



# Source sur les cancers thyroïdiens survenus en Polynésie Française

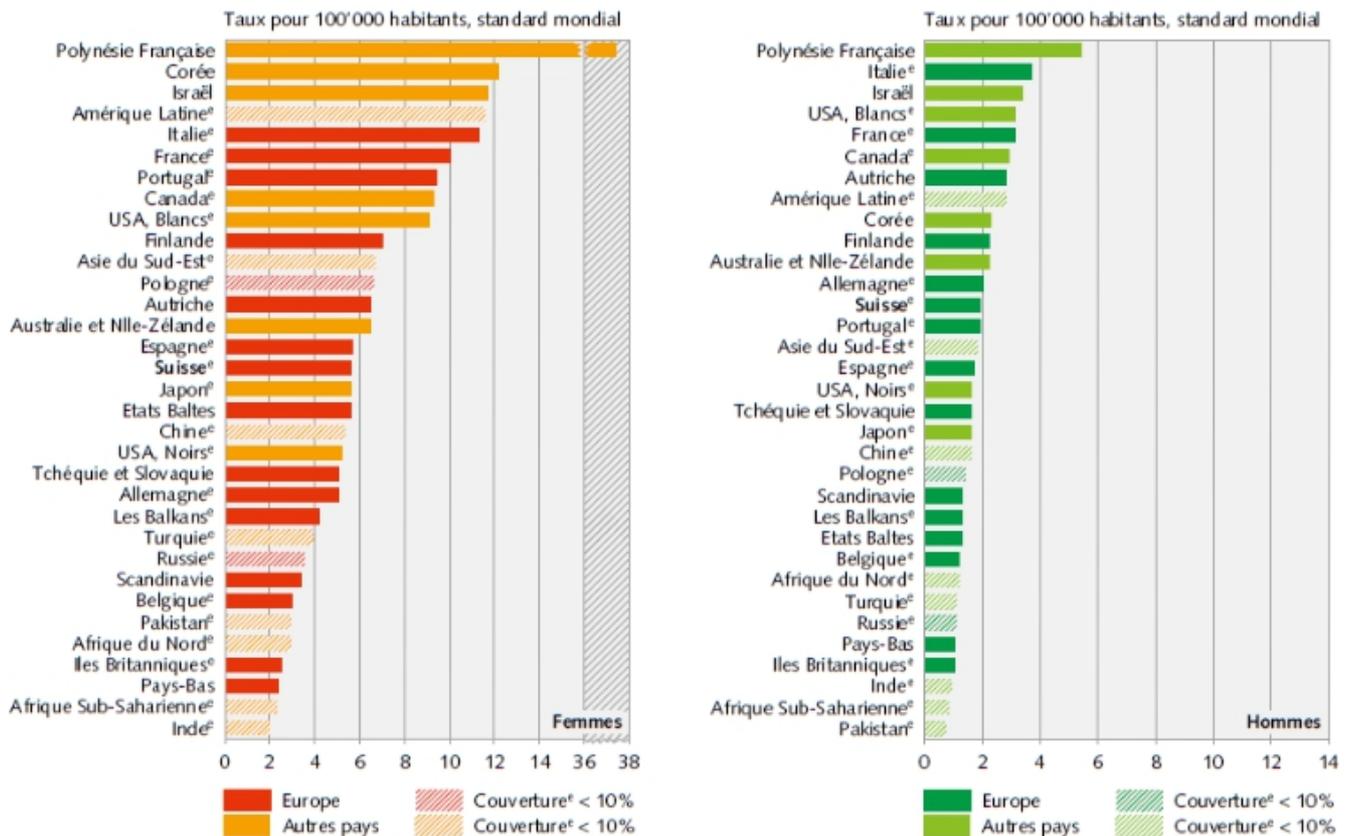


## Le cancer en Suisse Etat et évolution de 1983 à 2007

# Le taux de cancers thyroïdiens en Polynésie Française bat des records mondiaux !

Cancer de la thyroïde: incidence<sup>1</sup>, comparaison internationale, 1998–2002

G 4.8.6



<sup>1</sup>Voir liste des registres des tumeurs pris en compte en Annexe 1  
<sup>e</sup>Pays avec couverture partielle: estimation sur la base des régions enregistrées

Source: NICER, RCT, CI-Five Vol.9

© OFS

Les personnes présentant un goitre ou un nodule de la thyroïde ont un risque un peu plus élevé d'être atteintes par ce cancer. L'association entre une hyperactivité de la thyroïde (hyper-thyroïdie) et le cancer de la thyroïde n'est pas établie.

Certains types de cancer de la thyroïde sont d'origine héréditaire. On connaît plusieurs types de syndrome familial avec des cancers de la thyroïde seuls ou avec des tumeurs d'autres glandes (comme les glandes surrénales et parathyroïdes) ou de l'intestin.

## 4.8.6 Prévention et dépistage

Il y a peu de moyens de prévention ou de dépistage. En Suisse, un apport en iode dans le sel de cuisine a permis de lutter contre les carences en iode présentes notamment dans les populations de montagne.

Il s'agit d'éviter d'exposer les enfants aux irradiations et de surveiller ceux qui l'ont été. L'apport supplémentaire d'iode aux populations irradiées pourrait diminuer le risque de cancer de la thyroïde.

La palpation de la thyroïde à la recherche de goitre ou de nodule fait partie de l'examen clinique général effectué notamment dans le cadre d'une première consultation médicale. Ce n'est qu'en cas d'anomalie détectée par cet examen que des investigations plus poussées pourront être effectuées. Le dépistage génétique de certains cancers familiaux est aujourd'hui possible dans le cadre de consultations hautement spécialisées.

# Données générales sur les cancers thyroïdiens de Madame Suzanne Gazal

2235

Paru dans La Gazette Nucléaire, GSIEN, n° 179-180, Janvier 2000

## Préambule

*Le cancer de la thyroïde est un cancer habituellement rare (de l'ordre de quelques cas pour 100.000 par an chez les adultes et de quelques cas pour 10 millions chez les enfants). De ce fait, une augmentation des cancers thyroïdiens, si elle n'est pas recherchée passe en général inaperçue. L'importance des populations touchées par la catastrophe de Tchernobyl a conduit en la matière à un phénomène de type épidémique dont la réalité n'a pu que s'imposer aux communautés nationales et internationale. Quant aux essais nucléaires réalisés par les américains dans le désert du Nevada et aux Iles Marshall ou par les soviétiques au Kazakstan, les quelques études réalisées à ce jour (certaines d'ailleurs antérieures à la catastrophe de Tchernobyl) témoignent elles-aussi de la réalité des cancers thyroïdiens radio-induits (par irradiation externe et contamination interne) et de la faisabilité des études épidémiologiques.*

*Cette remarque n'est pas sans intérêt eu égard à la situation sanitaire française, qu'il s'agisse du territoire métropolitain ou des territoires d'outre-mer.*

*En ce qui concerne le territoire métropolitain, exposé de manière variable aux retombées de la catastrophe de Tchernobyl, l'ensemble du corps médical s'accorde à reconnaître une augmentation de l'incidence des cancers thyroïdiens depuis la fin des années 1980. Une reconstruction des doses reçues par la population française du fait de la catastrophe de Tchernobyl est réalisable à partir des mesures réalisées depuis lors. Une vaste étude épidémiologique s'impose d'une part pour valider ces observations, d'autre part pour en rechercher les causes et notamment faire apparaître d'éventuelles corrélations avec les retombées de l'accident de Tchernobyl.*

*Pour ce qui est des territoires d'outre-mer, la situation en Nouvelle-Calédonie est particulièrement préoccupante depuis le début des années 1980 : augmentation des cancers thyroïdiens d'un facteur 20 en 15 ans, incidence élevée notamment chez les populations Mélanésiennes (35 pour 100.000). Là encore, une étude épidémiologique s'impose, afin d'évaluer l'incidence réelle des cancers thyroïdiens aujourd'hui en Nouvelle-Calédonie, d'identifier les populations affectées, d'en déterminer les causes et de mettre en oeuvre auprès des populations à risque une campagne de prévention et de dépistage.*

*La synthèse présentée ci-dessous concerne les données relatives aux cancers thyroïdiens apparus dans les territoires de Bélarus, Ukraine et Russie suite à la catastrophe de Tchernobyl, dans plusieurs territoires exposés aux essais nucléaires atmosphériques, à Hiroshima et Nagasaki ainsi que chez les populations exposées pour des raisons médicales à de fortes doses d'irradiation externe. Une étude relative à la situation en Nouvelle-Calédonie est également présentée.*