

QUESTIONS SUR LE CANCER



Dr Albéric Bressoud, Dr François Luethi et Dr Nicolas Ketterer.

EN SUISSE, 38 000 NOUVEAUX CAS DE CANCER SONT DIAGNOSTIQUÉS CHAQUE ANNÉE. C'EST ACTUELLEMENT LA DEUXIÈME CAUSE DE DÉCÈS DANS NOTRE PAYS, APRÈS LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES. QUESTIONS/RÉPONSES SUR CETTE MALADIE AVEC TROIS ONCOLOGUES DE LA CLINIQUE BOIS-CERF.

Les Drs François Luethi, Nicolas Ketterer et Albéric Bressoud sont spécialistes en médecine interne et oncologie médicale. Leur rôle consiste à assurer la prise en charge médicale des malades du cancer; ils font aussi le lien entre le patient et l'ensemble des spécialistes impliqués dans la stratégie thérapeutique. Véritables pivots des soins, il s'appuient ainsi, à la Clinique Bois-

Cerf, sur les compétences des centres d'oncologie et de radio-oncologie et travaillent en réseau avec les nombreux spécialistes de l'établissement. Pour *Cliniquement Vôtre*, ils répondent aux questions que nous nous posons tous sur le cancer.

UN CANCER, C'EST QUOI?

C'est une prolifération anormale et anarchique de cellules de notre corps

qui se développent de manière incontrôlée et qui sont susceptibles de migrer à distance et de faire des métastases. On peut aussi dire qu'il s'agit d'un bug, d'une malchance dans le processus de division cellulaire. Le développement d'une tumeur cancéreuse prend des années, au fil des «ratés» successifs, ce qui explique la forte augmentation du risque chez les personnes âgées.

UN CANCER PEUT-IL AFFECTER N'IMPORTE QUEL ORGANES?

Oui, un cancer peut se développer depuis n'importe quelle cellule. Il y a toutefois une corrélation entre ce risque et le renouvellement des cellules de tel ou tel organe ou tissu. Plus ses cellules

se divisent, plus il y a ainsi de risque qu'une erreur crée des cellules anormales. Les cellules du cœur, par exemple, ne se divisent quasiment jamais. A l'inverse, le cancer du colon est l'un des plus fréquents en raison de l'intensité de la division cellulaire de sa muqueuse.

QUELS SONT LES CANCERS LES PLUS FRÉQUENTS EN SUISSE?

Sein, côlon, puis poumon chez la femme. Prostate, poumon, puis côlon chez l'homme. On estime que le risque pour une femme de développer un cancer du sein est de 1 sur 8. Et plus de 80% des hommes âgés ont un cancer de la prostate.

QUELS SONT LES FACTEURS QUI FAVORISENT LA FORMATION DES TUMEURS CANCÉREUSES?

Il faut distinguer les facteurs génétiques des facteurs externes. Certains de nos gènes nous protègent en effet des «ratés» de la division cellulaire, les réparant et les réparant. Or, certains individus sont déficients dans ces gènes suppresseurs de tumeurs, ce qui les rend plus vulnérables au développement d'un cancer. Quant aux facteurs externes, ils sont de nature variée. Le risque augmente ainsi au contact de toxines ou de produits chimiques. Citons ici le tabac, les dérivés du pétrole, la pollution ou encore les pesticides. Toutes ces substances abiment le matériel génétique et favorise les «ratés». Idem pour certains virus ou bactéries comme le papillomavirus (utérus) ou l'helicobacter pylori (estomac). Il est également avéré que certains facteurs comportementaux comme l'obésité jouent un rôle dans l'augmentation des risques de cancer.

COMMENT PRÉVENIR LE DÉVELOPPEMENT D'UN CANCER?

On peut agir sur les facteurs de risque externes: protéger sa peau du soleil, adopter une alimentation équilibrée et variée, ne pas fumer. On observe ainsi une corrélation indiscutable entre la baisse de consommation de tabac au sein d'une population et la diminution des cas de cancer. A l'échelon individuel, le dépistage joue aussi un rôle important en permettant de diagnostiquer certains cancers à un stade précoce, ce qui augmente souvent les chances de guérison.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS ACTUELLEMENT DISPONIBLES?

Le palette est large, mais leur finalité est la même: détruire les cellules cancéreuses ou éviter leur multiplication afin qu'elles ne mutent de façon encore plus agressive. Si la tumeur est localisée, on essaie de la détruire localement par la chirurgie et/ou la radiothérapie, parfois aussi avec une chimiothérapie. Cette dernière, ainsi que les traitements dits ciblés, est par ailleurs privilégiée à un stade plus avancé ou disséminé. L'hormonothérapie est utilisée dans le traitement de certains cancers dits hormonodépendants - sein, utérus ou

«CHACUN D'ENTRE NOUS A PU CONSTATER TOUS LES PROGRÈS QUI ONT ÉTÉ FAITS DANS LES TRAITEMENTS CES DERNIÈRES ANNÉES. MAIS LE CANCER EST INTIMEMENT LIÉ AU VIVANT. IL FAUT VIVRE AVEC CE RISQUE.»

prostate, notamment. Quant à l'immunothérapie, elle consiste à stimuler les défenses immunitaires du malade afin qu'il se défende lui-même contre le cancer. Elle est assez efficace depuis plusieurs années dans le traitement du mélanome (*n.d.l.r.: un type de cancer de la peau*). On essaie de l'étendre à d'autres cancers, avec une efficacité plus limitée.

TOUS CES TRAITEMENTS PEUVENT-ILS ÊTRE DÉLIVRÉS AU SEIN DE LA CLINIQUE BOIS-CERF?

Oui, nous disposons d'une palette de soins complète et d'une équipe qualifiée pour la prise en charge des patients, de la radio-oncologie à la chimiothérapie, en passant par la chirurgie (ici ou à la Clinique Cecil) et tous les autres traitements. Nous discutons très régulièrement des stratégies de soins entre nous et avec nos confrères spécialisés dans d'autres domaines de la médecine. La clinique a par ailleurs mis en place plusieurs programmes d'accompagnement et de soutien pour les malades (*lire notamment page suivante*).

QUELS SONT LES CANCERS QUE L'ON SOIGNE LE MIEUX À L'HEURE ACTUELLE?

On soigne la majorité des cancers du sein, pour autant qu'ils soient détectés à un stade précoce. Idem pour le côlon, si la tumeur est localisée.

ET CEUX POUR LESQUELS ON ESPÈRE DES PROGRÈS?

Le cancer du poumon demeure très dangereux, d'où le rôle capital de la prévention contre le tabagisme. On diagnostique en Suisse 50 nouveaux cas par an pour 100 000 habitants, avec une mortalité dans 4 cas sur 5. Le cancer du pancréas et, de façon générale, les cancers du système digestif haut, donnent malheureusement lieu aujourd'hui encore à de très mauvais pronostics.

PEUT-ON VRAIMENT «GUÉRIR» D'UN CANCER?

Pour certaines pathologies, oui. Pour le côlon, on peut considérer qu'un patient est «guéri» après cinq ans. Il faut toutefois rester très prudent avec cette notion de guérison. On observe ainsi parfois des récurrences tardives de cancer du sein après vingt ans. Et puis, même si l'on a vaincu un cancer, il demeure un risque d'en développer un autre par la suite. C'est pourquoi l'on préfère parler de «survie équivalente à la population normale» plutôt que de guérison.

POURRA-T-ON UN JOUR DIRE À UN MALADE: «CE N'EST PAS GRAVE, C'EST JUSTE UN CANCER»?

Certainement pas. Au cours de notre pratique, chacun d'entre nous a pu constater tous les progrès qui ont été faits dans les traitements ces dernières années. Mais jamais de miracle. En revanche, il y a eu, et il y aura encore, de grandes avancées dans l'efficacité et dans la tolérance de ces traitements. Certains cancers tendent ainsi à devenir des maladies chroniques pendant de nombreuses années. C'est le cas de certains myélomes (*n.d.l.r.: cancer de la moelle osseuse*) ou leucémies (*n.d.l.r.: cancer du sang*). Mais le cancer est intimement lié au vivant. On ne pourra jamais l'éradiquer. Il faut vivre avec ce risque. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



RESTER ACTIF PENDANT LA MALADIE

Depuis mai 2015, la Clinique Bois-Cerf propose aux personnes suivant un traitement contre le cancer une réadaptation oncologique par les activités physiques adaptées. «L'objectif est de faire travailler des patients sur leurs capacités afin qu'ils reprennent confiance en eux, explique Aline Roccati, maître de sport au Centre Actif+ de l'établissement. Ce programme unique en Suisse romande leur permet aussi de sortir du tout médical.»

Deux fois par semaine, deux groupes de malades pratiquent ainsi le nordic walking à l'extérieur et font un circuit de training en salle. «Ils sont souvent fatigués par leur traitement, mais l'activité physique permet de convertir positivement cette fatigue.» Les malades sont encadrés pendant leur entraînement par l'un des trois maîtres

de sport spécialisés du Centre Actif+. Tous ont suivi un cursus universitaire en activités physiques adaptées, assorti d'une formation en oncologie «Cancer, sport et mouvement».

«Nous sommes très proches des patients qui sont souvent affaiblis psychologiquement.» Bien au-delà du sport, ces séances sont en effet aussi un lieu d'échange entre les participants et avec les coaches. «C'est important pour eux de créer du lien à un moment de leur vie où ils sont "coupés du monde".» Chaque groupe accueille au maximum huit personnes, envoyées la plupart du temps par leur oncologue. «Les médecins encouragent leurs patients à pratiquer une activité physique, pour autant que leur traitement le leur permette. C'est important pour eux d'être actifs pendant la maladie. Ici, ils ne

subissent pas, ils retrouvent la notion de plaisir qu'ils ont souvent perdue.»

Pas la peine d'être un sportif aguerri pour suivre ce programme de douze semaines. «La majorité des patients qui s'inscrivent n'étaient d'ailleurs pas spécialement actifs avant de tomber malades.» Les retours sont excellents et beaucoup continuent de bouger par la suite. Certains décident d'ailleurs de poursuivre avec l'équipe de Bois-Cerf en s'inscrivant au groupe d'onco-training. Encadrés par la même équipe, les patients ayant terminé leur traitement oncologique peuvent pratiquer de l'aquagym, de la gymnastique en salle ou un circuit-training. ■ **É. M.-A.**

Plus d'infos:
Centre Actif+
021 619 62 70