

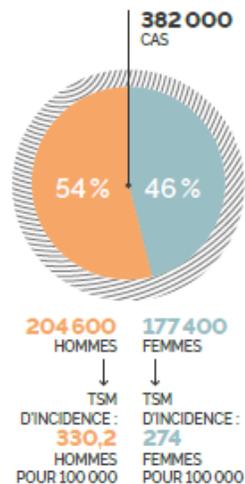
Cancers généralités

DU Patients experts – Parcours patients

Dr Gilles Galula siege AP-HP, Hôpital Tenon



NOUVEAUX CAS DE CANCER EN 2018



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE NOUVEAUX CAS PAR AN

Entre 2010 et 2018, le nombre de nouveaux cas de cancer a augmenté de 6 060 chez l'homme et de 23 053 chez la femme, mais le taux d'incidence standardisé a baissé chez les hommes et tend à se stabiliser chez les femmes.



TSM : taux standardisé monde, ou proportion de personnes qui développent un cancer.

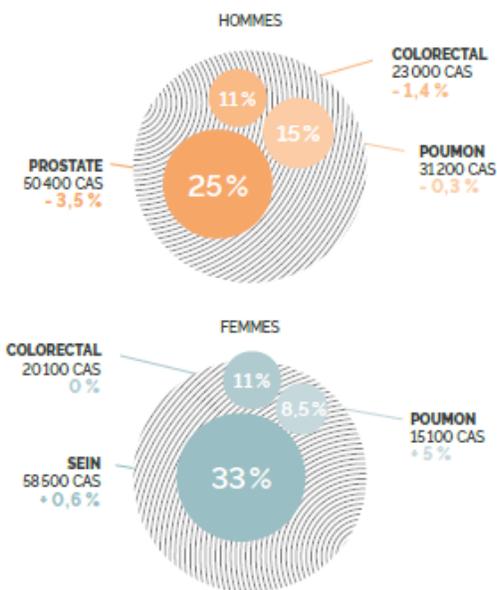
ÂGE MÉDIAN AU DIAGNOSTIC EN 2018



QUELS SONT LES CANCERS LES PLUS FRÉQUENTS EN 2018 ET COMMENT ÉVOLUE LEUR INCIDENCE (2010-2018) ?

Les dernières estimations décrivent une situation plutôt encourageante chez les hommes, avec une diminution de l'incidence ou une stabilité pour les cancers les plus fréquents. L'évolution de l'incidence du cancer du poumon chez les femmes est en revanche jugée préoccupante.

NOMBRE DE CAS EN 2018 ET ÉVOLUTION DU TAUX D'INCIDENCE ENTRE 2010 ET 2018

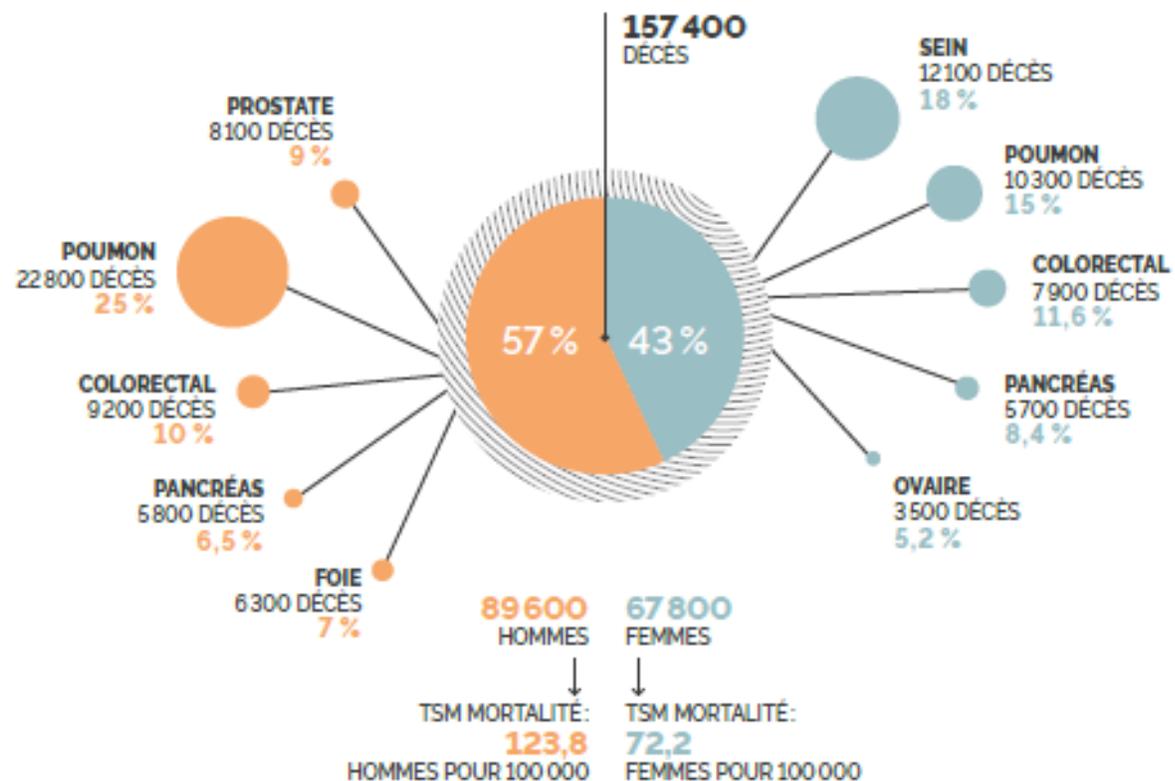


À noter: pour la prostate, les dernières données disponibles datent de 2015.

LES CANCERS DONT LE TAUX D'INCIDENCE (TSM) A LE PLUS AUGMENTÉ ENTRE 2010 ET 2018



NOMBRE DE DÉCÈS EN 2018



ÉVOLUTION DU TAUX DE MORTALITÉ STANDARDISÉ (2010-2018)

La diminution globale de la mortalité est le résultat de diagnostics plus précoces et d'avancées thérapeutiques importantes, notamment parmi les cancers les plus fréquents.

Le TSM de mortalité a diminué de :

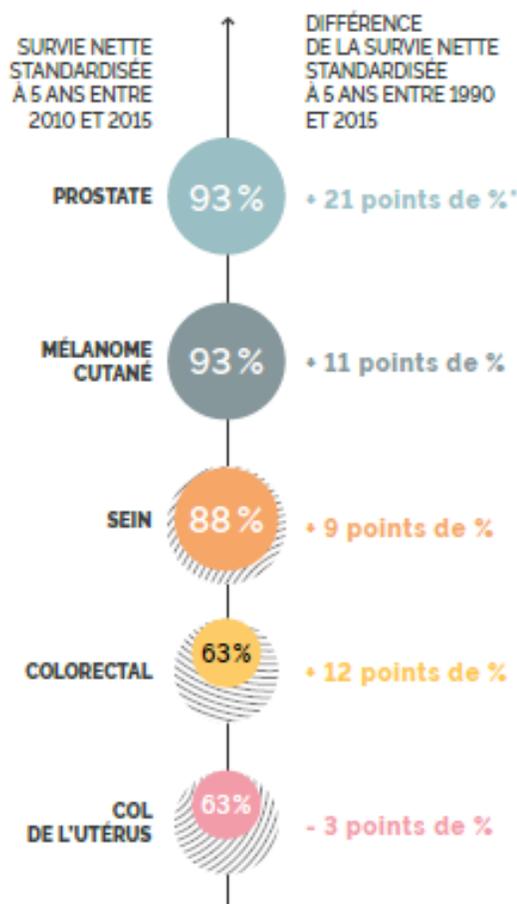
ÂGE MÉDIAN AU DÉCÈS EN 2018

73 ans
CHEZ LES HOMMES

75 ans
CHEZ LES FEMMES

POUR QUELS CANCERS OBSERVE-T-ON LES MEILLEURS TAUX DE SURVIE ?

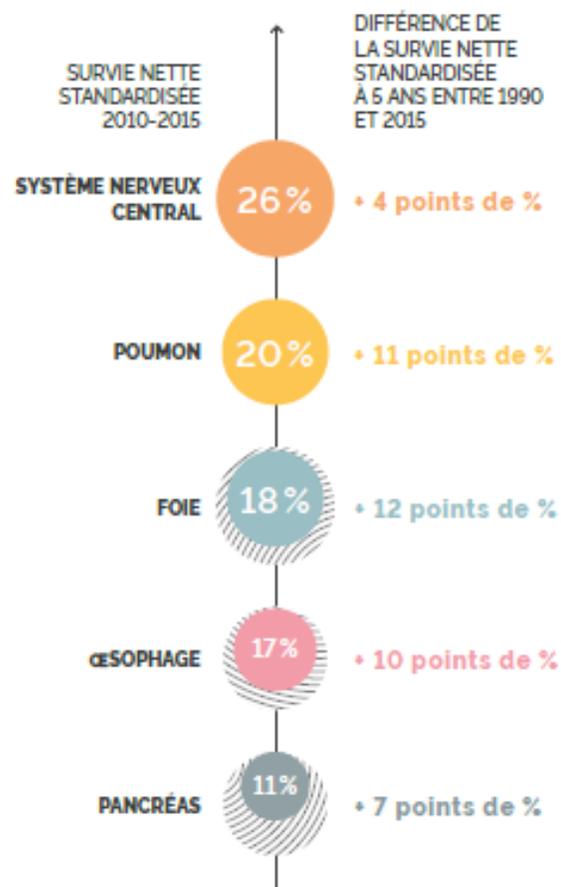
Ces dernières années, les progrès de la recherche ont permis d'améliorer la survie des personnes atteintes de nombreux cancers (liste non exhaustive).



* la survie est passée de 72 % en 1990 à 93 % en 2015, soit une augmentation de 21 points de %

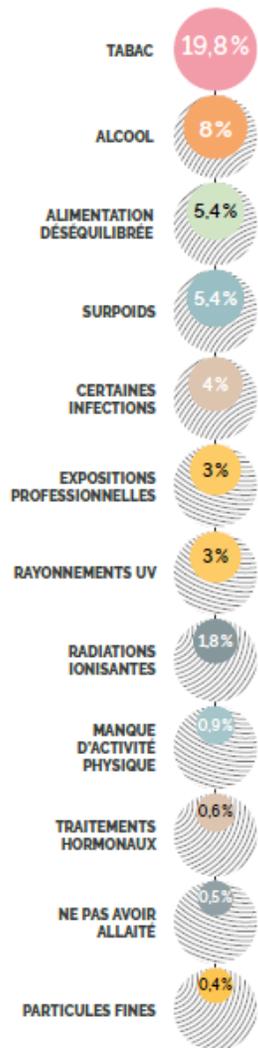
QUELS SONT LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC ?

Certains cancers sont dits « de mauvais pronostic » : poumon, pancréas, œsophage, foie, système nerveux central, leucémies aiguës myéloïdes, ovaire, estomac... Pour eux, et malgré les progrès de la recherche, le taux de survie à 5 ans reste plus faible.



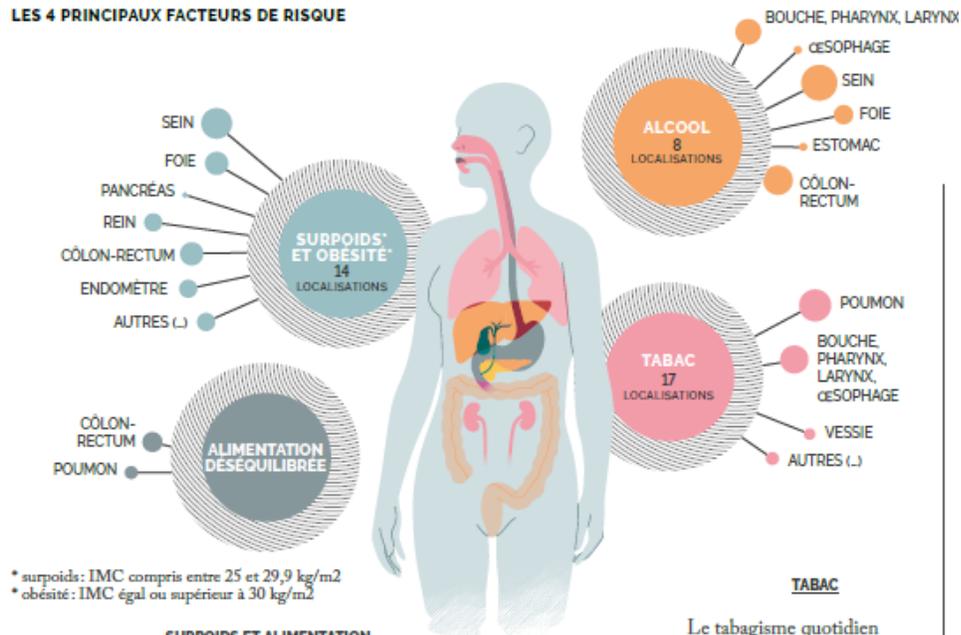
Les facteurs de risque

40% DES CANCERS PEUVENT ÊTRE ÉVITÉS



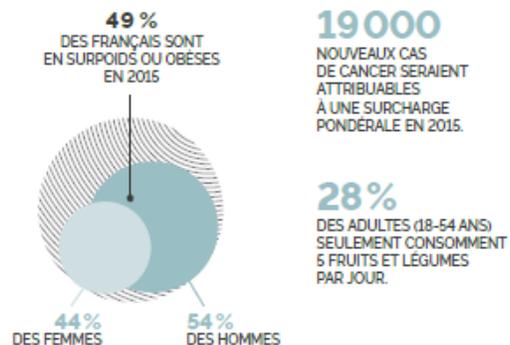
Proportion des cancers liés aux principaux facteurs de risque.

LES 4 PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE



* surpoids: IMC compris entre 25 et 29,9 kg/m²
* obésité: IMC égal ou supérieur à 30 kg/m²

SURPOIDS ET ALIMENTATION



La prévalence du surpoids et de l'obésité reste relativement stable chez les adultes, mais augmente chez les adolescents : de 2009 à 2017, la proportion des 14-15 ans obèses est passée de 3,8 à 5,2%, et celle de ces mêmes adolescents en surpoids de 17 à 18,2%.

TABAC

Le tabagisme quotidien a enregistré une baisse significative qui doit être confirmée, mais reste trop élevé, et est encore un marqueur des inégalités sociales, entre personnes au chômage et actifs occupés, et entre les plus bas et les plus hauts revenus.

EN 2014

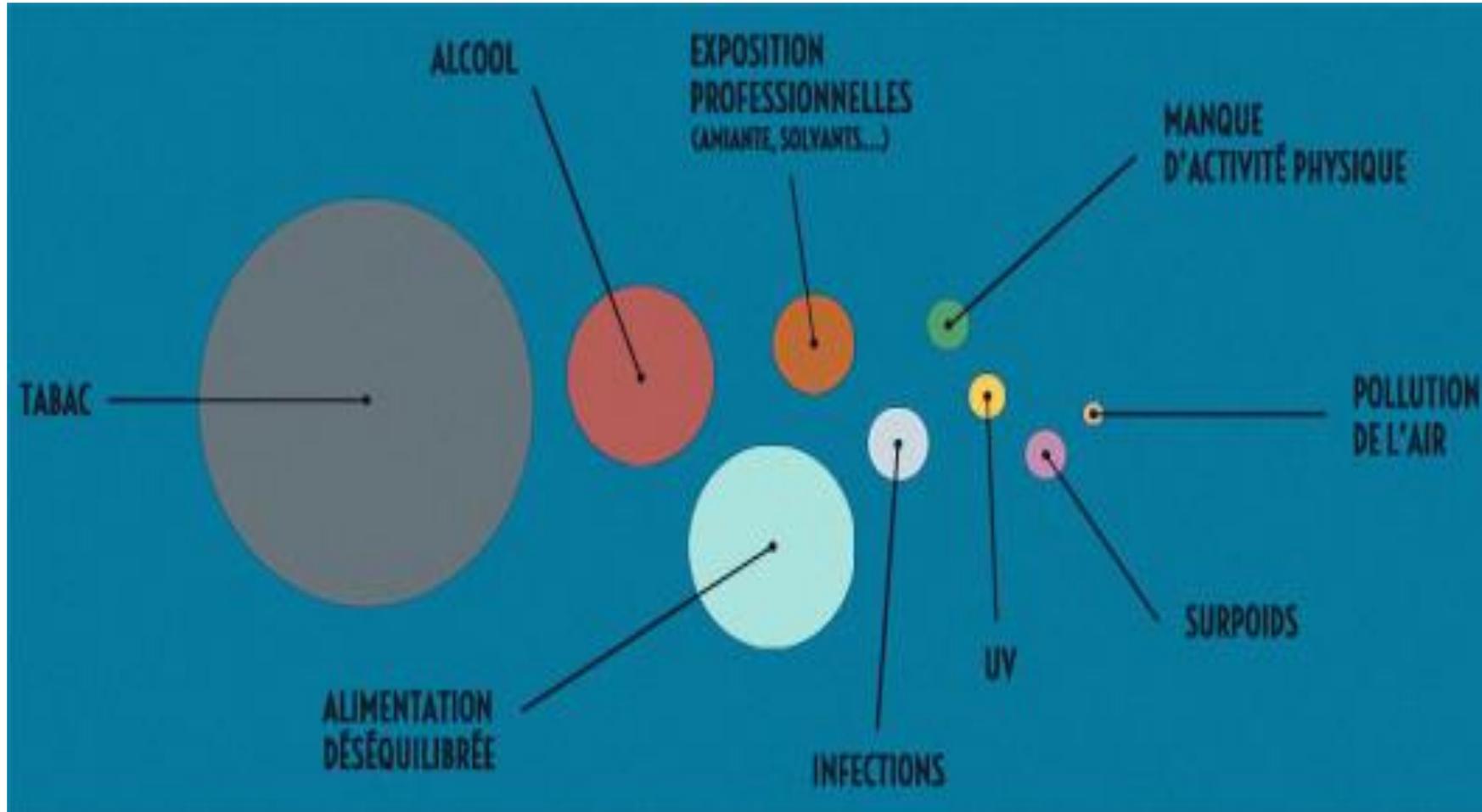
1 adulte sur 3
FUME 13,4 CIGARETTES/JOUR

EN 2019

1 adulte sur 4
FUME 12,5 CIGARETTES/JOUR

68 000

NOUVEAUX CAS DE CANCER SERAIENT ATTRIBUABLES AU TABAC EN 2015.





Prévention: des marges de progrès

« On estime que 40 % des cancers pourraient être évités par des modifications de nos modes de vie et dans notre environnement ».

Imputabilité des Facteurs de risque

- 1) Le tabac est ainsi le premier facteur de risque de cancer: **18% des cancers.**
- 2) la consommation d'alcool : **8 à 9 % des cancers.**
- 3) les expositions professionnelles: **4,5 à 8 % des cancers.**
- 4) l'exposition à certains agents infectieux: **environ 3 % des cancers**
- 5) le manque d'activité physique ;
- 6) la surcharge pondérale (surpoids et obésité)
- 7) l'exposition aux rayons ultraviolets solaires et artificiels.
- 6) la pollution de l'air extérieur (atmosphérique) et intérieur (logement, bureau...).

Facteurs environnementaux +++

- **Tabac:** poumon +++ / ORL +++ / vessie / oesophage
- **Alcool:** ORL +++ / Cancers du foie / oesophage
- **Alimentation:** sein (obésité) / Colon/rectum (pauvres en fibres, riche en graisses)
- **UVA-UVB:** mélanome / carcinomes baso et spino-cellulaires

Facteurs infectieux

- Papillomavirus (HPV type 16/18): cancer du col de l'utérus, et Cancers Oropharynx
- EBV: Rhinopharynx / Lymphome de Burkitt
- VHB-VHC: Cancers du foie
- Helicobacter pylori: adénocarcinome gastrique / lymphome MALT
- HTLV-1: Lymphomes NH T de l'adulte
- HHV-8: sarcome de Kaposi
- Bilharziose: cancer de vessie épidermoïde
- VIH: lymphomes / cancer du col de l'utérus..

Facteurs professionnels (2-5% des cancers)

- Amiante (isolation, verre, centrales thermiques, chantier naval): mésothéliome / cancer du poumon
- Poussières de bois (menuisiers): cancer du sinus de l'ethmoïde
- Benzène et pesticides (peintures, textiles): Leucémies
- Colorants: Cancers de la vessie

Facteurs iatrogènes

- Hormonothérapie (œstrogènes): endomètre / sein
- Radiations: thyroïde (iode) / sein / hémopathies/sarcomes
- Chimiothérapies: Leucémies secondaires
- Immunosuppresseurs: Cancers post-transplantation.

Facteurs génétiques

- !! Formes héréditaires rares (5% des cancers)
- mais prédisposition familiale fréquente

- Colon-Retum: PAF (gène APC) /
- Ovaire et sein: BRCA1 / BRCA2
- Colon/Rectum et Utérus: Syndrome de Lynch: HNPCC (gènes MLH1 / MSH2)

INEGALITES et CANCER

■ Les inégalités à différentes étapes:

- ✓ Prévention, Expositions aux risques,
- ✓ Dépistage,
- ✓ Accès aux soins,
- ✓ Soins.

■ Facteurs d'inégalités:

- ✓ Sexe,
- ✓ Géographie,
- ✓ Niveau socio-économique/niveau d'études.