soit via la paroscopie classique, soit avec assistance robotique des instruments. D'après le chirurgien, on peut en principe vivre normalement après une intervention sur le côlon, lorsque les organes voisins ne sont pas atteints. Les suites peuvent toutefois être plus compliquées quand la tumeur se situe dans la zone du rectum. Si les sphincters sont touchés, une poche peut s'avérer nécessaire.

Le sport, un outil thérapeutique

Comme pour d'autres maladies, la prévention passe par une alimentation méditerranéenne (riche en végétaux et fibres, pauvre en viande rouge/transformée notamment), un poids corporel normal et de l'exercice physique à intervalles réguliers. Bouger peut même constituer un outil thérapeutique pour améliorer la survie après un cancer du sein, du côlon ou de la prostate, indique la Ligue suisse contre le cancer.

«Le sport diminue le risque de récurrence chez d'anciens patients traités pour un cancer colorectal», explique la Dre Marion Allart. «Un essai clinique majeur paru en 2025 a mis en évidence le fait que l'activité physique réduit de près de 30% le risque de récurrence du cancer du côlon opéré avec atteinte ganglionnaire (stades II haut risque et stades III). Les patients en question avaient suivi un programme sportif structuré, avec coaching personnel pendant trois ans.»

7
Cas pour 100 000 habitants, c'est la proportion actuelle des cancers colorectaux chez les moins de 50 ans, en hausse de 1 à 3% par an.