

Le cancer atteint de plus en plus de jeunes



Les femmes sont les plus touchées par cette hausse des cancers précoces. Africa Studio/Adobe Stock

Les patients jeunes ont longtemps été l'exception dans les services d'oncologie. Mais en trenteans, le taux de cancers chez les moins de 50ans a quasiment doublé dans le monde.

En France, le phénomène inquiète les spécialistes, qui ont entamé des recherches pour en comprendre les causes et améliorer le suivi des malades.

Ces cinq dernières années, le nombre de travaux scientifiques sur les cancers chez les moins de 40ans a été multiplié par deux. Et pour cause, les patients jeunes sont de plus en plus nombreux dans les

services d'oncologie. Les femmes sont les plus touchées, précise l'Institut national du cancer. Selon une vaste étude publiée en 2023 dans la revue britannique *BMJ Oncology*, entre 1990 et 2019, le taux de cancer a quasiment doublé (+80%) chez les moins de 50 ans, hommes et femmes confondus, particulièrement dans les pays développés.

Aux États-Unis, les générations nées entre 1980 et 1990 ont une probabilité d'avoir un cancer supérieure à leurs aînés, révèle une autre étude d'ampleur inédite publiée en août 2024 dans *The Lancet*. Pour les jeunes nés en 1990, le risque de développer un cancer colorectal est ainsi 3,5 fois supérieur à celui des personnes nées en 1955. L'incidence est également plus élevée pour le cancer du rein (+192%), du pancréas (+161%) et chez les femmes pour le cancer du foie et des voies biliaires (+105%).

L'incidence du cancer du sein a augmenté de 86% pour la cohorte née en 1990 par rapport à celle née en 1930, et de 169% pour le cancer de l'utérus. D'après un autre article du *Lancet* publié en décembre dernier, le nombre de nouveaux cas de cancer chez les moins de 40 ans devrait continuer d'augmenter dans les vingt prochaines années.

La France, où cette maladie reste la première cause de mortalité, ne fait pas exception. Près de 15 000 personnes âgées de 20 à 40 ans ont été touchées en 2022, selon les chiffres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Premier centre de lutte contre le cancer en Europe, l'Institut Gustave-Roussy note chez les 20-39 ans une hausse des cas de cancers du pancréas, de la thyroïde, du rein, du poumon, de la peau, ou encore de certains cancers du sein. « C'est encore imperceptible pour le moment, mais la progression constante nous laisse présager un tsunami auquel il faut se préparer », a déclaré le directeur général, Fabrice Barlesi, mercredi 22 janvier, lors du lancement d'un vaste programme de recherche baptisé « Un cancer à 30 ans ».

« L'augmentation n'est plus à discuter », a complété le directeur de la recherche, le professeur Fabrice André. *Un spectre d'une dizaine de cancers augmente de façon inquiétante. Or, pour l'instant, nous ne savons pas pourquoi : des hypothèses sont émises mais personne*

aujourd'hui ne peut dire qu'il en connaît la raison. □ »

De fait, de nombreux programmes de recherche tentent d'expliquer cette augmentation. « □ On peut considérer que l'on fait plus de dépistages et que l'on arrive à détecter certains cancers plus tôt, cela peut être une explication, mais certainement pas la seule, détaille Marc Billaud, directeur de recherche au CNRS, spécialisé en cancérologie. On connaît déjà certains facteurs de risque. Au moins 40 □ % des cancers détectés pourraient être évités en changeant sa consommation de tabac et d'alcool. On sait aussi que le surpoids et l'obésité jouent un rôle. Mais cela n'explique pas l'ampleur du phénomène. □ »

Cheffe de clinique en oncologie médicale à Gustave-Roussy, la docteure Alice Boilève reçoit de plus en plus de patients jeunes dans son service. « □ Annoncer à un homme de 31 □ ans accompagné de sa femme qu'il a un cancer du pancréas métastatique à mauvais pronostic alors qu'ils essayent de faire un enfant, ce n'est pas évident. La première chose que ces patients demandent, c'est □ : "Pourquoi je suis malade □ ? ", et c'est difficile de ne pas avoir de réponse à donner. La majeure partie de ceux que je vois mangent relativement bien, font une activité physique, ne fument pas... □ », décrit-elle. Avec sa collègue Cristina Smolenschi, elle a lancé en 2024 le projet Yoda, qui vise justement à éclairer les origines de ces cancers.

Elles explorent différentes pistes, encore hypothétiques □ : le rôle du microbiote, la consommation d'antibiotiques dans l'enfance, les facteurs environnementaux (microplastiques, pesticides, polluants chimiques dans l'alimentation...). « □ On peut déjà affirmer que la pollution joue un rôle important dans l'incidence de la maladie. Récemment, l'Inserm a mis en évidence des liens épidémiologiques entre l'exposition à différents types de pesticides et le risque de développer des cancers □ », rappelle Marc Billaud, du CNRS.

L'autre piste envisagée est celle de l'influence de l'âge biologique (ou métabolique), qui diffère de l'âge réel. Un projet de recherche lancé par Gustave-Roussy s'intéresse notamment au vieillissement accéléré des cellules mammaires comme mécanisme potentiellement à l'œuvre dans le développement des cancers du sein triple négatif, des cancers très

agressifs qui touchent particulièrement les femmes jeunes (40 % des patientes ont moins de 40 ans).

Quel que soit le type de cancer, la mortalité est la même chez les patients jeunes et âgés. « On les soigne de la même manière, même si on va avoir tendance à faire des traitements plus agressifs chez les jeunes qui les supportent mieux, et à favoriser des essais cliniques », appuie Alice Boilève.

« Il faut toutefois prendre en compte leurs spécificités, insiste la docteure Delphine Loirat, oncologue médicale à l'Institut Curie, spécialiste du cancer du sein. Une jeune femme a souvent un désir de parentalité, il faut donc penser à une préservation de la fertilité. Elle peut aussi avoir des enfants en bas âge, être en train de faire des études ou de commencer un nouveau travail... Les problématiques ne sont pas tout à fait les mêmes que pour une patiente de 65 ans. »

L'accompagnement de « l'après-cancer » se révèle donc déterminant, d'autant que la probabilité pour un patient jeune d'être de nouveau touché est plus élevée que la moyenne.

Autre difficulté avec ces profils : le risque de diagnostic tardif. « On ne s'attend pas forcément à ce que la boule dans le sein d'une jeune femme de 22 ou 23 ans soit une tumeur. J'ai encore récemment vu une patiente de 24 ans qui n'a pas été prise au sérieux quand elle a dit que ses seins changeaient. En cas d'anomalie qui ne disparaît pas, il faut consulter », rappelle Delphine Loirat.

Même vigilance du côté des cancers digestifs. « On a souvent dit à mes patients trentenaires qui avaient des saignements dans les selles que c'était des hémorroïdes, mais il faut se méfier. Si ça traîne, qu'on a des douleurs abdominales, des troubles du transit ou une anémie, il vaut mieux consulter et faire des examens », prévient Alice Boilève.

Ne faudrait-il pas également commencer plus tôt certains dépistages ? C'est ce que souhaite le gouvernement. Mercredi 29 janvier, le ministère de la santé a saisi la Haute Autorité de santé (HAS) pour examiner l'abaissement de l'âge des premières mammographies de contrôle, actuellement proposées à partir de 50 ans. Pour Marc Billaud,

« *cela paraît inévitable* ».

Esther Serrajordia