



# Cancer

## Aide-mémoire N°297

Février 2017

---

### Principaux faits

Les cancers figurent parmi les principales causes de morbidité et de mortalité dans le monde; en 2012, on comptait approximativement 14 millions de nouveaux cas et 8,2 millions de décès liés à la maladie.<sup>1</sup>

Le nombre de nouveaux cas devrait augmenter de 70% environ au cours des 2 prochaines décennies.

- Le cancer qui constitue la deuxième cause de décès dans le monde a fait 8,8 millions de morts en 2015. Près d'un décès sur 6 dans le monde est dû au cancer.
- Environ 70% des décès par cancer surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Environ un tiers des décès par cancer sont dus aux 5 principaux facteurs de risque comportementaux et alimentaires: un indice élevé de masse corporelle, une faible consommation de fruits et légumes, le manque d'exercice physique, le tabagisme et la consommation d'alcool.
- Le tabagisme est le facteur de risque le plus important du cancer responsable d'environ 22% du total des décès dus au cancer.<sup>2</sup>
- Les infections entraînant le cancer, comme l'hépatite et le papillomavirus humain (HPV) provoquent jusqu'à 25% des cas de cancer dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.<sup>3</sup>
- La détection du cancer à un stade avancé et l'impossibilité d'avoir accès à un diagnostic et à un traitement sont des problèmes fréquents. En 2015, 35% seulement des pays à faible revenu déclaraient disposer de services de pathologie généralement offerts par le secteur public. Moins de 30% des pays à faible revenu déclaraient disposer de services de traitement, alors que la proportion pour les pays à revenu élevé dépassait 90%.
- L'impact économique croissant du cancer est considérable. On a estimé en 2010 à quelque 1160 milliards de dollars (US \$) le coût annuel total de la maladie.<sup>4</sup>
- Parmi les pays à revenu faible ou intermédiaire, 1 sur 5 seulement dispose des données nécessaires pour conduire une politique de lutte contre le cancer.<sup>5</sup>

---

Le terme général de «cancer» s'applique à un grand groupe de maladies pouvant toucher n'importe quelle partie de l'organisme. On parle aussi de tumeurs malignes ou de néoplasmes. L'un des traits caractéristiques du cancer est la prolifération rapide de cellules anormales qui, au-delà de leur délimitation habituelle, peuvent envahir des parties adjacentes de l'organisme, puis essaimer dans d'autres organes. On parle alors de métastases, celles-ci étant la principale cause de décès par cancer.

### Le problème

Le cancer est une cause majeure de décès dans le monde à l'origine de 8,8 millions de décès en 2015.

Les principaux types de cancer sont les suivants:

- cancer du poumon;
- cancer du foie;
- cancer colorectal;
- cancer de l'estomac;
- cancer du sein.

### Quelle est la cause du cancer?

Le cancer apparaît à partir de la transformation de cellules normales en cellules tumorales, un processus passant par plusieurs étapes, avec classiquement une évolution vers une lésion précancéreuse puis vers une tumeur maligne. Ces modifications proviennent des interactions entre les facteurs génétiques propres au sujet et des agents extérieurs pouvant être classés en 3 catégories:

- les cancérigènes physiques, comme le rayonnement ultraviolet et les radiations ionisantes;
- les cancérigènes chimiques, comme l'amiante, les composants de la fumée du tabac, l'aflatoxine (contaminant des denrées alimentaires) ou l'arsenic (polluant de l'eau de boisson);
- les cancérigènes biologiques, comme des infections dues à certains virus, bactéries ou parasites.

Par le biais de son institution spécialisée, le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), l'OMS tient à jour une classification des agents cancérigènes.

Le vieillissement est un autre facteur fondamental dans l'apparition du cancer. On observe en effet une augmentation spectaculaire de l'incidence avec l'âge, très vraisemblablement due à l'accumulation des risques de cancers spécifiques tout au long de la vie, conjuguée au fait que les mécanismes de réparation tendent généralement à perdre de leur efficacité avec l'âge.

### **Facteurs de risque du cancer**

Le tabagisme, la consommation d'alcool, une mauvaise alimentation et la sédentarité sont les principaux facteurs de risque dans le monde et représentent aussi les 4 facteurs de risque communs d'autres maladies non transmissibles.

Certaines infections chroniques qui touchent particulièrement les pays à revenu faible ou intermédiaire sont des facteurs de risque de cancer. Environ 15% des cas de cancer diagnostiqués en 2012 étaient imputables à des infections cancérogènes, provoquées notamment par *Helicobacter pylori*, le papillomavirus humain (HPV), le virus de l'hépatite B, le virus de l'hépatite C et le virus d'Epstein Barr.<sup>3</sup>

Le virus de l'hépatite B, le virus de l'hépatite C et certains types de HPV augmentent respectivement le risque de développer le cancer du foie ou du col de l'utérus. L'infection à VIH accroît fortement le risque de développer un cancer comme celui du col de l'utérus.

### **Comment réduire la charge du cancer?**

Actuellement 30 à 50% des cancers peuvent être prévenus. La prévention suppose la réduction des facteurs de risque et l'application des stratégies préventives existantes fondées sur des bases factuelles. On peut aussi réduire la charge de cancer par le dépistage précoce et la prise en charge des patients. Avec une détection précoce et un traitement adéquat, les chances de guérison sont grandes pour de nombreux cancers.

### **Éviter les facteurs de risque**

En évitant les principaux facteurs de risque, on pourrait réduire considérablement la mortalité due au cancer. Parmi ces facteurs de risque on compte:

- le tabagisme (y compris les cigarettes et le tabac sans fumée);
- la surcharge pondérale ou l'obésité;
- la consommation insuffisante de fruits et légumes;
- le manque d'exercice physique (sédentarité);
- la consommation d'alcool;
- l'infection à HPV sexuellement transmissible;
- l'infection par un virus de l'hépatite ou d'autres infections cancérogènes;
- **les rayonnements ionisants et non ionisants;**
- la pollution de l'air en milieu urbain;
- les fumées à l'intérieur des habitations dues à l'utilisation de combustibles solides par les ménages.

Le tabagisme est le facteur de risque le plus important du cancer responsable d'environ 22% du total des décès dus au cancer.<sup>2</sup>

### **Stratégies de prévention**

Pour prévenir le cancer, on peut:

- **s'attacher à mieux éviter les facteurs de risque susmentionnés;**
- se faire vacciner contre le HPV et contre le virus de l'hépatite B;
- réduire les risques professionnels;
- réduire l'exposition aux rayonnements ionisants (du fait de l'activité professionnelle ou de l'imagerie médicale diagnostique).
- réduire l'exposition aux rayonnements ionisants (imagerie diagnostique professionnelle ou médicale).

La vaccination contre le HPV et le virus de l'hépatite B pourrait prévenir 1 million de cas annuels de cancer (3).

### **Dépistage précoce**

La détection et le traitement précoces des cas permettent de réduire la mortalité due au cancer. Un dépistage précoce comporte 2 volets:

#### **Diagnostic précoce**

Un traitement a plus de chances d'être efficace – avec une meilleure probabilité de survie, une réduction de la morbidité et des coûts moins élevés – si le cancer est diagnostiqué précocement. Des améliorations sensibles peuvent être apportées à la vie des patients en cas de diagnostic précoce et si l'on évite les retards dans le traitement.

Le diagnostic précoce comprend 3 étapes qui doivent être intégrées et assurées en temps opportun:

1. la sensibilisation et accès aux soins;

2. l'évaluation clinique, le diagnostic et la détermination du stade;
3. l'accès au traitement.

Le diagnostic précoce est utile dans toutes les situations pour la majorité des cancers. Lorsque le diagnostic intervient à un stade avancé, un traitement curatif n'est parfois plus possible. Des programmes peuvent être conçus pour réduire les retards et les obstacles et permettre aux patients d'avoir accès suffisamment tôt à un traitement.

### **Dépistage**

Le dépistage vise à repérer les sujets asymptomatiques présentant des anomalies évocatrices d'un cancer particulier ou d'un stade précancéreux et à les adresser rapidement à la structure appropriée pour le diagnostic et le traitement.

Les programmes de dépistage peuvent être efficaces pour certains types de cancers, en utilisant et en appliquant correctement des tests appropriés liés à d'autres mesures dans le cadre du dépistage et en assurant la qualité des interventions. En général, un programme préventif constitue une intervention de santé publique bien plus complexe qu'un diagnostic précoce. Quelques exemples de méthodes de dépistage:

1. l'inspection visuelle après application d'acide acétique (IVA) pour le cancer du col dans les milieux défavorisés;
2. test de dépistage du VPH pour le cancer du col de l'utérus;
3. le test de Papanicolaou pour le dépistage du cancer du col dans les milieux à revenu élevé ou intermédiaire; et
4. la mammographie pour le dépistage du cancer du sein dans les milieux à revenu élevé ou intermédiaire.

### **Traitement**

L'exactitude du diagnostic est essentielle pour administrer un traitement adapté et efficace car chaque type de cancer nécessite un protocole spécifique comprenant une ou plusieurs modalités comme la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie.

La première étape importante consiste à déterminer le but du traitement ou des soins palliatifs et les services de santé doivent être intégrés et centrés sur la personne. Un objectif primordial est généralement de guérir la maladie ou de prolonger considérablement la durée de vie. Améliorer la qualité de vie des patients est aussi un objectif de premier plan. Les soins de soutien ou les soins palliatifs et le soutien psychologique peuvent y contribuer.

### **Potential de guérison parmi les cancers se prêtant à une détection précoce**

Certains des types de cancer les plus répandus tels que le cancer du sein, le cancer du col de l'utérus, le cancer de la cavité buccale et le cancer colorectal présentent des taux de guérison élevés s'ils sont décelés et traités précocement conformément aux meilleures pratiques.

### **Potentiel de guérison pour certains autres cancers**

Certains types de cancer, bien que disséminés, tels que le séminome du testicule ou les leucémies et les lymphomes chez l'enfant, présentent des taux de guérison élevés s'ils sont traités correctement.

### **Soins palliatifs**

Les soins palliatifs consistent à soulager plutôt qu'à guérir les symptômes provoqués par le cancer ainsi qu'à améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille. Les soins palliatifs peuvent aider les gens à vivre plus confortablement.

Il s'agit d'un besoin humanitaire urgent partout dans le monde pour les personnes atteintes de cancer ou d'autres maladies chroniques mortelles. Ils sont particulièrement nécessaires là où il existe une forte proportion de malades à un stade avancé pour lesquels les chances de guérison sont minces.

Les soins palliatifs permettent d'atténuer les problèmes physiques, psychosociaux et spirituels chez plus de 90% des malades du cancer à un stade avancé.

### **Stratégies de soins palliatifs**

Des stratégies efficaces de santé publique, comportant des soins dans la communauté ou à domicile, sont indispensables pour soulager la douleur, dispenser des soins palliatifs aux malades et aider leur famille dans les milieux défavorisés.

Il est indispensable d'améliorer l'accès à la morphine par voie orale pour traiter la douleur cancéreuse modérée à sévère, dont souffrent plus de 80% des malades en phase terminale.

### **L'action de l'OMS**

En 2013, l'OMS a lancé son *Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020* qui vise à réduire de 25% d'ici 2025 la mortalité prématurée due au cancer, aux maladies cardiovasculaires, au diabète et aux maladies respiratoires chroniques.

- **Maladies non transmissibles: questions-réponses** En images 10 faits sur les maladies non transmissibles Le téléphone mobile aide les diabétiques à mieux gérer la période du ramadan Reportages sur les maladies chroniques Programme de l'OMS Maladies non transmissibles et santé

mentale Thèmes associés Handicaps Santé mentale Tabagisme Maladies non transmissibles – thèmes de santé Informations techniques Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020

Voir p.7

L'OMS et le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) collaborent avec d'autres organisations du système des Nations Unies au sein de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et avec d'autres partenaires afin:

- renforcer l'engagement politique en faveur de la prévention et de la lutte anticancéreuses;
- coordonner et mener les recherches sur les causes de cancer chez l'homme, ainsi que sur les mécanismes de la carcinogénèse;
- suivre la charge du cancer (dans le cadre des travaux de l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer);
- définir des stratégies prioritaires de prévention et de lutte anticancéreuses;
- produire de nouvelles connaissances et diffuser celles qui existent déjà pour faciliter la mise en œuvre de méthodes de lutte anticancéreuse fondées sur des bases factuelles;
- élaborer des normes et des outils pour guider la planification et la mise en œuvre d'interventions pour la prévention, la détection précoce, le traitement et les soins;
- faciliter la création de vastes réseaux de partenaires et d'experts de la lutte anticancéreuse aux niveaux mondial, régional et national;
- renforcer les systèmes de santé aux niveaux national et local pour soigner et guérir les malades;
- de fournir une orientation mondiale et une assistance technique pour aider les gouvernements et leurs partenaires à mettre sur pied et à maintenir durablement des programmes de qualité contre le cancer du col de l'utérus; et
- fournir une assistance technique pour le transfert rapide et efficace des interventions fondées sur les meilleures pratiques dans les pays en développement.

---

## Références

<sup>1</sup> Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013

<sup>2</sup> GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet. 2016 Oct; 388 (10053):1659-1724.

<sup>3</sup> Plummer M, de Martel C, Vignat J, Ferlay J, Bray F, Franceschi S. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. Lancet Glob Health. 2016 Sep;4(9):e609-16. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30143-7.

<sup>4</sup> Stewart BW, Wild CP, editors. World cancer report 2014 Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2014

## Pour plus d'informations:

WHO Media centre

Courriel: [mediainquiries@who.int](mailto:mediainquiries@who.int)

## Liens connexes

- [10 faits sur le cancer](#)
- [Ressources sur le cancer](#)
- [Ressources sur le tabagisme](#)
- [Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé](#)
- [Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool](#)
- [Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 - en anglais](#)
- [Centre international de recherche sur le cancer](#)