

PUBLIREPORTAGE

## À TOUS, SANTÉ!

Ici **Dr. Guy Benoit**, dentiste généraliste ou traditionnellement appelé chirurgien-dentiste.



À la veille de ma vingtième année de pratique, je me sens interpellé à faire une pause et considérer comment la dentisterie a évolué au cours de ma carrière à date. En comparant 1996 à 2016, bien forcé d'admettre que tout cela ressemble un peu au film du jour de la marmotte. Certes, de se faire enlever une ou plusieurs dents reste un choix de moins en moins bien perçu. Et, oui, nous reconnaissons plus qu'auparavant quelques messages télévisés encourageant les visites chez le dentiste, mais le Québec compte tant de gens édentés et ce, dû à une maladie des gencives (parodontale), simplement faute de passer la soie dentaire. Vu que l'espérance de vie a doublé au cours des trois ou quatre dernières générations, ne faudrait-il pas informer le public et l'encadrer dès son plus jeune âge? L'Ordre des Hygiénistes a fait paraître une étude récente mettant en lumière le fait que chez-nous, un enfant sur deux entrant à la maternelle présentent DÉJÀ une carie.

Cela ne peut plus durer! Cher Dr. Couillard, je vous demande de considérer les études démontrant le lien clair entre les maladies parodontales, cardiovasculaires et les maladies du système digestif, parmi tant d'autres. Je vous pétitionne à l'effet que notre bouche ne doit plus être considérée comme un compartiment à part de notre corps. Vu que prévenir coûte toujours moins cher que guérir, il faut d'emblée débloquent un budget prodiguant des soins d'hygiène pour nos enfants de 3 à 9 ans, afin qu'ils deviennent des adultes conservant leurs dents. L'impact positif sur le budget général de la santé sera immense. La réhabilitation d'une bouche représente un coût trop important pour la majorité des gens.



PRÉVENONS-LE!

**LA SANTÉ COMMENCE  
PAR LA BOUCHE!**

**SVP APPUYEZ LA PÉTITION  
DE DR. GUY BENOIT EN ALLANT AU:**

[www.facebook.com/  
cliniquedentairebenoit](http://www.facebook.com/cliniquedentairebenoit)

Et écoutez Dr. Benoit, il n'y pas de choix :  
chacun doit passer sa soie :)



JDM1999683

450 928-DENT (3368)  
3180, Chemin Chambly, suite 201  
Longueuil (Québec) J4L 1N6

Santé

Docteur en biochimie  
Collaboration spéciale

**Richard Béliveau**



# Les cancers colorectaux **SURVIENNENT DE PLUS EN PLUS TÔT**

**L'analyse des dernières statistiques sur le cancer indique que l'incidence du cancer colorectal est malheureusement en hausse marquée chez les personnes de moins de 50 ans.**

Le taux d'incidence et la mortalité liée au cancer colorectal sont à la baisse depuis une dizaine d'années, conséquence directe des programmes de coloscopie qui permettent de détecter ce cancer avant qu'il se développe (polypes précancéreux) ou encore à des stades initiaux peu agressifs. Cette détection précoce peut réellement faire la différence entre la vie et la mort, car les traitements anticancéreux actuels sont beaucoup plus efficaces lorsqu'ils sont dirigés vers des tumeurs de petite taille, qui n'ont pas encore atteint un stade avancé.

Cela ne veut cependant pas dire que le cancer colorectal soit chose du passé, bien au contraire. Ce cancer demeure la deuxième cause de décès par cancer au Canada, représentant à lui seul 12 % de la mortalité liée aux cancers. Le dépistage a donc permis de réaliser des progrès importants, mais il reste beaucoup de chemin à parcourir pour diminuer de façon notable le fardeau imposé par cette maladie.

### DE PLUS EN PLUS JEUNE

Le cancer colorectal est généralement considéré comme une maladie touchant de préférence les personnes âgées, 90 % des cas étant diagnostiqués après l'âge de 50 ans. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'à moins d'avoir des antécédents fami-

liaux de cancer du côlon, il est généralement recommandé d'attendre cet âge avant de faire une coloscopie de dépistage.

Des résultats récents indiquent toutefois que la situation est en train de changer. En analysant les statistiques américaines sur l'incidence de cancer entre 1975 et 2010, une équipe du MD Anderson Cancer Center, au Texas, a remarqué que, pour les 20 à 34 ans, les taux d'incidence des différentes formes de cancers du côlon (localisé, régional et distant) ainsi que du rectum ont augmenté de 2 % par année durant cette période<sup>1</sup>. Une augmentation similaire du cancer du rectum (mais pas du côlon) a aussi été observée chez les 35-49 ans. Les auteurs estiment que si les tendances actuelles se maintiennent, l'incidence de ces cancers chez les personnes de moins de 50 ans va presque doubler d'ici 2030. Ainsi, 11 % de tous les cancers du côlon et 23 % de tous les cancers du rectum seront alors diagnostiqués chez des personnes jeunes, soit deux fois plus qu'aujourd'hui.

Non seulement ces cancers frappent de plus en plus tôt, mais ils sont aussi de stades plus avancés. Une analyse réalisée par un autre groupe de chercheurs indique que sur les 258 024 patients atteints d'un cancer colorectal entre 1998 et 2011, 37 847 (15 %) étaient âgés de moins de 50 ans et ces personnes avaient une plus forte probabilité d'être touchées par des formes plus agressives de la maladie<sup>2</sup>. Seul point positif au tableau: malgré la gravité de leur état, ces personnes avaient une survie de cinq ans supérieure à celles des personnes plus âgées, possiblement en

raison de leur capacité à subir des traitements de chirurgie et de radiothérapie plus agressifs.

### L'IMPORTANCE DE LA PRÉVENTION

On estime qu'un cancer colorectal prend entre 10 et 35 ans pour se développer et atteindre un stade avancé, détectable cliniquement. Un cancer colorectal diagnostiqué chez des personnes de moins de 50 ans (et parfois même dans la vingtaine) signifie donc que ces cancers sont apparus très tôt dans l'existence de ces personnes. Il s'agit d'un phénomène tout à fait incroyable: comme 80 % des cancers colorectaux sont directement liés aux habitudes de vie, cela signifie donc que l'exposition au mode de vie nord-américain accélère de façon extraordinairement précoce le développement de ce cancer dès le début de l'âge adulte.

Pour réduire significativement la mortalité liée au cancer colorectal, on ne peut donc pas seulement se fier au dépistage. La détection précoce d'une tumeur est un complément à la prévention du cancer et non une façon de prévenir cette maladie. Il faut surtout modifier ce mode de vie procancéreux et adopter de meilleures habitudes de vie qui vont inhiber ou du moins ralentir le développement de ce cancer.

<sup>1</sup> Bailey CE et coll. Increasing disparities in the age-related incidences of colon and rectal cancers in the United States, 1975-2010. *JAMA Surg*, 2015;150:v17-22.

<sup>2</sup> Abdelsattar ZM et coll. Colorectal cancer outcomes and treatment patterns in patients too young for average-risk screening. *Cancer*, publié en ligne le 25 janvier 2016.