

CONTRE  
LE CANCER

**LA LIQUE**  
101  
comités

*pour la vie*

Recherche  
Information - prévention - dépistage  
Actions pour les malades et leurs proches

# Vraies et fausses questions sur les risques et la prévention des cancers

G R A N D P U B L I C

Février 2009

# Vraies et fausses questions sur les risques et la prévention des cancers

Nombreuses sont les informations concernant les facteurs pouvant favoriser ou au contraire protéger du cancer. Un certain nombre d'entre elles sont totalement dénuées de fondement. Dans d'autres cas, les arguments apportés sont insuffisants pour que l'on puisse en tirer une quelconque conclusion. Enfin, certains facteurs reposent sur des études solides, et peuvent donc être pris en considération.

Ce livret a pour objectif de vous aider à faire le tri, tout en sachant qu'il n'existe pas de vérité absolue, et que les connaissances scientifiques évoluent.

## Le cancer est-il contagieux ?

### LE CANCER N'EST PAS CONTAGIEUX.

Le cancer est lié à l'accumulation de lésions que l'on appelle "mutations" de certains gènes, et qui se produisent sous l'effet de une ou plusieurs causes conjointes. Ces lésions précèdent de plusieurs années le développement du cancer. Les cellules ainsi transformées ne se transmettent pas spontanément d'une personne à une autre.

## Le cancer peut-il être initié par une infection ?

**DANS CERTAINS CAS TRÈS PRÉCIS**, il peut arriver que certains cancers se développent à partir d'une lésion bénigne qui est elle-même d'origine infectieuse : c'est le cas du cancer du col de l'utérus, qui se développe à partir d'une lésion bénigne (condylome) dont les cellules sont infectées par un virus, le Papilloma Virus Humain (HPV). Certains cancers de l'estomac se développent à partir d'un ulcère de l'estomac, lui-même lié à une infection bactérienne (*Helicobacter pylori*).

**DANS CES DEUX SITUATIONS**, le traitement de l'infection, évitant la survenue de lésions inflammatoires précancéreuses, sera le meilleur moyen de prévention du cancer.

**LES HÉPATITES VIRALES B OU C** peuvent, dans certains cas, évoluer vers la chronicité et la cirrhose et participer au développement de cancer du foie.

**ENFIN**, il est des maladies générales d'origine virale, comme le SIDA, qui, du fait de la diminution des défenses immunitaires, facilitent le développement de certains cancers.

## **Un traumatisme peut-il causer un cancer ?**

Il peut arriver qu'un traumatisme, tel une chute ou un coup, révèle l'existence d'une tumeur sous-jacente, jusque là silencieuse, mais il n'en est pas la cause. C'est ainsi qu'il arrive que des cancers du sein ou du testicule soient révélés par un traumatisme. Il a été suggéré également que des tumeurs bénignes des méninges, les méningiomes, surviennent plus volontiers chez des personnes qui ont eu auparavant un traumatisme crânien, mais aucune preuve épidémiologique précise n'est venue appuyer cette hypothèse.

## **Une cicatrice peut-elle dégénérer en cancer ?**

On peut observer sur certaines cicatrices (notamment les brûlures après plusieurs années) des cancers de la peau, que l'on évoquera devant toute modification inexplicquée de la cicatrice (bourgeonnement, aspect inflammatoire). En effet, au niveau d'une cicatrice, il existe une multiplication des cellules plus intense, ce qui augmente le risque d'une erreur lors de la division cellulaire créant des cellules anormales et un cancer. C'est un risque rare, mais en cas de cicatrice très exubérante, on peut demander l'avis d'un chirurgien spécialiste pour en pratiquer l'exérèse à titre préventif.

## **Le cancer peut-il être dû à un stress ou une dépression ?**

L'influence du stress sur l'apparition des cancers n'a jamais pu être prouvée. Plusieurs arguments plaident contre cette théorie : c'est ainsi qu'il a pu être montré qu'il n'y a pas plus de cancers parmi des populations particulièrement exposées au stress, comme les anciens prisonniers de guerre,

les personnes exposées aux bombardements, ou encore les parents d'enfant atteint de cancer, etc. De même, on ne retrouve pas plus d'événements graves parmi les femmes atteintes de cancer que chez des femmes d'âge et de situation comparables, mais non porteuses de cancer.

Cependant quelques études plus ou moins étayées ayant montré la possibilité d'une augmentation de risque, le débat reste ouvert, d'autant que chacun peut citer un exemple isolé qui l'a marqué.

Par contre, le fait d'avoir un cancer peut induire anxiété et dépression. Celles-ci doivent être prises en compte et traitées de façon adéquate.

## La pollution a-t-elle un rôle cancérigène ?

Certains polluants atmosphériques ou alimentaires sont à l'origine de cancers, mais en dehors des expositions professionnelles, ils sont à l'origine de peu de cas (< 2 %).

Le problème majeur est représenté par la fumée de tabac dans l'air ambiant (tabagisme passif) qui a été reconnue comme cancérigène pour l'homme par le Centre International de Recherche sur le Cancer. L'exposition involontaire chronique à la fumée de cigarettes peut provoquer un cancer du poumon chez les individus n'ayant jamais fumé. L'amiante est un polluant surtout professionnel, responsable de cancers des bronches, de la plèvre et du péritoine. Son action cancérigène est amplifiée chez le fumeur.

On a accusé les moteurs diesel d'émettre des particules cancérigènes. Bien que ce risque soit très faible, de nouvelles normes européennes anti-pollution ont été définies avec un abaissement progressif du taux de particules toléré pour les nouveaux véhicules diesel.

La pollution de l'eau par l'arsenic est à l'origine de cancers cutanés, dans certains pays utilisant encore l'eau des puits. Le radon (gaz radioactif d'origine naturel) est reconnu comme cancérigène. Mais son caractère volatil fait qu'en dehors d'expositions professionnelles (usines d'uranium), le nombre de cancers que l'on peut lui attribuer reste très faible.

En France, les pollutions alimentaires sont exceptionnelles et très transitoires, donc sans risque de cancer. Dans d'autres pays, les aliments peuvent être contaminés par des carcinogènes (nitrosamines, aflatoxines) et être à l'origine de certains cancers (O.R.L., foie).

## L'exposition au DDT (insecticide) favorise-t-elle le cancer ?

Le DDT est un pesticide utilisé en agriculture. Comme on a observé dans ces vingt dernières années une augmentation des lymphomes (cancer des ganglions lymphatiques) et des sarcomes (tumeur maligne des constituants du tissu conjonctif), des études ont été faites pour rechercher un éventuel rapport entre le développement d'un lymphome et l'usage intensif de DDT.

En France, les pesticides utilisés pour des terres labourables favoriseraient les cancers du pancréas et du rein, tandis que ceux utilisés dans les vignes favoriseraient les cancers de la vessie et du cerveau. Ils favoriseraient la leucémie à tricholeucocytes, deux fois plus fréquente chez les agriculteurs que dans le reste de la population. Les produits les plus toxiques ont été bannis de l'usage courant dans les pays développés.

## Les dioxines sont-elles dangereuses ?

Les dioxines sont des produits benzochlorés dont l'un d'entre eux (TCDD) est considéré comme cancérigène. Ils polluent l'atmosphère soit à la suite d'accidents, soit lors de l'incinération d'ordures dans de mauvaises conditions.

Le problème des dioxines est leur persistance dans l'environnement et leur accumulation, notamment dans le lait. C'est la raison pour laquelle, devant un risque potentiel, des normes de sécurité ont été fixées pour les incinérateurs et leur mode de fonctionnement.

## Les éthers de glycol sont-ils dangereux ?

Les éthers de glycol sont des molécules solubles dans l'eau et aussi dans les graisses, qui "étaient" présentes dans des peintures, vernis et colles. On a pu montrer leurs effets négatifs sur la fertilité des femmes et l'induction d'avortements spontanés.

Un effet cancérigène sur le poumon a été rapporté en milieu professionnel (résine).

En France, ces composés sont maintenant interdits dans les produits à usage domestique, les cosmétiques et les médicaments. Et dans l'industrie, on tend à les remplacer par d'autres dérivés plus inoffensifs.

## **Le tabac est-il un facteur de risque uniquement pour les cancers du poumon ?**

Il participe également au déclenchement de certains cancers de la bouche, de la gorge, de l'estomac, de la vessie et même du col utérin. Son effet nocif est souvent augmenté par d'autres facteurs (alcool, ou même virus comme dans le cancer du col de l'utérus).

## **Est-il sans risque de fumer 2 ou 3 cigarettes par jour ?**

Le risque commence dès la première cigarette fumée régulièrement. Il augmente avec la quantité fumée et encore plus avec la durée du tabagisme.

## **Les O.G.M. sont-ils cancérigènes ?**

À l'heure actuelle, aucun effet cancérigène des O.G.M. (Organismes Génétiquement Modifiés) n'est démontré chez l'homme.

## **Les jouets en plastique sont-ils dangereux ?**

Ces jouets contiennent des phtalates que l'on a soupçonnés d'être cancérigènes. Mais un rapport scientifique récent a pu conclure que ces jouets ne sont pas à l'origine de cancers dans leur usage habituel.

## **Les déodorants antisudoraux présentent-ils un risque ?**

Aucune étude sérieuse n'a pu montrer à ce jour le risque cancérigène de ces produits.

## **Les échographies pendant la grossesse sont-elles néfastes pour le bébé ?**

Vous pouvez être tout à fait rassuré(e). L'innocuité des échographies de dépistage réalisées au cours des 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres de la grossesse ne fait pas de doute et plusieurs études l'ont montré. Quels que soient leur rythme, leur

nombre et leur date, les échographies n'ont pas d'influence sur le risque de cancer chez l'enfant.

## A l'occasion des marées noires, on évoque l'effet cancérigène des goudrons. Qu'en est-il ?

Si les risques cancérigènes de certains goudrons (y compris ceux contenus dans les cigarettes) sont bien connus, on sait toutefois qu'ils ne se manifestent qu'après une exposition prolongée, comme on le constate dans certains cancers professionnels dus à un contact quotidien et durable avec ce toxique (fonderie, sidérurgie). Avoir ramassé du goudron pendant quelques jours ou même semaines **ne peut entraîner que des lésions très minimes de type allergique ou d'irritation.**

## Le thé vert protège-t-il du cancer ?

Il est vrai que le thé vert contient en assez forte quantité une substance, appelée "cathechine" qui a la propriété de bloquer la croissance des cellules cancéreuses et leur aptitude à se disséminer. Jusqu'alors, on ne dispose que d'arguments expérimentaux. Chez l'homme, on ne peut rien affirmer.

## Existe-t-il des aliments qui protègent contre le cancer ?

Plusieurs études épidémiologiques montrent un effet protecteur d'un régime équilibré, donc riche en légumes et en fruits. Un tel régime évite le surpoids et l'obésité qui sont des facteurs de risque pour de nombreux cancers.

A l'heure actuelle, tous les oncologues s'accordent à recommander une alimentation équilibrée et variée, tant sur le plan calorique, que sur le plan qualitatif, avec un apport modéré de graisses et un apport régulier de légumes et de fruits.

Une alimentation suffisamment riche en certains acides gras comme les oméga 3 et les oméga 6 est conseillée pour la prévention des maladies cardio-vasculaires. Leur rôle protecteur en oncologie n'est pas établi.

## **Faut-il compléter l'alimentation en vitamines ?**

De nombreuses études ont été réalisées en ce domaine, et jusqu'alors, on n'a pas pu faire la preuve d'un effet protecteur, ni des vitamines B, ni de la vitamine A, ni de la vitamine C chez des sujets ayant une alimentation équilibrée. Au contraire, certaines études ont montré une augmentation des risques chez les sujets prenant des vitamines alors qu'ils n'étaient pas dénutris.

De plus, il ne faut jamais prendre de suppléments vitaminiques sans demander l'avis d'un médecin, car ils peuvent avoir des effets nocifs.

## **La mélatonine aurait-elle un effet bénéfique contre le cancer ?**

La mélatonine est une hormone sécrétée par l'hypophyse qui a un rôle dans la régulation de notre horloge interne, et notamment dans le rythme du sommeil. On a voulu lui attribuer un effet bénéfique dans certains cancers. Mais une étude a montré que les personnes traitées de cette manière mouraient plus vite que les témoins. Ainsi, cette substance n'a aucune place actuellement, ni dans la prévention, ni dans le traitement du cancer.

## **La pilule contraceptive augmente-t-elle le risque de cancer ?**

De nombreuses études ont été réalisées dans divers pays et leurs résultats montrent le rôle des contraceptifs oraux dans l'apparition des cancers du col de l'utérus et de l'endomètre.

Une augmentation du risque de cancer du sein est aussi observée en cas de prise prolongée avant un premier enfant. Mais il faut ajouter qu'en revanche, les contraceptifs oraux diminuent le risque de cancer de l'ovaire.

## **Qu'en est-il des traitements hormonaux substitutifs de la ménopause ?**

On reconnaît aujourd'hui qu'il existe une augmentation modérée, mais certaine, du risque de cancer du sein après la prise prolongée de THS. Cette augmentation du risque est



surtout nette dans les formes de THS associant oestrogènes et progestatifs. Ce risque augmente avec la durée du traitement. Certaines associations utilisées en France (œstrogène dermique et progestérone naturelle) paraissent moins à risque.

Même si le type de médicaments varie en fonction des pays, on ne peut ignorer ces données récentes. C'est pourquoi l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé a émis des recommandations de bonne pratique. Un THS ne doit désormais être envisagé que pour traiter les troubles climatériques de la ménopause (bouffées de chaleur, irritabilité, sécheresse vaginale...) et durant une période limitée (3 à 5 ans). En revanche, le THS n'est pas un traitement préventif des conséquences à long terme de la ménopause (ostéoporose, augmentation du risque cardiovasculaire...).

La décision d'utilisation doit se faire conjointement entre la femme et son médecin traitant :

- après un examen gynécologique et sénologique (examen des seins),
- en l'absence de risques vasculaires (antécédents d'infarctus du myocarde, de phlébite ou d'embolie),
- en l'absence d'antécédents de cancer du sein ou de l'endomètre,
- en tenant compte des bénéfices et des risques,
- et après une information claire de la femme.

**Le traitement sera le plus court possible.**

## Faut-il surveiller les grains de beauté ?

Diverses lésions bénignes pigmentées de la peau sont appelées "grain de beauté". Seules les lésions contenant des cellules fabriquant du pigment mélanique (les mélanocytes), que l'on appelle des naevus mélanocytaires, peuvent être à l'origine des mélanomes. Dans le doute, un "grain de beauté" qui change d'aspect, saigne, s'étend et dont la couleur se modifie, doit conduire à consulter son médecin.

## Existe-t-il différents types de cancer de la peau ?

Le cancer de la peau se manifeste essentiellement sous trois variétés :

- **Les cancers "basocellulaires"** à évolution locale. Ce sont les plus fréquents. Ils se présentent souvent sous l'aspect

d'une petite perle translucide, parfois pigmentée, ou comme une zone cicatricielle ou ulcérée. Après traitement local, ils guérissent presque toujours, mais ils sont souvent multiples et récidivants.

- **Les cancers "spinocellulaires"** qui ont un aspect de croûte plus ou moins épaisse. Ils peuvent saigner. Leur guérison est obtenue facilement, mais ils peuvent aussi récidiver.
- **Le mélanome malin**, beaucoup plus rare, mais plus grave, atteint des sujets plus jeunes. Il se présente sous la forme d'une tache pigmentée ou d'un grain de beauté qui se modifie. Il peut être guéri par simple chirurgie si le diagnostic est fait assez tôt alors qu'il est de petite dimension, et n'a pas encore disséminé dans l'organisme.

## Les cancers de la peau sont-ils imputables à une surexposition au soleil ?

Une exposition excessive au soleil (ultraviolets), surtout dans l'enfance, est responsable d'une grande partie des cancers cutanés, en particulier chez les sujets à peau claire et aux cheveux blonds ou roux, d'où la nécessité d'éviter toute surexposition au soleil des enfants et des jeunes adultes.

## Certaines professions sont-elles plus particulièrement exposées aux cancers spino cellulaires ?

Ces cancers se développent notamment chez les agriculteurs, les marins ou autres professions s'exerçant en plein air, donc après une exposition de longue durée au soleil.

Ils se développent en des endroits découverts du corps qui ont été exposés au soleil pendant une assez longue partie de la vie ; en général, le visage, le cou ou les mains. Ces cancers apparaissent tardivement dans la vie et progressent lentement. Un traitement chirurgical en vient généralement à bout.

Mais d'autres professions exposent aussi à des cancers de la peau dont l'origine n'est pas liée aux rayons U.V. mais à d'autres cancérigènes : arsenic, goudrons, huiles minérales, rayonnement ionisant.

## Les rayons ultraviolets B sont-ils seuls responsables des cancers cutanés ?

Les premiers dommages sont les coups de soleil dus aux ultraviolets B. Ils détruisent les cellules de l'épiderme et entraînent une desquamation cutanée. Ils ont pour cible la «machinerie cellulaire» qu'ils cassent, et qui, en se réparant, peut commettre des erreurs... en induisant la carcinogénèse. Les ultraviolets A ont été longtemps considérés comme inoffensifs car ils n'ont pas d'effets aigus dans les conditions normales d'exposition. En réalité, récemment, il a été découvert que ces ultraviolets A peuvent aussi être à l'origine de la transformation maligne des cellules de la peau, ce qui remet en question l'utilisation des lampes ou bancs à bronzer.

## Le soleil est-il plus dangereux en altitude ?

Oui, car la quantité d'ultraviolets B arrivant au sol augmente de 20 % tous les mille mètres d'altitude.

## Pourquoi l'exposition au soleil dans l'enfance augmente-t-elle les risques de cancer de la peau ?

La peau d'un enfant est plus fine, plus sensible et donc moins protégée contre la pénétration des rayons ultraviolets. De plus, les cellules se multiplient de façon intense pour assurer la croissance.

On a montré que les coups de soleil répétés au cours de l'enfance, témoins d'une exposition importante, sont retrouvés chez les sujets atteints de cancers cutanés de type basocellulaire et de mélanomes.

Il convient donc de protéger les enfants d'expositions importantes. Les bébés particulièrement sensibles ne doivent pas être exposés au soleil. Même sous un parasol, ils ne seront pas totalement protégés car l'ensoleillement peut encore être de 50 % du fait de la réflexion des rayons sur le sol.

## Un bronzage de longue durée acquis très progressivement protège-t-il des coups de soleil ?

Il est vrai que la mélanine brune (eumélanine) est l'un des meilleurs protecteurs naturels contre les coups de soleil, lorsque on a la capacité d'en fabriquer... ce qui n'est pas toujours le cas !

Elle permet la filtration de 60 % des ultraviolets B, mais continue cependant à laisser passer la plus grande partie des ultraviolets A. Une peau bronzée évite les coups de soleil mais ne protège pas contre le vieillissement cutané dû à l'ensoleillement. Elle n'évite que partiellement le risque de cancer cutané.

## L'utilisation des lampes solaires protège-t-elle la peau des effets du soleil ?

On sait maintenant que les rayons ultraviolets A émis par ces lampes provoquent un vieillissement cutané accéléré et peuvent être également à l'origine de cancers.

Depuis un décret de juin 1998, les lampes à bronzer ont été classées en 4 catégories :

- les types UV2 et UV4 sont réservés à l'usage thérapeutique, sous prescription médicale,
- le type UV1 est réservé à l'usage professionnel (esthétique, loisir) par du personnel formé et qualifié,
- le type UV3 est en vente libre (mineurs exceptés).

## Les crèmes solaires dites "écran total" le sont-elles vraiment ?

Le qualificatif "écran total" n'est pas approprié. Ces crèmes "écran total" n'arrêtent jamais la lumière dans sa totalité. Elles protègent des ultraviolets B et d'une partie seulement des ultraviolets A. Elles représentent toutefois une arme dans la photoprotection, à condition d'être bien utilisées.

Aujourd'hui, ces écrans solaires doivent être à spectre étendu, protégeant à la fois contre les ultraviolets B et les ultraviolets A : leur facteur de protection solaire (FPS) doit être de 15 ou plus.

Il convient d'appliquer la crème solaire vingt minutes avant

d'aller à l'extérieur et de refaire des applications fréquentes après la baignade ou après un exercice à l'origine de transpiration qui réduit l'efficacité des crèmes solaires.

## L'usage des crèmes solaires est-il l'unique arme à utiliser contre le soleil ?

Naturellement non. Il faut même privilégier d'autres moyens : tee-shirt, chapeau, lunettes sont indispensables.

- Rechercher les endroits ombragés notamment pour ne pas exposer les jeunes enfants aux rayons directs ou indirects du soleil.
- Porter des lunettes de soleil qui protègent les yeux contre les rayons ultraviolets A et les ultraviolets B.
- Faire porter aux enfants un tee-shirt par dessus leur maillot de bain, et un chapeau.
- Eviter l'exposition entre 12 et 16 heures.
- Ne pas oublier de se protéger en dehors de la plage : au bord de la piscine, dans le jardin, en faisant du sport...

## Le radon peut-il être à l'origine des cancers ?

Nous sommes tous exposés aux rayonnements ionisants naturels. Le radon, gaz radioactif naturel, représente la plus grande part de cette exposition naturelle.

Le radon provient de la désintégration naturelle du radium et de l'uranium contenus dans l'écorce terrestre en quantité variable selon les zones géographiques (en France : quantités plus importantes en Auvergne, en Bretagne, en Corse, dans les Pyrénées et les Alpes). C'est un gaz incolore, inodore, émetteur de radiations ionisantes. Inhalé, il irradie les poumons.

Le radon a tendance à s'accumuler dans les espaces clos, notamment dans les bâtiments. Il se concentre dans les étages inférieurs.

L'absorption prolongée de radon en concentration élevée est associée à un risque accru de cancer pulmonaire (mineurs d'uranium). Le radon n'est dangereux que dans les espaces où il s'accumule.

Cependant, une bonne ventilation (ouverture régulière des fenêtres avec ventilation électrique dans certaines régions) des habitations est suffisante pour abaisser la concentration du radon et se prémunir d'un risque éventuel.

## **La mammographie fait-elle courir des risques de cancer du sein ?**

Le cancer du sein est la tumeur la plus fréquente chez la femme, en France.

Il a été démontré qu'un examen radiologique des seins (mammographie) à partir de 50 ans pratiqué tous les 2 ans peut, en diagnostiquant tôt ce cancer, abaisser la mortalité par cancer du sein, chez les femmes.

De plus, ces cancers, découverts à l'occasion d'une mammographie, permettent le plus souvent des traitements conservateurs du sein, du fait de leur taille réduite.

Les doses de rayonnement émis par les mammographes modernes sont très faibles. De toute évidence, les bénéfices apportés par l'utilisation correcte de la mammographie dépassent de très loin les risques potentiellement encourus.

## **Existe-t-il un risque lorsque l'on vit "à l'ombre" des poteaux électriques à haute tension ?**

Les champs électromagnétiques sont des lignes de force qui entourent les appareils électriques, les câbles d'alimentation et les conducteurs d'électricité.

La plupart des gens sont exposés à des champs électromagnétiques quand ils utilisent des appareils alimentés par le secteur ou par piles, tels les sècheurs à cheveux, les téléviseurs, les aspirateurs, les fours à micro ondes, les grille-pain, les téléphones cellulaires, etc. ou lorsqu'ils sont à proximité de lignes de transport d'électricité à haute tension.

Les champs électromagnétiques sont plus intenses à proximité de la source et diminuent rapidement avec la distance.

De nombreuses recherches ont été effectuées pour évaluer les risques pour la santé dus à l'exposition aux champs électromagnétiques.

Elles n'apportent aucune preuve concluante quant aux risques encourus lors d'expositions environnementales aux champs électromagnétiques.

Cependant, en cas d'exposition intense, de type professionnel, certaines études suggèrent un lien entre l'exposition aux champs électromagnétiques et une augmentation des risques de survenue de certains cancers.

Actuellement, aucune preuve n'a pu être apportée concernant le risque cancérigène des téléphones GSM portables à proximité de leurs émetteurs fixes, pas plus que pour des expositions environnementales. Des études nouvelles complémentaires sont nécessaires pour exclure ces risques.

C'est pourquoi, en l'absence de certitudes, et en raison du principe de précaution, des mesures ont été prises afin de fixer des périmètres de sécurité autour des antennes et de limiter les taux d'exposition aux radio-fréquences.

---

Brochure rédigée par le Dr Françoise MAY-LEVIN,  
le Pr Francis LARRA et le Pr Hélène SANCHO-GARNIER.  
Juin 2001.

Mise à jour Février 2009 : Pr Hélène SANCHO-GARNIER,  
Dr Marise WEIL, Dr Henri BASTIEN

# Le cancer

Le cancer se caractérise par un développement anarchique et ininterrompu de cellules «anormales» dans l'organisme qui aboutit à la formation d'une tumeur ou «grosseur». Cette population de cellules agresse et détruit l'organe dans lequel elle est implantée et peut migrer dans d'autres parties du corps (on parle alors de métastases). Si la prolifération n'est pas stoppée, le cancer se généralise plus ou moins rapidement.

## Quelques chiffres

- En France, le cancer est depuis 2004 la première cause de mortalité générale et prématurée (avant 65 ans) avant les maladies cardio-vasculaires, et 146.000 décès lui sont imputables chaque année.
- Environ 320.000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année.
- Actuellement, un cancer sur deux en moyenne (toutes localisations confondues) peut être guéri.

Le cancer n'est pas contagieux. Le cancer n'est pas héréditaire, sauf dans de très rares cas, mais il existe des terrains (predispositions familiales) qui fragilisent le sujet vis-à-vis des facteurs toxiques, notamment ceux liés au mode de vie, qui peuvent le favoriser. Environ 70 % des cancers (plus de 85 % des cancers du poumon) sont attribuables à des modes de vie et aux comportements. La prévention et le dépistage sont donc essentiels.

## Le rôle du médecin

Le médecin généraliste a un rôle fondamental dans les stratégies de prévention et de dépistage. N'hésitez pas à le consulter. Il est là pour vous informer sur les facteurs de risque, les moyens de prévention et de dépistage. En général, plus un cancer sera décelé tôt, plus vite il sera soigné et aura des chances de guérir.



# Prévention et dépistage

La prévention des cancers tend à diminuer ou supprimer l'exposition à des «facteurs de risque». Les actions de prévention ont souvent un caractère éducatif et collectif comme par exemple la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme ; la promotion d'une alimentation saine, d'un exercice physique régulier ; la réduction de l'exposition solaire ou aux cancérogènes lors des activités professionnelles...

Le dépistage consiste à détecter des lésions précancéreuses ou cancéreuses à un stade très précoce, avant même que le patient n'en ressente les premiers symptômes. Par exemple, le cancer du sein peut être dépisté au moyen d'examens tels que la mammographie ; le cancer du col de l'utérus par le frottis cervical ; le cancer colorectal par la recherche de sang dans les selles. Plus le diagnostic est précoce, moins les traitements sont lourds et plus les chances de guérison sont grandes.

Les connaissances s'améliorent en permanence, il faut donc s'informer régulièrement auprès d'un médecin, en consultant des brochures, le site [www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net) ou Cancer Info Service, sur les facteurs de risque, les examens à pratiquer, les signes d'alarme qui peuvent révéler la maladie.

## Les signes d'alarme

1. La peau : apparition ou modification de forme, de couleur, d'épaisseur d'un grain de beauté ou d'une tache ocrée.
2. Changements dans le fonctionnement des intestins (constipation, diarrhée) ou de la vessie (fréquente envie d'uriner).
3. Persistance d'une voix enrouée ou de toux.
4. Troubles permanents pour avaler de la nourriture.
5. Une enflure ou une boule non douloureuse et qui ne disparaît pas (dans le sein, au cou, dans l'aîne, dans les testicules).
6. Apparition de sang dans les urines, les selles, en dehors des règles chez les femmes.
7. Perte de poids, anémie, fatigue inhabituelle.

# La Ligue contre le cancer en quelques mots

Créée en 1918, la Ligue nationale contre le cancer est une association loi 1901 à but non lucratif et reconnue d'utilité publique. Elle est une ONG indépendante reposant sur la générosité du public et sur l'engagement de ses militants. Forte de plus de 730 000 adhérents, la Ligue est un mouvement populaire organisé en une fédération de 103 Comités départementaux qui, ensemble, luttent dans trois directions :

- la recherche contre le cancer ;
- l'information, la prévention, la promotion des dépistages ;
- les actions pour les personnes malades et leurs proches.

## • LA RECHERCHE CONTRE LE CANCER

La Ligue est le premier financeur privé et indépendant de la recherche en cancérologie en France. Cette dernière s'organise autour de différents pôles : la recherche fondamentale (déterminante et essentielle, elle conditionne l'ensemble de la recherche), la recherche clinique (amélioration des traitements), la recherche épidémiologique (étude des facteurs de risque pour, par exemple, l'amélioration des conditions de prévention et de dépistage) et la recherche en sciences humaines et psychosociales (étude de la qualité de vie des malades pendant et après les traitements du cancer). Elle est pilotée en toute indépendance et transparence par un conseil scientifique national et des conseils scientifiques régionaux et interrégionaux. En labellisant des équipes rigoureusement sélectionnées pour leur excellence par des commissions d'expertise, la Ligue assure durablement le financement de programmes de recherche et suscite des avancées très importantes dans le traitement et la qualité de vie des malades.

Elle initie également des programmes de recherche exclusifs ou innovants tels que «cancer et adolescents» ou «la Carte d'Identité des Tumeurs» qui accompagne la révolution thérapeutique à venir pour de nombreuses localisations de cancers.

- **L'INFORMATION, LA PRÉVENTION  
ET LA PROMOTION DES DÉPISTAGES**

L'objectif est triple. Sensibiliser chacun au danger de certains comportements (consommations de tabac et d'alcool, exposition prolongée au soleil, etc.), alerter sur les facteurs de risque, organiser la protection face aux risques, communiquer sur les avantages des dépistages de certains cancers et informer sur l'identification de certains symptômes ou modes de vie susceptibles d'être bénéfiques.

Pour répondre aux interrogations légitimes du public concerné, de nombreux moyens de communication adaptés sont régulièrement actualisés et disponibles au siège de la Ligue ou auprès des Comités départementaux.

- **LES ACTIONS POUR LES PERSONNES MALADES  
ET LEURS PROCHES**

Les Comités départementaux de la Ligue apportent leurs soutiens matériel et financier, moral et psychologique aux personnes malades, aux anciens malades et à leurs proches.

En organisant, en 1998, en 2000 et en 2004, en présence du président de la République, les États généraux des malades du cancer et de leurs proches, la Ligue a donné une très forte impulsion pour que les malades soient mieux pris en charge et mieux considérés. En leur donnant la parole, la Ligue a mis en lumière, pris en compte et traduit en actes leurs attentes et leurs besoins pour l'amélioration de la qualité des soins et de la qualité de vie.

Les moyens donnés pour le dispositif d'annonce, les groupes de parole, les espaces d'information installés dans les lieux de soins et dans les lieux de vie pour soutenir et rompre l'isolement des personnes malades et de leurs proches, en sont des exemples. La Ligue leur dédie également un espace d'expression et d'information avec la revue Les proches. Enfin, la Ligue soutient les patients dans leurs difficultés rencontrées pour défendre leurs droits, retrouver un emploi, bénéficier d'un prêt bancaire... Elle a, par exemple, créé une ligne téléphonique d'accompagnement pour emprunter « Aidéa » : 0 810 111 101.

#### • AU CŒUR DE LA SOCIÉTÉ

Parce que le cancer est un problème de santé mais aussi un enjeu de société, la Ligue intervient en communiquant activement sur la nécessité de modifier l'image sociale du cancer. Parce que le savoir et la connaissance sont des armes efficaces contre le cancer, par le biais de son école de formation, la Ligue facilite l'engagement militant en s'appuyant sur des connaissances validées.

Parce que la Ligue nationale contre le cancer est un acteur reconnu, elle a créé et développé le numéro de téléphone Cancer Info Service (0 810 810 821) et le gère désormais en collaboration avec l'Institut national du cancer (INCa). Ce numéro azur est à la disposition du public, tous les jours, sauf le dimanche, de 8 h à 20 h.

Elle édite également une revue trimestrielle Vivre, vendue en kiosque, informant ses adhérents et le grand public, sur ses actions et celles de ses Comités départementaux et sur les dernières avancées thérapeutiques contre le cancer.

Parce que le cancer ne peut plus être envisagé sous le seul angle médical et que la revendication légitime des malades d'être consultés et respectés dans les

choix médicaux qui les concernent suscite de nouvelles situations porteuses de dilemmes éthiques, la Ligue met à la disposition de tous, un comité éthique, consultatif, indépendant et permanent qui peut être saisi à tout moment, par toute personne physique ou morale sur toute question légitime relevant de l'éthique en relation avec la pathologie cancéreuse ([www.ethique-cancer.fr](http://www.ethique-cancer.fr)) et publie le journal Ethique et cancer, 3 fois par an.

Enfin, parce que l'avenir de la lutte contre le cancer ne peut se concevoir qu'avec un changement radical du rapport de la société à la maladie, au malade, à ses proches et aux soignants, la Ligue initie un processus conventionnel biennal (2008-2010) né de la 1<sup>re</sup> convention de la société face au cancer du 23 novembre 2008, réunissant plus de 2.280 personnes issues de toute la société, au cours de laquelle le président de la République et la ministre de la santé ont manifesté le soutien de la Nation dans cette démarche socialement et médicalement révolutionnaire. Ce processus conventionnel engage la société dans un élan collectif et décisif pour définitivement modifier le regard porté sur le malade ou l'ancien malade, pour inverser radicalement la mortalité par cancer et pour améliorer durablement la qualité de vie des malades et de leurs proches ([www.convention-cancer.fr](http://www.convention-cancer.fr)).

**« Tout ce qu'il est possible de faire  
contre le cancer, la Ligue le fait. »**

**[www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net)**

**0 810 111 101**







*La Ligue vous aide et vous informe :*



**CANCER INFO SERVICE**  
Un service anonyme ouvert de 8 h à 20 h du lundi au samedi  
**0810 810 821**  
prix appel local

Votre Comité départemental



**LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER**

14 rue Corvisart - 75013 Paris - Tél. : 01 53 55 24 00

[www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net)

La Ligue tient à votre disposition  
les coordonnées des Comités départementaux.



**aidéa**  
Accompagnement et Information  
pour le Droit à l'Emprunt et l'Assurabilité avec la Ligue  
**0 810 111 101**



*pour la vie*

Recherche  
Information - prévention - dépistage  
Actions pour les malades et leurs proches