FAITS ET CHIFFRES

CAUSES DU CANCER

PREVENTION

DETECTION PRECOCE

TRAITEMENT ET SOINS

CONTACTS

“Les statistiques cachent beaucoup de larmes”

Professeur Irving Selikoff

ISBN 92 4 259314 1

Organisation mondiale de la Santé

uicc global cancer control

VERSION RÉVISÉE 2005

ACTION MONDIALE CONTRE LE CANCER

MAINTENANT!

Pensons à tous ceux que nous connaissons. Combien d’entre eux ont eu un cancer? Combien d’autres en auront un?

Organisation mondiale de la Santé

uicc global cancer control

En une vie, nous pouvons sauver deux millions de vies

ACTION MONDIALE CONTRE LE CANCER

6.7 millions de décès

10.9 millions de nouveaux cas

24.6 millions de personnes vivant avec le cancer*

Alors que nous savons de mieux en mieux comment prévenir et traiter le cancer, le nombre des cas nouveaux de cancer augmente chaque année. Si cette tendance se poursuit, 16 millions d'individus, dont les deux tiers dans des nouveaux pays industrialisés et des pays en développement, apprendront en 2020 qu'ils sont atteints d'un cancer.

Pour sauver des vies et prévenir des souffrances inutiles, il est urgent que nous mettions à profit les connaissances récemment acquises. Il faudra pour cela une action concertée des organisations internationales, des gouvernements, des institutions, des individus et des secteurs public et privé.

Cette action a déjà été lancée. Chacun d'entre nous a un rôle important à jouer.

L'objet de cette brochure est d'exposer le défi que cela représente.

*Chiffre basé sur une prévalence de 5 ans (1998-2002).

Source: CIRC, Globocan 2002

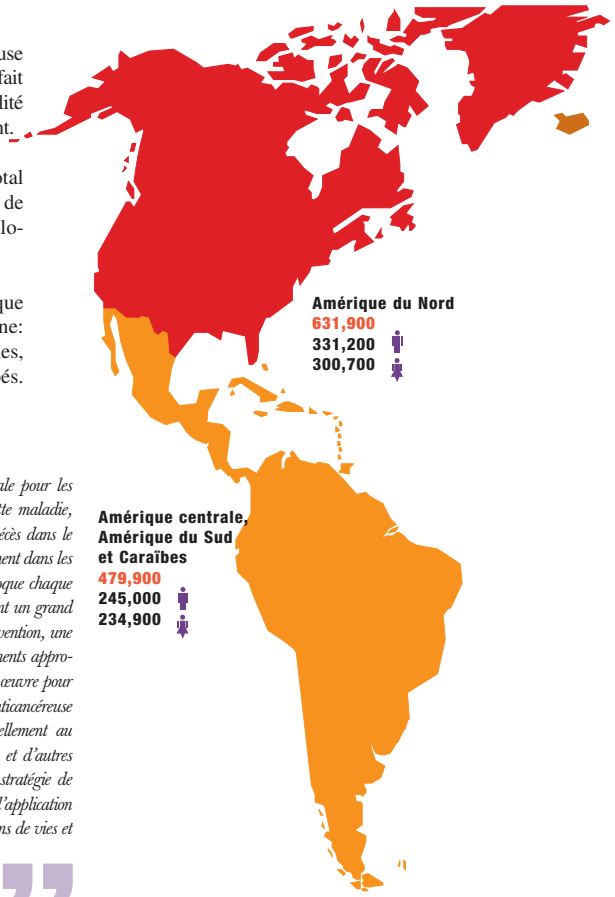
Année 2002: le cancer a tué plus de 6.7 millions de personnes dans le monde

Les décès par cancer

Le cancer ignore les frontières. Deuxième cause de mortalité dans les pays développés, il fait partie des trois principales causes de mortalité chez l'adulte dans les pays en développement.

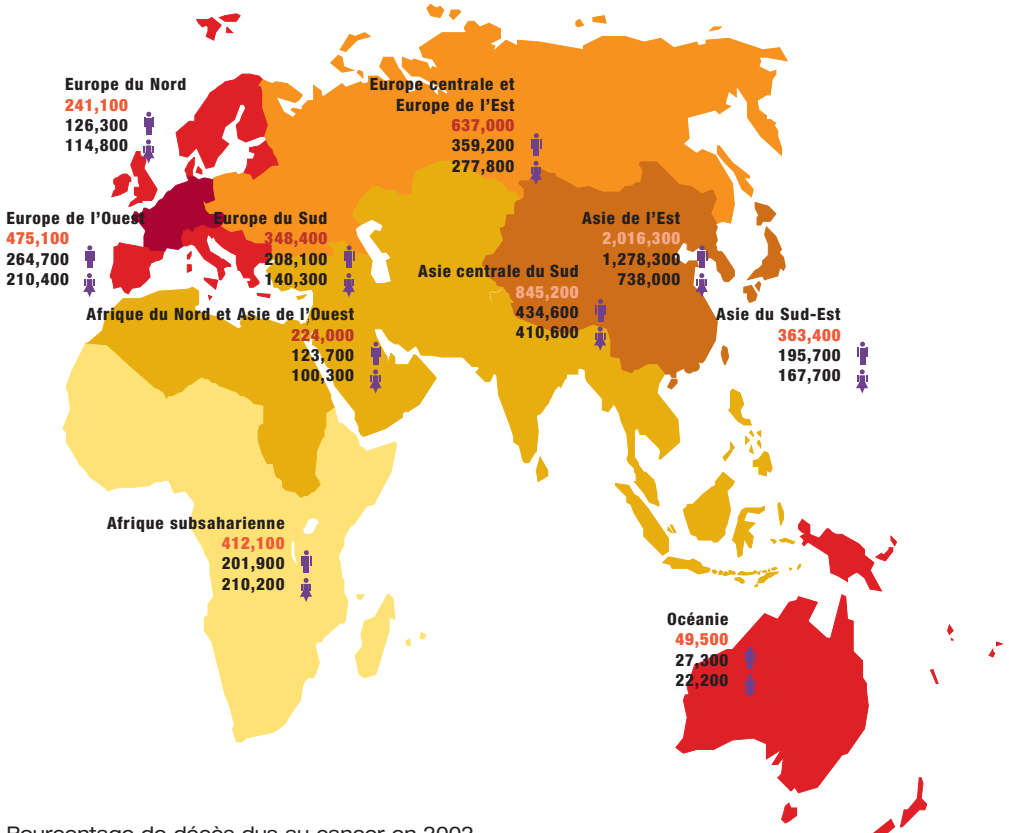
Le cancer est à l'origine de 12,5% du total des décès, soit plus que la proportion de décès causés par le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme réunis.

Le cancer est un problème de santé publique dans le monde entier. Il n'épargne personne: jeunes et vieux, riches et pauvres, hommes, femmes et enfants, tous peuvent être frappés.

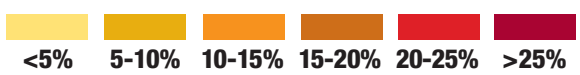


Le cancer représente une charge colossale pour les patients, les familles et les sociétés. Cette maladie, qui est l'une des premières causes de décès dans le monde, gagne encore du terrain, notamment dans les pays en développement. Le cancer provoque chaque année près de sept millions de décès, dont un grand nombre pourraient être évités si une prévention, une détection précoce, des soins et des traitements appropriés étaient mis en place. L'OMS, qui œuvre pour atteindre cet objectif, fait de la lutte anticancéreuse une priorité. L'Organisation met actuellement au point, avec l'appui des Etats Membres et d'autres partenaires dans le monde entier, une stratégie de lutte contre le cancer en vue d'accélérer l'application des connaissances pour sauver des millions de vies et éviter des souffrances inutiles.

Dr LEE Jong-wook
Directeur général de l'OMS



Pourcentage de décès dus au cancer en 2002



Hommes Femmes

Source: CIRC, Globocan 2002; OMS 2004

Année 2002: 10.9 millions

de nouveaux cas partout dans le monde

Types de cancer

De tous les types de cancer, le plus meurtrier est le cancer du poumon.

Les cancers du poumon, de l'estomac, de la gorge et de la vessie frappent davantage d'hommes que de femmes.

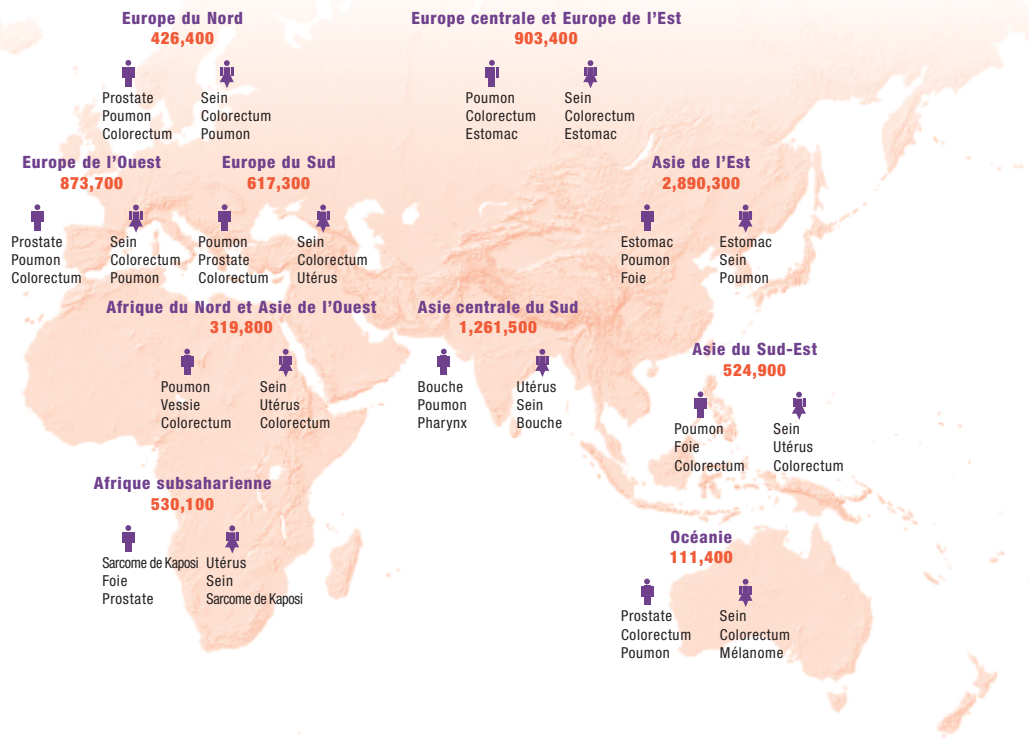
Les cancers déclenchés par des infections – foie, estomac et col de l'utérus – sont plus répandus dans le monde en développement.

Les cancers de la prostate, du sein et du colon sont plus fréquents dans les pays riches que dans les pays pauvres.

Les cancers que l'on parvient le plus souvent à guérir sont, s'ils sont diagnostiqués suffisamment tôt, ceux du sein, du col de l'utérus, de la prostate, du colon et de la peau.

24.6 millions

de personnes vivant avec le cancer



Les trois cancers les plus répandus chez l'homme et la femme, par région.

Hommes Femmes

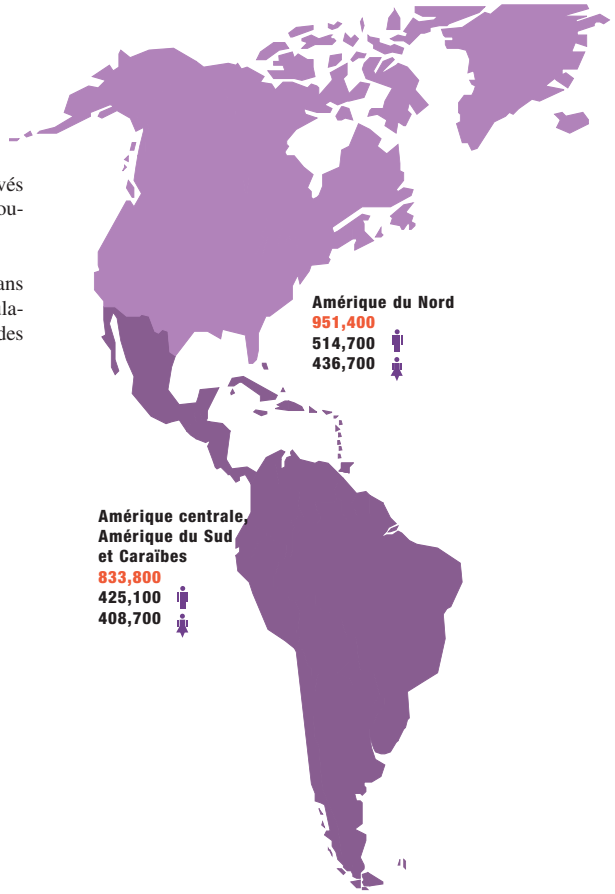
Source: CIRC, Globocan 2002

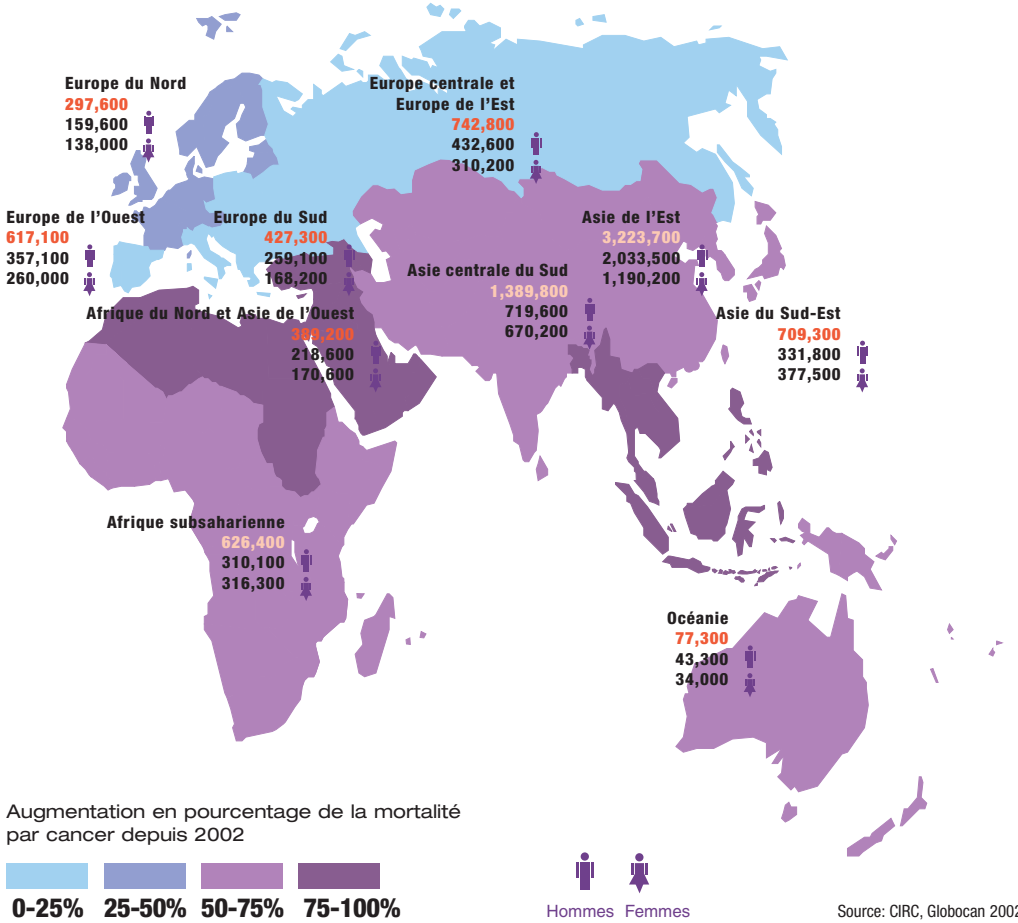
En 2020, le cancer pourrait tuer 10.3 millions de victimes par an si nous n'agissons pas

Tendances

Les taux d'augmentation sont les plus élevés dans les pays en développement et les nouveaux pays industrialisés.

L'augmentation relative est moindre dans certains pays occidentaux dont les populations renoncent au tabac et adoptent des modes de vie plus sains.



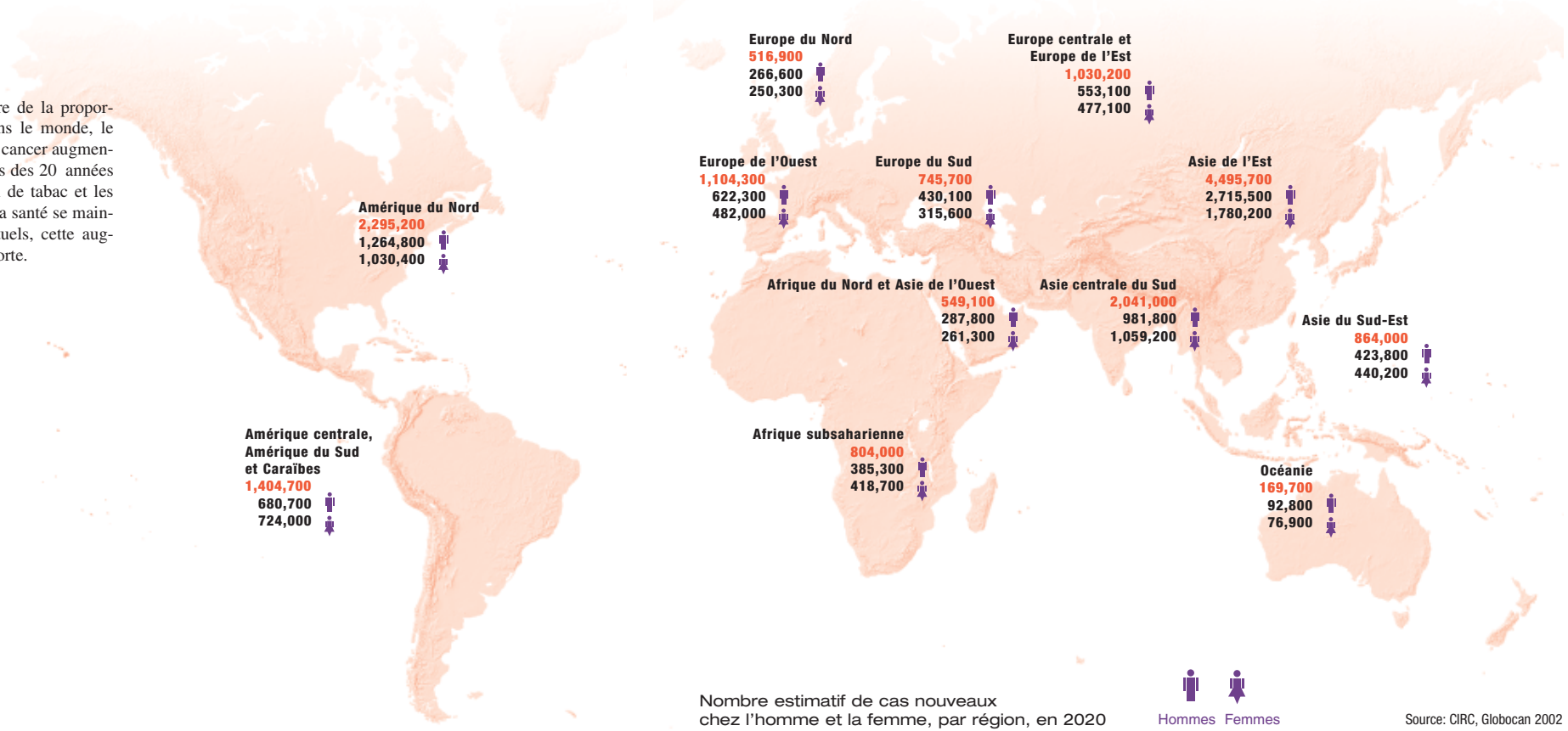


Source: CIRC, Globocan 2002

Le nombre annuel des cas nouveaux pourrait passer de 10.9 millions en 2002 à 16 millions en 2020 soit une augmentation de près de 50%

Tendances

Avec la progression régulière de la proportion de personnes âgées dans le monde, le nombre des cas nouveaux de cancer augmentera de presque 50% au cours des 20 années à venir. Si la consommation de tabac et les comportements nocifs pour la santé se maintiennent à leurs niveaux actuels, cette augmentation sera encore plus forte.



Nombre estimatif de cas nouveaux chez l'homme et la femme, par région, en 2020

Source: CIRC, Globocan 2002

Si l'on agit dès maintenant, quelle sera la situation dans l'avenir?

De toutes les principales maladies potentiellement mortelles, le cancer est celle qui est sans doute la plus facile à prévenir et à guérir. A la condition d'appliquer les connaissances dont nous disposons et de promouvoir des actions de lutte anticancéreuse reposant sur des bases factuelles, nous ferons en sorte que cette affirmation devienne une réalité pour tous partout dans le monde.

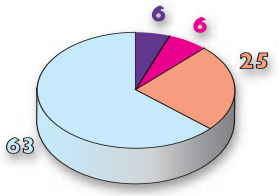
Dr John R. Seffrin
Président de l'UICC

Nous pouvons sauver 2 millions de vies d'ici à 2020, et 6,5 millions de vies d'ici à 2040.

43% des décès causés par le cancer sont liés au tabac, à l'alimentation et à des infections.

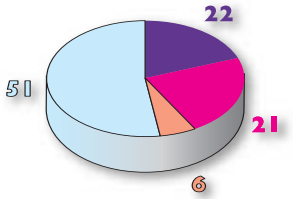
Afrique subsaharienne

Total: 37%



Europe (du Nord, du Sud et de l'Ouest)

Total: 49%



tabac | alimentation | infections | autres

Dans une perspective mondiale, il est amplement justifié d'axer les activités de prévention du cancer sur ces trois principales causes de cancer.

Source: CIRC 2000

Ces facteurs ont été la cause de 4.4 millions de cas nouveaux de cancer en 2002

UICC

Tabac

La consommation de tabac est, dans le monde, la cause de cancer la plus facile à éviter. Dans la plupart des pays développés, le tabagisme est à l'origine de jusqu'à 30% de tous les cas de cancer. Le tabac est responsable de plus de 80% des cas de cancer chez l'homme et de 45% des cas chez la femme dans le monde.

Le tabac peut aussi être la cause de cancers de nombreuses localisations, dont la gorge, la bouche, le pancréas, la vessie, l'estomac, le foie et les reins.

OMS P. Merchez

Alimentation

Dans les pays développés, une mauvaise alimentation et l'inactivité physique entraînent un nombre de cas de cancers presque aussi élevé que le tabagisme.

L'excès de poids et l'obésité sont associés à des taux d'incidence élevés de cancers tels ceux du colon, du sein, de l'utérus, de l'oesophage et du rein.

Une consommation excessive d'alcool augmente les risques de cancers de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, de l'oesophage, du foie et du sein. Pour certains de ces cancers, les risques sont encore plus grands si l'on fume.

L'incidence du cancer de l'estomac a baissé à la suite d'une diminution de la consommation de sel et de l'amélioration des conditions de vie.

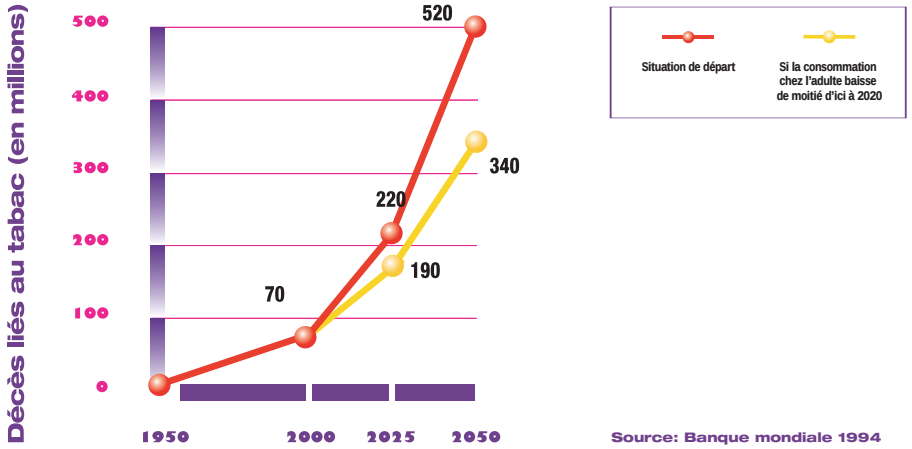
Infections

Un cinquième des cancers survenant dans le monde résultent d'infections chroniques, dues essentiellement à des virus hépatiques (foie), à des papillomavirus (col de l'utérus), à *Helicobacter pylori* (estomac), à des schistosomes (vessie) et à la douve du foie (voies biliaires), et au virus de l'immunodéficience humaine (sarcome de Kaposi et le lymphome).

OMS P.Virot

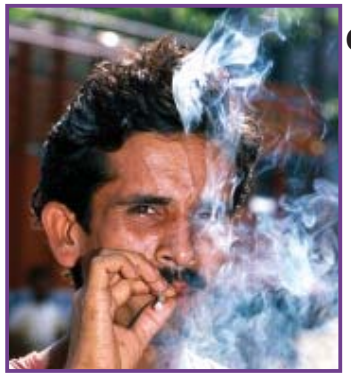
Source: OMS, CIRC 2003

La lutte contre le tabac



Source: Banque mondiale 1994

> **Si les tendances actuelles se maintiennent, environ 500 millions de gens actuellement en vie seront un jour ou l'autre victimes du tabac; la moitié d'entre eux seront dans la force de l'âge et verront leur existence abrégée de 20 à 25 ans.**
> **Banque mondiale, 1994**



OMS P.Virot

Que cette génération soit la dernière à fumer

L'usage du tabac est la cause de mortalité la plus facile à prévenir. Si la consommation de tabac était dès maintenant réduite de moitié, les maladies liées au tabac, dont le cancer, feraient de 20 à 30 millions de victimes en moins avant 2025 et de 170 à 180 millions de victimes en moins avant 2050.

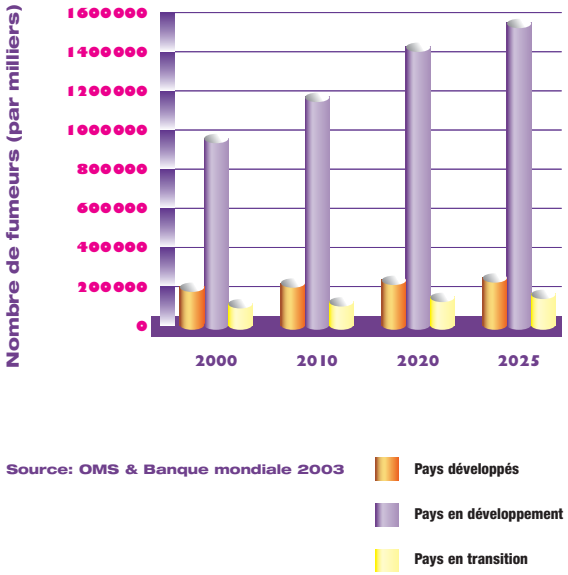
Cesser de fumer ou, mieux encore, ne jamais commencer à fumer, est ce que l'on peut faire de mieux pour protéger sa santé. Quant aux fumeurs qui renoncent au tabac, les bénéfices qu'ils en retirent pour leur santé sont immédiats.

Le tabagisme représente une menace pour la santé publique et cette menace justifie que la société tout entière se mobilise contre elle.

Respirer la fumée des autres (être un fumeur passif) accroît de 20% le risque de cancer du poumon chez les non-fumeurs.

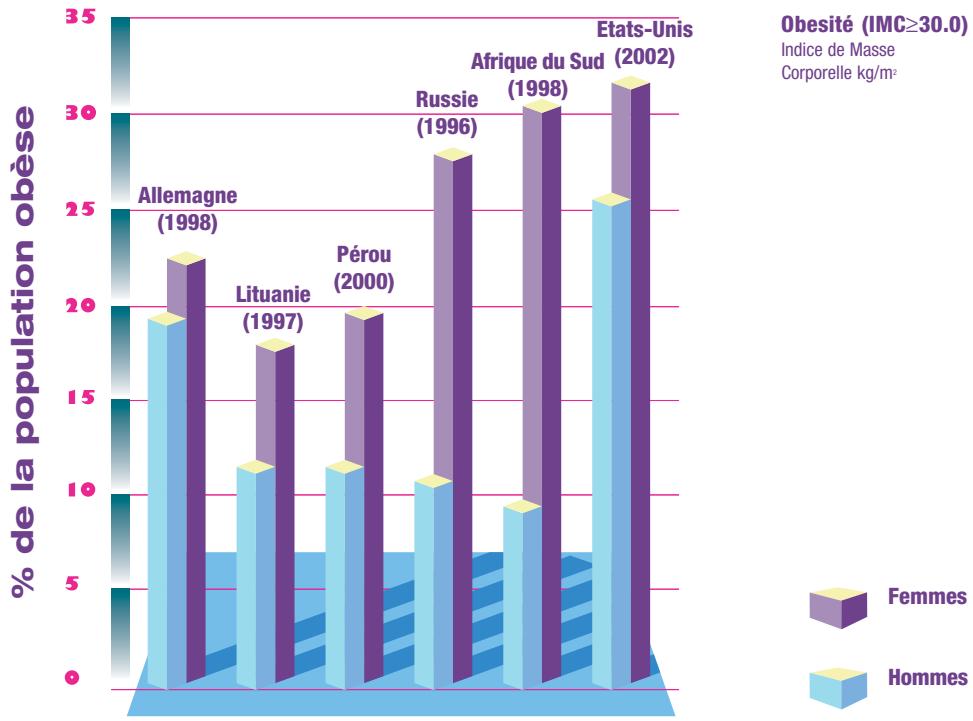
Les coûts économiques du tabagisme, dont les frais de traitement et les pertes de productivité qui en résultent, l'emportent largement sur les recettes fiscales tirées de la vente de tabac.

Le nombre de fumeurs augmente, surtout dans les pays en développement



Source: OMS & Banque mondiale 2003

Dans beaucoup de pays, les gens mangent **davantage** et font **moins** d'exercice



et ces modes de vie risquent de se répandre dans d'autres pays

Source: «WHO Global Data Base on BMI», 2005

Promouvoir une alimentation **saine** et **une vie active**

OMS A. Waak

OMS P.Virot

Dans les pays à revenus élevés, les gens mangent davantage et font moins d'exercice, ce qui entraîne une prise de poids. Dans de nombreux pays développés, l'excès de poids peut concerner jusqu'à la moitié et l'obésité jusqu'à 25 % de la population adulte.

L'incidence du cancer de l'estomac est plus élevée au sein des populations qui consomment beaucoup d'aliments salés et marinés.

Une alimentation saine et une bonne activité physique permettent de prévenir jusqu'à un tiers des cas de cancer. En faisant régulièrement de l'exercice, en évitant de prendre du poids et en consommant quotidiennement des fruits et des légumes frais, on réduit le risque de contracter des cancers du sein, du colon, de la cavité buccale, du poumon, du col de l'utérus et d'autres localisations.

OMS P.Virot

Prévenir les cancers résultant d'une infection...

UICC

L'infection chronique par le virus de l'hépatite B (HBV) accroît d'au moins 40 fois le risque de cancer du foie. En Gambie, où l'infection par ce virus est endémique, un programme est en cours pour la vaccination des enfants contre le HBV.* Le suivi des 60 000 premiers enfants qui ont été vaccinés entre 1986 et 1990 à déjà montré qu'il était possible de prévenir de 90 à 95% des cas d'infection chronique par le HBV.** Au cours des années à venir, les chercheurs suivront les enfants qui ont été vaccinés afin de déterminer si, comme l'on s'y attend, l'incidence du cancer du foie diminue au sein de cette population.

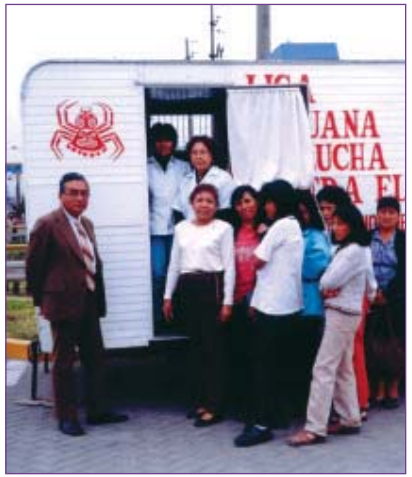
Le papillomavirus humain (HPV) transmis par voie sexuelle peut accroître de 100 fois le risque de cancer du col de l'utérus. Des vaccins contre le HPV sont en train d'être mis au point et testés, et les premiers résultats semblent prometteurs.

La prévention de l'infection par le VIH permettra également de réduire l'incidence des cancers qui lui sont associés, comme le sarcome de Kaposi et le lymphome.

en prévenant l'infection

*Source: CIRC 2004
**Source: Viviani S. et al., 1999

La détection précoce peut sauver des vies



UICC

Dans la culture guatémaltèque, le sujet du cancer du col de l'utérus est tabou et rien ou presque n'est fait pour informer sur cette maladie. Les maris sont peu disposés à conduire leur femme à des centres de dépistage ou de traitement. Et quand ils le font, il est souvent trop tard. Aujourd'hui, les sages-femmes, les infirmières et les travailleurs sociaux arrivent à briser certains tabous et à créer un climat de confiance. Avec l'accord des maris, nous accompagnons les femmes chez le médecin pour qu'elles reçoivent les soins dont elles ont besoin.

Magdalena Tepeu, Sage-femme, PIENSA
San Juan Sacatepequez, Guatemala

Les chances de survie de certains cancers courants dépendent dans une large mesure du moment où ils sont dépistés et de la façon dont ils sont soignés. La détection précoce est basée sur l'observation selon laquelle le traitement est d'autant plus efficace que le cancer est décelé tôt. Elle passe par une meilleure connaissance des premiers signes et symptômes du cancer (p. ex. grosseurs, plaies, saignements), ainsi que le dépistage, c'est-à-dire l'examen d'individus apparemment sains. Le test de Papanicolaou (Pap) appliqué au dépistage du col de l'utérus a entraîné une baisse sensible de la mortalité due à ce type de cancer dans la plupart des pays développés, et les programmes de dépistage à l'aide de ce test mis en œuvre dans certains pays à revenus moyens s'avèrent efficaces.

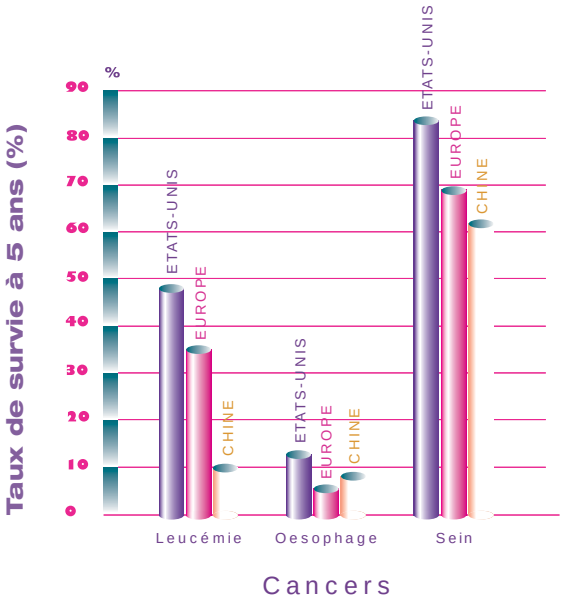
Dans les nombreux pays en développement où de tels programmes ne peuvent être envisagés, plusieurs autres méthodes plus simples sont actuellement à l'étude et paraissent prometteuses.

Le succès des programmes de santé publique appliqués à la détection précoce du cancer dépend des ressources qui leur sont allouées, de la présence de spécialistes qualifiés et de la possibilité d'instituer des traitements adaptés.

Le meilleur traitement pour tous

Dans les pays à revenu élevé, le taux de survie à 5 ans est de 50 à 60%

Dans le monde, la moyenne est de 30 à 40%



Source: CIRC 1998

Stratégies de survie

Il existe des traitements efficaces contre de nombreux cancers. Associé à une détection précoce, un traitement optimal permet de guérir une proportion élevée de cancers du col de l'utérus, du sein, de la cavité buccale et du colon.

Dans le cas de certaines localisations cancéreuses, comme l'oesophage, l'efficacité du traitement est limitée, quel que soit le pays. On relève cependant de grandes inégalités entre les pays en ce qui concerne le traitement des cancers les plus accessibles à la guérison, comme le cancer du sein et la leucémie.

Pour traiter efficacement les cancers potentiellement guérissables, il faut que les systèmes de santé publique disposent de ressources suffisantes et garantissent l'accès de tous les malades à des soins de qualité et à des informations utiles.

Les taux de survie accusent des différences spectaculaires dans le monde – et cela pas seulement entre les pays ou les villes, mais même entre les établissements d'une même ville. Le fait que les possibilités d'accès à des soins de qualité soient très inégales est en grande partie à l'origine de ces différences.

Dr Ketayun A. Dinshaw
Directrice, Tata Memorial Centre
Mumbai, Inde

Le cancer touche aussi les enfants

OMS P.Virot

Le Chili a lancé en 1987, dans le cadre du programme national de lutte contre le cancer, le programme PINDA (programme national pour les antinéoplasiques à usage pédiatrique). Au début, ce programme couvrait tous les cancers de l'enfant, les lymphomes et les tumeurs solides. Aujourd'hui il couvre tous les autres cancers ainsi qu'un programme pour la greffe de la moelle osseuse. PINDA est devenu un programme national d'oncologie pédiatrique qui prend en charge 400 nouveaux cas (c'est-à-dire 85% de tous les cancers de l'enfant) qui surviennent chaque année et fournit gratuitement un traitement à tous les enfants. Grâce à ce programme, plus de 4,000 patients ont pu être traités, et plus de 2,600 ont été guéris.

Dr Myriam Campbell, Hematoncologie Pédiatrique
Hôpital Roberto del Río, Santiago
Coordinatrice Nationale PINDA, Chili

Chaque année, un cancer est diagnostiqué chez plus de 160 000 enfants et selon les estimations 90 000 de ceux-ci en mourront. Les cancers de l'enfant représentent un faible pourcentage de l'ensemble des cancers et une guérison est possible dans la plupart des cas, à condition qu'un traitement essentiel soit rapidement disponible. Or, comme 80% des enfants atteints d'un cancer vivent dans des pays en développement où aucun traitement efficace n'est disponible, un enfant sur deux chez qui un cancer a été diagnostiqué décèdera.

L'accès universel à des soins et un soutien de qualité et l'affectation de ressources à l'éducation sanitaire doivent devenir des priorités. Une stratégie coordonnée de tout ceux qui luttent contre le cancer dans le monde - combinant une innovation scientifique et des politiques de santé publique rationnelles - permettrait de sauver une large portion des 90 000 enfants qui meurent chaque année. Il faut agir immédiatement.

Source: CIRC, Globocan 2002

Aujourd'hui, 24.6 millions de personnes vivent avec un cancer

Améliorer la qualité de vie en répondant aux besoins des malades

Améliorer la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et en fin de vie devient un besoin humanitaire urgent. Les personnes chez qui on diagnostique un cancer, aujourd'hui plus nombreuses, ont besoin de soins adéquats. Un grand nombre de patients, surtout dans les pays moins développés, se présentent à un stade très avancé de la maladie. Dans ce cas, il convient de proposer des soins palliatifs, qui consistent en une aide somatique, psychosociale et spirituelle qui peut améliorer considérablement la qualité de vie des patients et de leur famille en évitant les souffrances inutiles.

Les soins palliatifs ne sont pas seulement dispensés en fin de vie mais ils s'inscrivent dans l'ensemble des soins offerts dès le diagnostic et pendant toute l'évolution de la maladie, parallèlement au traitement. Les soins palliatifs sont renforcés en fin de vie, lorsque les interventions thérapeutiques perdent de leur efficacité, et se prolongent après le décès par la prise en charge des familles.

Un exemple en Ouganda:

Une jeune femme ougandaise souffrait beaucoup car elle était atteinte d'une maladie en phase terminale. La douleur l'empêchait de dormir depuis plus de trois mois quand elle entendit parler de l'hospice de l'Ouganda. Là, on lui donna de la morphine par voie buccale pour atténuer ses souffrances. Morte huit mois plus tard, cette jeune femme a pu vivre ses derniers jours en paix et sans souffrir. Alors qu'elle arrivait au terme de sa vie, elle demanda à l'infirmière qui s'occupait d'elle de transmettre le message:

S'il vous plait, remerciez les tous. Grâce à votre aide, je ne souffre plus et je peux prendre des dispositions pour l'avenir de ma famille après ma mort.

Source: Hospice Africa Uganda

et 6.7 millions meurent du cancer chaque année

Améliorer les systèmes de santé dans le cadre d'une action concertée de lutte contre le cancer

Pour les maladies chroniques telles que le cancer, il ne sera possible d'obtenir des résultats positifs que lorsque les patients, les familles, les sociétés et les équipes soignantes uniront leurs efforts et s'organiseront pour faire cause commune.

Les systèmes de santé doivent être adaptés pour répondre aux besoins des malades et des bien portants par la mise au point de programmes globaux de lutte anticancéreuse pour la prévention, les soins et la guérison.

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) s'inquiète du fait que l'utilisation d'analgésiques opioïdes demeure faible pour le traitement de la douleur modérée et aiguë dans grand nombre de pays. L'OICS exhorte les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à voir dans quelle mesure leur système de santé ainsi que leurs lois et réglementations permettent le recours aux opioïdes à des fins médicales, et à élaborer des plans d'action visant à faciliter l'approvisionnement en stupéfiants pour tous les cas où ils sont indiqués.

M. Koli Kouame, Secrétaire
Organe international
de contrôle des stupéfiants

Action mondiale contre le cancer

Nous connaissons les faits. La hausse inexorable de l'incidence d'une maladie en grande partie évitable prélève dans tous les pays un tribut humain et social inacceptable. Chaque année, près de 7 millions de personnes meurent du cancer dans le monde.

Nous savons ce qui peut être fait. Nous pouvons sauver 2 millions de vie d'ici à 2020. Beaucoup a déjà été fait mais ce n'est pas assez.

L'Organisation mondiale de la Santé et l'Union Internationale Contre le Cancer unissent leurs efforts pour faire face à la situation du cancer à l'échelle mondiale et promouvoir une action concertée contre cette maladie.

Le défi à relever est sans équivoque et nous savons que de nombreuses solutions existent – prévention, détection précoce, traitement et soins. Alors pourquoi n'avons-nous pas mieux réussi à inverser les tendances? Peut-être est-ce en partie parce que le cancer n'est que l'une des nombreuses menaces qui pèsent sur la santé – partout dans le monde, les gens doivent faire face à d'autres maladies, à la guerre, à la famine et à l'instabilité politique. Peut-être est-ce aussi en partie parce que le cancer est une maladie complexe aux formes multiples. Il n'existe pas de réponse unique. Il n'existe pas de solution unique.

Chacun d'entre nous a un rôle à jouer. Les professionnels de la santé, les patients, les personnes qui ont eu un cancer, les décideurs, les journalistes, les chercheurs, les donateurs, tous peuvent contribuer à l'effort mondial contre le cancer. Des stratégies ont été mises au point et les instruments nécessaires sont prêts – le travail des scientifiques, les cadres législatifs, les programmes et une somme considérable de données sur l'une des maladies les plus étudiées dans le monde.

Nous avons essayé d'oeuvrer seuls et nous n'avons eu que des succès limités. Le moment est maintenant venu d'agir différemment – de rassembler tous les secteurs, aussi bien public que privé, autour d'un but commun – combattre le cancer.

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Action mondiale contre le cancer - Version rév.

1. Tumeurs - épidémiologie 2.Tumeurs - mortalité 3.Tumeurs - prévention et contrôle 4.Santé mondiale 5.Coopération internationale 6.Revue de la littérature I. Organisation mondiale de la Santé II.Union Internationale Contre le Cancer.

ISBN 92 4 259314 1 (OMS) (LC/Classification NLM: QZ 200)
ISBN 2-9700492-2-8 (UICC)

© Organisation mondiale de la Santé et Union Internationale Contre le Cancer, 2005

Tous droits réservés.

Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone: +41 22 791 24 76 ; télécopie: +41 22 791 48 57 ; adresse électronique: bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci-dessus (télécopie: +41 22 791 48 06 ; adresse électronique: permissions@who.int).

Il est possible de se procurer les publications de l'Union Internationale Contre le Cancer auprès du Département Communications, 3 rue du Conseil-Général, 1205 Genève (Suisse) (téléphone: +41 22 809 18 11); télécopie: +41 22 809 18 10). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'UICC – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'UICC, à l'adresse ci-dessus (adresse électronique: permissions@uicc.org).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Union Internationale Contre le Cancer aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Union Internationale Contre le Cancer, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé et de l'Union Internationale Contre le Cancer ont pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Union Internationale Contre le Cancer ne sauraient être tenues responsables des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en Suisse
Conception: Helena Zanelli Création

Organisation mondiale de la Santé

Union Internationale Contre le Cancer

Contacts:

Organisation mondiale de la Santé
Programme de lutte contre le cancer
Prévention et prise en charge des maladies non transmissibles
20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse
Tél. +41 22 791 33 14
Fax +41 22 791 42 97

Union Internationale Contre le Cancer
Département Communications
3 rue du Conseil-Général
1205 Genève
Suisse
Tél. +41 22 809 18 11
Fax +41 22 809 18 10

Contacts

Organisation mondiale de la Santé
Programme de lutte contre le cancer
Prévention et prise en charge des maladies non transmissibles
20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse
Tél. +41 22 791 33 14
Fax +41 22 791 42 97

Union Internationale Contre le Cancer
Département Communications
3 rue du Conseil-Général
1205 Genève
Suisse
Tél. +41 22 809 18 11
Fax +41 22 809 18 10

Pour en savoir plus

Maîtriser l'épidémie: l'Etat et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme
Banque mondiale, 1999.

Programmes nationaux de lutte contre le cancer: politiques et principes gestionnaires
2e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

World Cancer Report
Lyon, Centre International de Recherche sur le Cancer, 2003.

A Community Health Approach to Palliative Care for HIV/AIDS and Cancer Patients in Sub-Saharan Africa
Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004.

Références disponibles sur demande

Sites Web

Organisation mondiale de la Santé:	**www.who.int/cancer**
Initiative de l'OMS pour un monde sans tabac:	**www.who.int/tobacco**
Centre International de Recherche sur le Cancer:	**www.iarc.fr**
Union Internationale Contre le Cancer:	**www.uicc.org**
Réseau tabac de l'Union Internationale Contre le Cancer:	**www.globalink.org**

Remerciements

Cette seconde publication a été établie avec l'aide précieuse des personnes suivantes:

José Julio Divino	**UICC**	Cecilia Sepúlveda	**OMS**
Jacques Ferlay	**CIRC**	Eva Steliarova-Foucher	**CIRC**
Isabel Mortara	**UICC**	Andreas Ullrich	**OMS**
Paola Pisani	**CIRC**	Maria Villanueva	**OMS**
Páraic Réamonn	**UICC**		