*Communiqué de presse Septembre 2016*

**cancers évitables**

**une enquête** **présentée au 118ieme congrès de l’afc sur le cancer colorectal**

 **un taux de mortalité a 5 ans qui passe de 10% à 50% selon la prévention**

**Le cancer colorectal a touché 43 000 personnes et a causé 17 500 décès en 2015 en France. Près de 95 % des cancers colorectaux sont diagnostiqués après 50 ans. S’il est détecté tôt, le cancer colorectal se guérit environ dans 9 cas sur 10. S’il est détecté lors de l’occlusion, le taux de survie à 5 ans s’effondre à moins de 50%. D’où l’urgence de la mise en place du dispositif national de prévention plus important pour le 2ème cancer chez la femme et 3ème cancer chez l’homme.**

Une enquête sur la prise en charge en urgence du cancer colorectal est présentée, par le Pr M. Karoui (Paris) et le Pr I. Sielezneff (Marseille), **lors du 118ième congrès de l’AFC (Association Française de Chirurgie) qui se tient du 28 au 30 septembre à Paris,**  soulignant l’impact de la prévention de ce cancer[[1]](#footnote-1). Menée entre 2000 et 2015 par les membres de l’AFC, l’enquête inclue 2 325 malades pris en charge en urgence dans 58 centres pour un cancer du côlon localisé ou métastatique. La population est constituée par 1 226 hommes (53%) et 1 099 femmes (47%), dont l’âge médian est de 74,2 ans avec 1 306 malades qui ont au moins 70 ans.

**Premières conclusions**

* L’occlusion **est révélatrice du cancer pour 91% des malades** **pris en charge en urgence**
* **La majorité des malades (87% en cas de cancer du côlon droit et 82% en cas de cancer du côlon gauche) ont été opérés en urgence** avec une tumeur colique localement avancée donc non diagnostiquée à temps.
* La durée médiane d’hospitalisation a été d’environ 2 semaines, bien supérieure à une chirurgie programmée.

Toutes modalités thérapeutiques confondues :

* pour les patients atteints d’un cancer du colon droit, le taux de mortalité postopératoire est de 10% avec un taux de complication global de 52% (morbidité médicale 36%, morbidité chirurgicale 28%)
* pour les patients atteints d’un cancer du colon gauche, le taux de mortalité a été de 9% avec un taux de complication global de 50% (médicale 32% - chirurgicale 30%), et un taux de stomie définitive de 20%.
* **La survie à 5 ans n’est que de 49%.**

 « *Le cancer colo rectal, s’il est détecté suffisamment tôt se soigne à 90%. Il existe des écarts importants dans les résultats à court terme (mortalité et complication postopératoires) mais aussi à long terme (guérison à 5 ans) selon le stade de la maladie et donc la prise en charge ou non à un stade compliqué en urgence. Cela soulignent l’importance de l’application plus large du dispositif de prévention soutenu de la part des autorités sanitaires, en particulier dès 50 ans*», indique Patrick Pessaux, Professeur et responsable de l’unité Hépato Biliaire et Pancréatique du CHU de Strasbourg et Secrétaire général de l’AFC (Association Française de Chirurgie). « Et en terme de qualité de vie, cela change aussi : plus de 15% des patients ont la confection d’un anus artificiel définitif, en cas de prise en charge en urgence. Taux pratiquement nul en chirurgie programmée », continu-t-il.

*Le 118ème Congrès Français de Chirurgie organisé par l****'****Association Française de Chirurgie se tiendra au Palais des Congrès**du 28 au 30 Septembre 2016**et sous la présidence du Professeur Georges Mantion****.*** *Il s’agit du**rendez-vous incontournable de la discipline, où chaque année près de 2000 chirurgiens se retrouvent pour des échanges concernant l'actualité scientifique et technique de la chirurgie viscérale, digestive et oncologique. Les grands thèmes abordés: chirurgie oeso-gastrique, hépato-bilio pancréatique, colo-rectale, endocrinienne, pariétale et bariatrique. Plus d’infos : http://www.congres-afc.fr/*

1. *Enquête de l’AFC 2016 sur le cancer du côlon en occlusion menée par M. Karoui, I. Sielezneff, G. Manceau, D. Mège* [↑](#footnote-ref-1)