



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

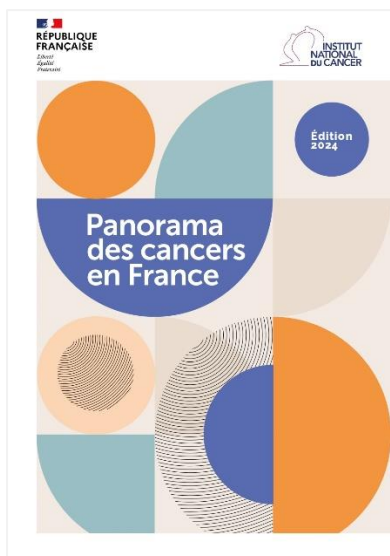
*Liberté
Égalité
Fraternité*



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Boulogne-Billancourt, le 26 septembre 2024

L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER PUBLIE LES DERNIÈRES DONNÉES EN CANCÉROLOGIE DANS SON PANORAMA ÉDITION 2024



Le [Panorama des cancers en France](#), publié pour la quatrième année consécutive par l'Institut national du cancer, rassemble les données les plus récentes et fiables sur la cancérologie. Il présente les données épidémiologiques générales (données d'incidence, de mortalité, taux de survie...), détaille celles sur les cancers les plus fréquents et propose un point sur la prévention et les soins. Enfin, il revient sur 2 des actions majeures de l'année 2023 : la labellisation de Centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique et la vaccination contre les cancers liés aux papillomavirus humains (HPV).

Incidence, mortalité, survie : les données clés des cancers en France

L'incidence des cancers en France a augmenté de manière significative ces 20 dernières années pour atteindre une estimation de plus de 433 000 nouveaux cas en 2023. L'évolution démographique en est la première cause. En effet, l'augmentation et le vieillissement de la population expliquent 78 % de l'évolution de l'incidence chez l'homme et 57 % chez la femme. Viennent ensuite les changements dans les risques de survenue de cancers qui représentent 20 % chez l'homme et 47 % chez la femme.

La **prévention des facteurs de risques évitables de cancers et les dépistages**, objectifs prioritaires de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, sont **deux armes essentielles dans la lutte contre la maladie**.

Si l'augmentation et le vieillissement de la population représentent un poids non négligeable dans l'augmentation des cas incidents, chacun peut agir pour limiter l'impact lié au risque cancer. Les

mesures de prévention et de dépistage doivent en ce sens continuer à progresser :

- **la prévention primaire pour limiter le risque de survenue de cancer** en modifiant ses habitudes de vie et ses comportements (comme arrêter de fumer, diminuer sa consommation d'alcool, avoir une alimentation équilibrée et variée, pratiquer une activité physique régulière) ; en adoptant ces comportements, près de la moitié des cancers pourrait être évité chaque année ; [Prendre conscience de son exposition individuelle aux facteurs de risques évitables de cancer grâce à « Mon test prévention cancers »](#) ;
- **le dépistage, pour favoriser la détection précoce de la maladie**, augmenter les chances de guérison et diminuer les séquelles. Aujourd'hui, la participation aux dépistages organisés des cancers demeure insuffisante à l'image du dépistage du cancer colorectal dont la participation, sur la période 2022/2023, n'est que de 34,2 %¹. Une participation plus importante de la population aux programmes nationaux de dépistages organisés pourrait contribuer à diminuer l'incidence des cancers (grâce au dépistage de lésions précancéreuses) mais aussi le nombre de décès (grâce à la détection précoce). [Découvrir toute l'information sur Jefaismondépistage.e-cancer.fr](#)

Les **cancers les plus fréquents** restent, **chez l'homme**, le cancer de la prostate (59 885 cas), le cancer du poumon (33 438 cas) et celui du côlon-rectum colorectal (26 212 cas). **Chez la femme**, il s'agit des cancers du sein (61 214 cas), du cancer colorectal (21 370 cas) et celui du poumon (19 339 cas). Si ces dernières estimations décrivent **une situation plutôt encourageante pour les hommes**, avec une diminution de l'incidence ou une stabilité pour ces localisations, **deux cancers montrent une augmentation préoccupante** du taux d'incidence² **chez la femme** sur la période 2010-2023 :

- le cancer du **poumon** (+ 4,3 % par an) ;
- le cancer du **pancréas** (+ 2,1 % par an).

La consommation de tabac, débutée dans les années 70/80 chez les femmes est aujourd'hui la conséquence majeure de ces cancers.

Si ne jamais fumer ou arrêter la consommation de tabac reste le meilleur moyen de ne pas s'exposer à ces cancers, d'autres pistes sont explorées. Pour le cancer du poumon, un dépistage est envisagé. En effet, plusieurs essais/études ont montré l'efficacité du scanner à faible dose pour ce dépistage. Afin de contribuer à définir l'ensemble des critères et des paramètres d'un programme de dépistage national, **l'Institut national du cancer a lancé en juillet 2024 un appel à candidatures pour la mise en place d'un programme pilote de ce dépistage**. Ce projet de recherche s'inscrit dans l'axe stratégique « I – Améliorer la prévention », action « I-13-5 - Évaluer la faisabilité d'un dépistage organisé des cancers du poumon » de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers.

[Plus d'informations sur le programme pilote de dépistage des cancers du poumon](#)

Une diminution globale de la mortalité par cancer plus marquée chez les hommes

L'édition 2024 du Panorama des cancers présente de **nouvelles données de mortalité**. **Le nombre de décès atteint 162 400 en 2021** dont 56 % chez l'homme (90 900 décès).

Les cancers pour lesquels le nombre de décès est le plus élevé, chez les hommes, sont les cancers du poumon (20 500 décès), les cancers colorectaux (9 000 décès) et les cancers de la prostate (9 200 décès). Chez la femme, il s'agit des cancers du sein (12 600 décès), des cancers du poumon (9 900 décès) et des cancers colorectaux (8 000 décès).

¹<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-colon-rectum/documents/bulletin-national/participation-au-programme-de-depistage-organise-du-cancer-colorectal.-periode-2022-2023-et-evolution-depuis-2010>

² TSM : taux standardisé monde, ou proportion de personnes qui développent un cancer ou qui en décèdent.

L'évolution annuelle du taux de mortalité standardisé montre une diminution globale entre 2011 et 2021 (- 2,1 % chez l'homme et - 0,6 % chez la femme). Cette diminution, plus marquée chez l'homme, résulte de diagnostics plus précoces et d'avancées thérapeutiques importantes parmi les cancers plus fréquents.

Survie des cancers: des localisations qui demeurent de mauvais pronostics

Les progrès de la recherche ont permis d'améliorer la survie des personnes atteintes de nombreux cancers, notamment ceux de la prostate avec une survie nette standardisée à 5 ans de 93 % entre 2010 et 2015 (+ 21 points de différence par rapport à la survie nette standardisée à 5 ans entre 1990 et 2015), du mélanome cutané (93 % de survie nette, soit une augmentation de 11 points) ou encore le cancer du sein avec une survie nette standardisée à 88 %.

Les cancers du poumon, du pancréas et du foie font partie des cancers les plus meurtriers fréquents et avec un pronostic très défavorable³. Ce pronostic défavorable peut être lié à un diagnostic tardif, une localisation difficile d'accès, une évolution rapide et agressive, une résistance aux thérapies ou un manque de solutions thérapeutiques spécifiques. La Stratégie décennale de lutte contre les cancers dans son axe IV - « Lutter contre les cancers de mauvais pronostic » s'est fixé l'objectif de mieux comprendre la maladie, son écosystème et son évolution pour trouver des solutions aux situations les plus désespérées. Ainsi, l'Institut national du cancer a labellisé pour une durée de 5 ans, deux premiers réseaux de recherche d'excellence, l'un dédié aux cancers du poumon, et le deuxième aux cancers du pancréas.

[Plus d'informations sur la labellisation de ces deux Centres de recherche d'excellence](#)

Recherche en cancérologie pédiatrique: une structuration renforcée

Les cancers pédiatriques constituent une multitude de maladies rares hétérogènes, qui rend la recherche complexe. Des efforts de structuration, de partage d'expertises et de données sont un levier essentiel pour renforcer le potentiel de recherche au niveau national. Aussi, l'Institut national du cancer a mis en place une politique compétitive de labellisation de Centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique. En 2023, il labellise 3 centres pour une durée de 5 ans : le Centre Paris Kids Cancer, le Centre EN-HOPE SMART4CBT, et le Centre South-ROCK. Dotés d'un financement global de 15 millions d'euros, ils mènent à bien une triple mission d'intégration, de structuration et de valorisation pour réaliser une recherche d'excellence. Ce programme ambitieux de grande ampleur doit permettre de apporter de nouvelles conditions opérationnelles à la recherche translationnelle, afin d'optimiser et accélérer la production de connaissances et de favoriser leur diffusion et leur application dans la prise en soins des cancers de l'enfant. [Plus d'informations sur: e-cancer.fr](#)

Vaccination contre les cancers HPV : une évolution encourageante de la couverture vaccinale

La vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) est recommandée aux filles et aux garçons de 11 à 14 ans et prévient jusqu'à 90 % des infections HPV à l'origine des cancers. En 2023, l'Institut national du cancer avait développé un [large dispositif d'information](#) en soutien au lancement de la première campagne de vaccination dans les collèges. L'ensemble des actions a conduit à une augmentation encourageante de la couverture vaccinale (+ 17 points chez les jeunes filles de 16

³ Les cancers de mauvais pronostics sont ceux dont la survie à 5 ans est inférieure à 33 %. Parmi eux figurent aussi les cancers de l'œsophage (17 % de survie nette standardisée à 5 ans entre 2010 et 2015), les cancers du système nerveux central (26 %).

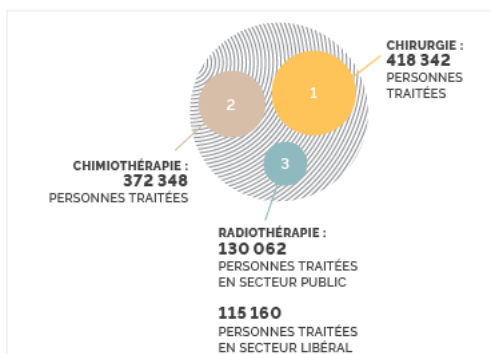
ans et + 15 points chez les jeunes garçons du même âge⁴). Au total, près de 420 000 enfants de 12 ans, âge cible de la vaccination dans les collèges, ont été vaccinés. **Toutefois, malgré des données de progression significatives, la couverture vaccinale demeure insuffisante. Les campagnes de vaccination dans les collèges et d'information de l'Institut ont ainsi été renouvelées cette année pour augmenter l'adhésion des parents à la vaccination de leurs enfants.** Rappelons que chaque année en France, 6 400 cancers (dont un quart touche les hommes) et 100 000 lésions bénignes sont liés aux HPV. Vacciner les enfants dès 11 ans permet de les protéger efficacement contre ces cancers qu'ils pourraient développer à l'âge adulte.

Le point sur les soins en cancérologie

En 2022, 7,84 millions personnes ont été hospitalisés en lien avec le diagnostic, le traitement ou la surveillance d'un cancer, hors activité de radiothérapie en secteur privé libéral. Cela représente 6,4 milliards d'euros de dépenses hospitalières.

Le nombre d'établissements autorisés à traiter le cancer est passé de 867 établissements en 2021 à 915 en 2022.

Quant au nombre de professionnels de santé en cancérologie, il a également augmenté. On dénombre en 2022, 1 012 radiothérapeutes (+ 4 % par rapport à 2021) et 1 648 oncologues médicaux (+ 4 par rapport à 2021). Le nombre d'anatomopathologistes reste stable (1 671 en 2022).



Répartition des traitements (PMSI-MCO*)

À côté des traitements (chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie), le recours aux nouveaux traitements d'immunothérapie spécifique continue à augmenter. En 2022, 74 631 patients ont été traités par des inhibiteurs de points de contrôle (+ 19 points par rapport à 2021) et 785 par des cellules CAR-T (+ 55 % par rapport à 2021).

* Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information – Médecine, chirurgie, obstétrique

TÉLÉCHARGER LE PANORAMA DES CANCERS EN FRANCE – ÉDITION 2024

À propos de l'Institut national du cancer

Agence d'expertise sanitaire et scientifique publique, l'Institut national du cancer a été créé par la loi de santé publique du 9 août 2004. Il conduit l'élan national pour réduire le nombre de cancers et leur impact dans notre pays. Pour cela, l'Institut fédère et coordonne les acteurs de la lutte contre les cancers dans les domaines de la prévention, des dépistages, des soins, de la recherche et de l'innovation. Porteur d'une vision intégrée des dimensions sanitaire, médicale, scientifique, sociale et économique liées aux pathologies cancéreuses, il met son action au service de l'ensemble des concitoyens : patients, proches, aidants, usagers du système de santé, population générale, professionnels de santé, chercheurs et décideurs. L'Institut assure la mise en œuvre de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

www.e-cancer.fr ; [suivez nous sur X](#)

CONTACTS PRESSE

Responsable des relations media
Lydia Dauzet
01 41 10 14 44

Chargée de relations presse
Juliette Urvoy
01 41 10 14 41

06 20 72 11 25 – presseinca@institutcancer.fr

⁴ Cela correspond à un taux de vaccination de 44,7 % chez les filles à 16 ans et de 15,8 % pour les garçons du même âge (schéma complet 2 doses). Données [Santé publique France](#) publiées le 26 avril 2024.