



Interview du Dr. Alain HENDLISZ

Chef de la Clinique d'Oncologie Digestive
Institut Jules Bordet Bruxelles



Pourquoi continuer à sensibiliser et informer le public à propos des cancers colorectaux ?

La sensibilisation reste importante, d'une part parce que l'incidence des cancers colorectaux ne baisse pas et s'intensifie, même, dans des populations de plus en plus jeunes^{1,2}. Et d'autre part, parce qu'elle est plus que jamais utile suite au relâchement observé durant la période de la covid-19 qui a tenu de nombreuses personnes éloignées des hôpitaux et ... privées de dépistage³. Il faut savoir qu'habituellement une partie du public se fait spontanément dépister de manière tout à fait asymptomatique, c'est - à - dire sans présenter de signes particuliers. Tandis qu'une autre partie ne se fait dépister que suite à la détection d'évènements « suspects » comme la présence de sang dans les selles ou

un héma-test positif sur les selles, ou une perte de poids. Or dans ces cas, le risque d'aboutir à un diagnostic de cancer plus avancé est plus grand. Rappelons aussi que diagnostiqué à un stade peu avancé ou de pré-cancer (comme un polype), un cancer colorectal ne présente pratiquement pas de difficulté pour être traité et pris en charge curativement. Alors que son traitement s'avère beaucoup plus compliqué lorsqu'il est détecté à un stade plus avancé ou métastatique. Pour toutes ces raisons, la sensibilisation reste très importante, et cette année tout particulièrement, pour remettre un focus sur ces maladies et l'importance du dépistage.

Mis à part l'épisode de la covid-19, les dépistages sont-ils insuffisants en Belgique ?

Oui ils le sont, même s'il existe des différences entre les régions. L'acceptabilité des colonoscopies de dépistage est plus grande en Flandres qu'en Wallonie et à Bruxelles. Ce fait semble dépendre, à la fois, du patient lui-même qui éprouve des difficultés à franchir le pas du dépistage (qui n'est pas très agréable) et des propos parfois lénifiants des médecins traitants qui peinent à convaincre les patients de ne pas retarder le moment du dépistage. Cette différence s'observe également à l'échelle des pays européens où on voit que les tests de dépistages sont généralement mieux acceptés aussi dans les régions du Nord que dans les régions du Sud. Il faut sans doute y voir l'influence des cultures et peut-être aussi celle des approches médicales. Des études intéressantes conduites aujourd'hui sur un plan psychologique essaient par ailleurs de cerner ce qui peut pousser un patient à vouloir se prémunir de la prise de risque suivant qu'il présente des symptômes ou pas. La démarche intellectuelle semble, en effet, ne pas être la même suivant les situations et il pourrait certainement être intéressant d'explorer plus avant ces aspects psychologiques pour renforcer les comportements de prévention.

La prise en charge des patients a grandement évolué ces vingt dernières années. A quoi attribuez-vous ces évolutions à : l'approche pluridisciplinaire, l'éventail thérapeutique élargi, l'implication des patients ?

Globalement, il est clair qu'on a réussi à augmenter le nombre de patients éligibles à des stratégies curatives, même quand la situation semblait dépassée. C'est une particularité des cancers du côlon : en fait, même lorsqu'il y a des métastases, il existe parfois encore des possibilités de traitement y compris des traitements curatifs.



Quant aux patients non éligibles aux stratégies curatives, ils peuvent non seulement prétendre à une survie 5 à 6 fois plus longue qu'il y a 15 ans (30 mois au lieu de 6 mois), mais ils peuvent également bénéficier de traitements qui leur permettent de conserver une bonne qualité de vie et qui les aident à poursuivre leur existence en s'occupant d'eux-mêmes, de leurs amis, de leur travail ... jusqu'à terme.

A ce niveau, le rôle des firmes pharmaceutiques est évidemment important puisque c'est par elles qu'arrivent les innovations thérapeutiques qui élargissent les possibilités de traitements et qui donnent aussi aux patients la chance de mieux vivre leur maladie et de vivre plus longtemps.

Avec le temps, la thérapeutique a également beaucoup changé. Toutes les améliorations ne sont pas liées à la chimiothérapie, par exemple, les chirurgiens ont également nettement amélioré leur prise en charge et augmenté les indications en imaginant des approches qui auraient été jugées impensables 5 à 6 ans plus tôt. La thérapeutique globale a complètement changé aussi grâce, en partie, aux possibilités de combinaisons thérapeutiques bien évidemment. Elles sont utilisées, testées, décortiquées et détricotées afin d'utiliser les médicaments de manière beaucoup plus fine qu'auparavant. Ce qui permet d'offrir un éventail thérapeutique plus large aux patients, mais aussi et c'est plus sympathique, cela permet de faire des traitements « à la carte » respectueux des souhaits des patients et de la vie qu'ils entendent mener malgré leur maladie. Et ça, c'est un énorme progrès.

Une des avancées majeures récentes de la prise en charge en cancérologie est sans doute la place qu'occupent aujourd'hui les patients dans leur traitement. Qu'en pensez-vous ?

Les aspects plus individuels sont en effet davantage pris en compte aujourd'hui et c'est indispensable ! Il est évident que l'on ne peut pas traiter de la même manière une jeune femme sportive qui a un travail de représentation et un monsieur âgé solitaire qui réside en maison de retraite. Il est important de discuter avec les patients pour comprendre leurs priorités, leurs hobbies, etc. Et aujourd'hui, les médecins ont les moyens d'écouter leurs patients (ce qui n'était pas forcément le cas avant) parce qu'ils disposent d'une palette de solutions à leur offrir. Dans ces conditions, un dialogue est donc tout à fait envisageable. Alors que lorsqu'on ne dispose que d'un seul médicament ... à quoi bon dialoguer à ce sujet. Grâce aux différentes combinaisons thérapeutiques, les médecins peuvent réfléchir et envisager la meilleure solution à proposer au patient dans le plus grand respect de ses attentes. Le choix a ouvert la porte à la discussion et c'est une bonne chose. Mais l'un ne va pas sans l'autre...

De manière générale, on voit que les patients apprécient aussi de pouvoir être impliqués dans la décision du choix de leur traitement, même si cela génère, chez eux, une part d'angoisse qu'il ne faut pas négliger. C'est vrai que dès qu'il y a un choix, cela signifie qu'il existe aussi un degré d'incertitude. Mais ils prennent généralement ce « pouvoir » qui leur est donné ou la perche qui leur est tendue avec responsabilité en l'appréciant à sa juste valeur.

Cette tendance n'est d'ailleurs pas nouvelle en oncologie et cela fait déjà des années que l'on voit des patients s'impliquer dans les choix thérapeutiques, dans les comités éthiques, les hôpitaux, les associations de patients et maintenant le survivorship*. Il faut y voir un lien avec l'évolution de la société en général et puisqu'il y a du choix, il y a matière à discuter. De plus, la particularité en oncologie c'est qu'on a le temps de discuter puisqu'on dispose d'une espérance dans les résultats que l'on doit faire coïncider au mieux avec les espoirs et les attentes des patients (« *je veux continuer à travailler, je veux des enfants, je veux continuer à m'occuper de mes petits-enfants, je veux voyager, je prends déjà certains médicaments, etc.* »). Cette évolution du dialogue entre médecin et patient est réellement une belle avancée. La médecine paternaliste qui n'informait pas suffisamment les patients et les excluait des décisions à prendre est en voie de disparition et c'est une bonne chose.



Quels sont vos messages en ce mois de mars 2021 ?

Je pense qu'il faut dire aux gens qu'ils doivent se prendre en charge pour éviter d'avoir un cancer colorectal parce que cela reste le meilleur traitement.

Message n°1: « Faites-vous dépister !!! » Suivez les conseils de votre médecin traitant, il n'y a pas que la colonoscopie comme examen de dépistage, des tests moins agressifs peuvent aider à faire un premier tri.

Message n°2 : « Ne mettez pas la tête dans le sable ! ». Si vous avez des symptômes, consultez et suivez les avis qui vous sont donnés. Restez à l'écoute de votre santé en général.

Message n°3 : « Si vous faites face à un cancer colorectal » Dites-vous bien que rien n'est perdu définitivement! Gardez espoir, c'est une nécessité. Et n'hésitez pas à multiplier les avis. Les médecins ne doivent pas avoir peur d'être confrontés à l'avis de leurs collègues. Renseignez-vous car les choses évoluent vite de 6 mois en 6 mois, on voit des situations qui paraissaient complètement perdues se rétablir. De nouveaux médicaments arrivent, de nouvelles stratégies et de nouvelles techniques voient le jour, il ne faut donc jamais baisser les bras. L'espoir est grand et contrairement à ce que l'on pense encore trop souvent, les médicaments ne mettent pas les patients en difficulté, au contraire, après un temps d'accommodation ils permettent de vivre une vie quasi normale.

Attention et espoir sont donc mes maîtres mots !

Enfin, même si on n'en comprend pas encore tous les mécanismes, il est évident que modifier ses habitudes de vie pour les rendre plus saines (alimentation variée et équilibrée, activité physique régulière, consommation d'alcool modérée, etc.) est toujours un bon investissement. Toujours, même si les problèmes sont déjà là. On n'en parle pas assez, mais cela mérite qu'on s'y intéresse que l'on soit médecin ou patient.

*Survivorship (Survie) : Dans le cancer, ce concept de survie se concentre sur la santé et le bien-être d'une personne atteinte de cancer depuis le diagnostic jusqu'à la fin de sa vie. Cela comprend les effets physiques, mentaux, émotionnels, sociaux et financiers du cancer qui commencent au diagnostic et se poursuivent pendant le traitement et au-delà.

Sources

1. <https://www.cancer.be/nouvelles/le-cancer-colorectal-en-augmentation-chez-les-jeunes-adultes-en-europe-faudra-t-il> (Juin 2019)
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31097539> (Mai 2019)
3. https://kankerregister.org/media/docs/publications/Cancer-Impact-CriseCoronavirus_FR_final_nov2020.pdf (Novembre 2020)

