

CANCER 101

Cette fiche d'information a été élaborée par l'Association internationale des pompiers (AIP) et le Réseau de soutien pour les pompiers atteints du cancer (FCSN).



QU'EST-CE QUE LE CANCER?

Le cancer est un groupe de plus de 100 maladies qui peuvent se développer n'importe où dans le corps. Le processus de développement du cancer débute lorsque des cellules perdent leur capacité de maîtriser leur croissance. Ces cellules cancéreuses se propagent à d'autres tissus du corps et les envahissent. Cela rend difficile à votre corps de fonctionner comme il est censé le faire.

QUEL EST LE RAPPORT ENTRE LE CANCER ET LA LUTTE CONTRE LES INCENDIES?

Bon nombre d'études scientifiques publiées laissent entendre qu'il existe un rapport entre la lutte contre les incendies et le développement du cancer. Ces études sont les bases de la preuve que les pompières et pompiers courent plus de risque de contracter le cancer que l'ensemble de la population parce qu'ils sont couramment exposés à de la fumée, à de la suie et à d'autres produits de combustion cancérogènes.

Les études en question ont tous porté sur de nombreux pompiers et pompières de différents services d'incendie, et certaines d'entre elles ont été menées dans différents pays. En gros, elles ont consisté à examiner à la fois la mortalité (risque de décès) attribuable au cancer et l'incidence du cancer (risque de le développer).

- Cancer Risk Among Career Male and Female Florida Firefighters: Evidence from the Florida Firefighter Cancer Registry (1981-2014), Lee et al., 2020
- Cancer Incidence and Mortality Among Fire Fighters, Jalilian, et al., 2019
- Cancer Incidence and Mortality in Fire Fighters: A State-of-the-Art Review and Meta- Analysis, Soteriades, et al., 2019
- Mortality in a Cohort of US Fire Fighters from San Francisco, Chicago and Philadelphia: an Update, Pinkerton, et al., 2019
- Exposure-Response Relationships for Select Cancer and Non-Cancer Health Outcomes in a Cohort of Fire Fighters from San Francisco, Chicago, and Philadelphia (1950-2009), Daniels, et al., 2015
- Mortality and Cancer Incidence in a Pooled Cohort of US Fire Fighters from San Francisco, Chicago and Philadelphia (1950-2009), Daniels, et al., 2014
- Cancer Risk Among Fire Fighters: A Review and Meta-Analysis of 32 Studies, LeMasters, et al., 2006

L'étude de Pinkerton a conclu que les pompières et pompiers sont 9 % plus susceptibles de se faire diagnostiquer un cancer et 14 % plus susceptibles de mourir du cancer que l'ensemble de la population des É.-U.

Ces études comprennent des preuves que les pompières et pompiers courent des risques plus élevés de développer certains cancers que l'ensemble de la population. Par exemple, les données indiquent que les pompières et pompiers sont 1,53 fois plus susceptibles d'avoir un myélome multiple que les personnes ne faisant pas partie de la profession pomprière. Cela signifie que contre 100 membres du grand public qui contractent un myélome multiple, 153 pompières ou pompiers en contractent un.

Voici d'autres taux d'incidence de cancers que vous pouvez constater dans votre caserne :

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| • Mésothéliome - 2,29 | • Cancer du poumon - 1,39 | • Cancer de la prostate - 1,28 |
| • Cancer des testicules - 2,02 | • Cancer de la bouche et du pharynx - 1,39 | • Cancer du rein - 1,27 |
| • Cancer de l'œsophage - 1,62 | • Cancer du cerveau - 1,32 | • Cancer du sein - 1,26 |
| • Myélome multiple - 1,53 | • Cancer rectal - 1,36 | • Mélanome malin - 1,21 |
| • Lymphome non hodgkinien - 1,51 | • Mélanome de la peau - 1,34 | • Cancer de l'intestin - 1,21 |

CANCER 101

Cette fiche d'information a été élaborée par l'Association internationale des pompiers (AIP) et le Réseau de soutien pour les pompiers atteints du cancer (FCSN).



C'est en raison des conclusions de ces études que le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a fait passer l'exposition professionnelle des pompières et pompiers du Groupe 2 – Possiblement cancérigène pour l'humain au Groupe 1 – Connu pour être cancérigène pour l'humain.

D'après les fortes preuves scientifiques du rapport entre les cancérigènes présents sur les lieux d'incendie et le taux élevé de cancer chez les pompières et pompiers, les chercheurs ont jugé qu'il « existe un besoin critique et immédiat d'équipement de protection supplémentaire pour aider les pompières et pompiers à éviter les expositions de la peau et par inhalation à des cancérigènes professionnels connus et soupçonnés. De plus, les pompières et pompiers devraient méticuleusement se laver le corps entier afin d'en retirer la suie et les autres résidus d'incendie afin de prévenir l'exposition de la peau ».

TERMINOLOGIE DU CANCER

Voici certains des termes les plus courants employés pour diagnostiquer et traiter le cancer :

- **Test de dépistage** : Sert à vérifier son corps avant qu'il présente des symptômes.
- **Test de diagnostic** : Genre de test qui sert à diagnostiquer une maladie ou un trouble. Les mammographies et les colonoscopies en sont.
- **Biopsie** : Prélèvement et examen, habituellement au microscope, de tissus vivants, souvent pour déterminer si une tumeur est maligne ou bénigne.
- **Test d'imagerie** : Procédure qui crée des images des parties internes du corps, des tissus ou des organes afin de permettre d'établir un diagnostic et un plan de traitement, de vérifier l'efficacité du traitement et d'observer l'évolution de la maladie avec le temps.
- **Tumeur** : Masse (bosse) formée quand des cellules normales commencent à changer et à grossir de manière irrépressible. La tumeur peut être bénigne (non cancéreuse) ou maligne (cancéreuse, ce qui signifie qu'elle peut se propager à d'autres parties du corps).
- **Bénigne** : Qualifie la tumeur qui n'est pas cancéreuse. La tumeur n'envahit pas habituellement les tissus à proximité ou d'autres parties du corps.
- **Maligne** : Qualifie la tumeur qui est cancéreuse. Elle peut envahir les tissus sains à proximité ou se propager à d'autres parties du corps.
- **Précancéreuses** : Se dit de cellules qui risquent de devenir cancéreuses. On parle aussi de cellules pré-malignes.
- **Pronostic** : Possibilité de rétablissement; prévision du résultat de la maladie.
- **Stade** : Le stade permet de décrire le cancer, selon la partie du corps où il se trouve, qu'il s'est propagé ou non et la partie ou les parties du corps où cela s'est produit, et qu'il affecte ou non les fonctions d'autres organes.
 - **Stade 0** : Cancer sous une forme précoce.
 - **Stade I** : Le cancer est localisé dans une partie du corps. Les masses cancéreuses de stade I peuvent être retirées si elles sont suffisamment petites.
 - **Stade II** : Le cancer est localement avancé, sa progression étant précoce. Le cancer de stade II peut être traité par chimiothérapie, radiothérapie ou chirurgie.
 - **Stade III** : Le cancer est localement avancé, sa progression étant tardive. Les critères précis des stades II et III varient selon le diagnostic. Le cancer de stade III peut être traité par chimiothérapie, radiothérapie ou chirurgie.
 - **Stade IV** : Dans bien des cas, le cancer s'est métastasé ou disséminé dans d'autres organes ou dans l'ensemble du corps. Le cancer de stade IV peut être traité par chimiothérapie, radiothérapie ou chirurgie.
- **In situ** : Sur place. Qualifie le cancer qui ne s'est pas propagé aux tissus à proximité (également appelé cancer non invasif).

CANCER 101

Cette fiche d'information a été élaborée par l'Association internationale des pompiers (AIP) et le Réseau de soutien pour les pompiers atteints du cancer (FCSN).



- **Métastase** : Propagation du cancer de son point d'origine à une autre partie du corps; les cellules cancéreuses peuvent se détacher de la tumeur principale et se déplacer dans le sang ou le système lymphatique aux ganglions lymphatiques, au cerveau, aux poumons, aux os, au foie ou à d'autres organes.
- **Sarcome** : Cancer qui se développe dans les tissus de soutien et conjonctifs tels que les os, les cartilages, la graisse, les muscles et les vaisseaux sanguins.
- **Carcinome** : Cancer qui prend naissance dans la peau ou les tissus qui tapissent l'intérieur ou l'extérieur des organes internes.
- **Cancer envahissant** : Cancer qui s'est répandu à l'extérieur de la couche de tissu où il est né et qui risque de croître dans d'autres tissus ou parties du corps (également appelé cancer infiltrant).
- **Cancer localisé** : Cancer qui est confiné au secteur où il est né et ne s'est pas propagé à d'autres parties du corps. On parle aussi de cancer *in situ*.

TRAITEMENT

- **Chimiothérapie** : Utilisation de médicaments pour tuer les cellules cancéreuses.
- **Radiothérapie** : Utilisation de faisceaux d'énergie de grande puissance, tels que les rayons X ou les protons, pour tuer les cellules cancéreuses.
- **Chirurgie** : Sert à retirer les cellules cancéreuses complètement ou le plus possible.
- **Grefe de moelle osseuse** : La moelle osseuse est le tissu mou spongieux se trouvant au centre des grands os où les cellules sanguines se forment. La greffe de moelle osseuse, également appelée greffe de cellules souches, peut utiliser les cellules souches de la moelle du récipiendaire ou celles de la moelle d'un donneur. Elle peut servir à remplacer la moelle osseuse malade.

MÉDECINS

- **Oncologiste** : Médecin se spécialisant dans le traitement des personnes cancéreuses.
- **Pathologiste** : Médecin se spécialisant dans l'interprétation des résultats d'examen en laboratoire et l'évaluation des cellules, tissus et organes pour diagnostiquer des maladies.