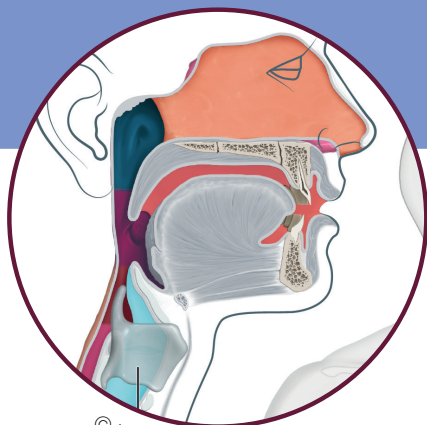


COMPRENDRE LES CANCERS DE LA GORGE

DIFFÉRENTS ORGANES CONCERNÉS

Les cancers de la gorge regroupent un **ensemble de tumeurs** pouvant toucher différentes zones de la tête et du cou (bouche, pharynx, larynx, nez, sinus et glandes salivaires). Ils peuvent survenir à tout âge et forment un groupe de maladies aux symptômes variés ⁽³⁾.



© INCa

- | | | |
|--------------------------|---------------|-----------|
| ■ fosses nasales & sinus | ■ nasopharynx | } pharynx |
| ■ cavité orale | ■ oropharynx | |
| ■ larynx | ■ hypopharynx | |

LE RÔLE DES PAPILLOMAVIRUS DANS LES CANCERS DE LA GORGE

Transmis lors des **contacts intimes**, ils touchent **près de 80 %** des Français au cours de leur vie. Le virus ne persiste que chez très peu de patients, il est le plus souvent **éliminé naturellement** mais lorsqu'il **persiste**, il peut **évoluer vers un cancer de l'oropharynx** ^(11, 12).

11. Institut Pasteur. Cancer du col de l'utérus et Papillomavirus (HPV). Fiche Maladie - Centre médical de l'Institut Pasteur, sept. 2023. 12. Institut National du Cancer (INCa). Pourquoi se faire dépister ? - Dépistage du cancer du col de l'utérus.

LES SIGNES À NE PAS IGNORER

Même si vous sortez du cadre, si vous êtes jeune, en bonne santé, sans antécédent, ni facteurs de risque, **soyez attentif si l'un de ces symptômes persiste plus de 3 semaines** ^(17,18) :



DIFFICULTÉS À AVALER



ENROUEMENT PERSISTANT



**DOULEURS À LA LANGUE
OU À LA GORGE,**



**BOULE DANS LE COU
OU LA GORGE**



**SAIGNEMENTS
DE NEZ FRÉQUENTS**



**TACHE ROUGE OU BLANCHE
DANS LA BOUCHE**

**DANS CE CAS, CONSULTEZ RAPIDEMENT
VOTRE MÉDECIN TRAITANT, UN MÉDECIN
ORL OU UN CHIRURGIEN MAXILLO-FACIAL.**

**POUR EN SAVOIR PLUS SUR
LES CANCERS DE LA GORGE,
SCANNEZ CE QR-CODE OU
RENDEZ-VOUS SUR LE SITE :
[WWW.CAMPAGNEROUGE
GORGE.COM](http://WWW.CAMPAGNEROUGE
GORGE.COM)**



17. INCa. Cancers des voies aérodigestives supérieures- Du diagnostic au suivi. Juillet 2018. 18. Ameli. Cancer des fosses nasales, sinus, bouche, pharynx et larynx : symptômes et diagnostic. 8 août 2024.

CANCERS DE LA GORGE

CERTAINS PATIENTS SORTENT DU CADRE

Les cancers de la gorge
peuvent aussi concerner
les jeunes.

DÉCRYPTAGE DE CES PROFILS HORS CADRE

CANCERS DE LA GORGE
N'ATTENDEZ PAS
D'ÊTRE DANS
LA ZONE **ROUGE**



LES JEUNES AUSSI PEUVENT ÊTRE CONCERNÉS

DE PLUS EN PLUS DE JEUNES PATIENTS

Dans le monde, les cancers de la gorge représentent près de **880 000 nouveaux cas** par an ⁽¹⁾. En France, **plus de 15 000 personnes** chaque année sont concernées ^(2,3). Parmi les patients, la part des personnes de **moins de 45 ans** est passée de **3-5 %** dans les années 1980 à **près de 10 %** aujourd'hui ⁽⁴⁾.

La connaissance des cancers de la gorge est **particulièrement faible chez les jeunes adultes de 18-24 ans**, avec **moins d'un jeune sur deux** déclarant savoir précisément de quoi il s'agit ⁽⁵⁾.

LA PLACE DES PAPILLOMAVIRUS (HPV)



Si **le tabac et l'alcool restent les principaux facteurs de risque**, certains cancers de la gorge chez les jeunes ont une origine virale.



Les HPV sont impliqués dans **40 à 60 % des cancers de l'oropharynx** et ces formes apparaissent en moyenne **5 ans plus tôt** que celles liées au tabac et à l'alcool. Elles touchent donc plus souvent des adultes jeunes ^(2,4,6-9). Plus rarement, certaines formes peuvent être associées à une **infection par le virus d'Epstein-Barr (EBV)** ⁽¹⁰⁾.

Seuls 37 % des Français identifient les HPV comme facteur de risque des cancers de la gorge, malgré un rôle aujourd'hui clairement établi ⁽⁵⁾.

⁵ Sondage d'opinion IFOP/Rouge-gorge mené auprès d'un échantillon de 1 000 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas (sexe, âge, profession de la personne interrogée) après stratification par région et catégorie d'agglomération. Recueil des données par questionnaire auto-administré en ligne, du 24 au 25 novembre 2025.

PRISE EN CHARGE ET PRONOSTIC

UN MEILLEUR PRONOSTIC POUR LES CANCERS LIÉS AUX HPV

La découverte du rôle des papillomavirus (HPV) a révélé que les **cancers oropharyngés HPV-positifs** sont :

- biologiquement **moins agressifs**,
- souvent **diagnostiqués plus tôt**.

Ce qui explique leur meilleur pronostic par rapport aux formes liées au tabac et à l'alcool ⁽¹³⁾.

DES TAUX DE GUÉRISON PLUS ÉLEVÉS ⁽¹³⁾

≈ 82%

taux de survie à 3 ans pour les cancers HPV-positifs.

≈ 57%

taux de survie à 3 ans pour les cancers HPV-négatifs.

-58%

réduction du risque de décès chez les patients HPV-positifs.

DES DIAGNOSTICS PARFOIS TARDIFS

LA DÉTECTION CHEZ LES PATIENTS QUI SORTENT DU CADRE

Chez les jeunes adultes, les retards de diagnostic sont fréquents : une étude britannique montre que **62 % consultent au-delà de trois semaines** après les premiers symptômes, avec un **délai médian de cinq semaines** ⁽¹⁴⁾.

Ce retard est lié à ⁽¹⁴⁾ :

- un **manque d'information** sur les signes d'alerte,
- un **état de stress ou d'appréhension** avant la consultation,
- et une **faible consommation de tabac**, qui conduit à **sous-estimer le risque** de cancer.

UN DIAGNOSTIC SOUVENT TARDIF

Ce constat ne concerne toutefois pas uniquement les jeunes :



ENVIRON 70 %

des cancers de la gorge sont diagnostiqués à un stade avancé en France, tous âges confondus ⁽¹⁵⁾.

Pourtant, un diagnostic précoce change tout :

80 à 90 %



des cancers de la gorge détectés tôt peuvent être guéris, CONTRE 50 % lorsqu'ils sont identifiés tardivement ⁽¹⁶⁾.

1. Barsouk A, Aluru JS, Rawla P, Saginala K, Barsouk A. Epidemiology, Risk Factors, and Prevention of Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. 2. INCa. Les traitements des cancers des voies aérodigestives supérieures, collection Guides patients Cancer info, INCa. Décembre 2018. 3. Fondation ARC. Les cancers des voies aérodigestives supérieures. 4. Szewczyk M. et al., Frontiers in Oncology, 2024 - Trends in the incidence and characteristics of head and neck cancer in young adults. 5. Sondage IFOP. Perception des cancers de la gorge par les Français. Campagne Rouge-Gorge. 6. INCa. Cancers des voies aérodigestives supérieures. Outils pour la pratique. Du diagnostic au suivi. Février 2018. 7. Barsouk A et al. Epidemiology, Risk Factors, and Prevention of Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. Med Sci (Basel). 2023; 11:42. 8. Fakhr C, Gillson ML. Clinical Implications of Human Papillomavirus in Head and Neck Cancers. J Clin Oncol. 2006 Jun; 10:24(17):2606-2611. 9. INCa. Les cancers des voies aérodigestives supérieures en 10 points clés. Juin 2020. 10. Su ZY, Siak PY, Leong C-O, Cheah SC. The Role of Epstein-Barr Virus in Nasopharyngeal Carcinoma. Frontiers in Microbiology. 2023; 14:1116143. 11. Ang KK et al. Human papillomavirus and survival of patients with oropharyngeal cancer. N Engl J Med. 2010; 363(11):24-35. 12. Llewellyn CD, Johnson NW, Wamukulasuriya S. Factors associated with delay in presentation among younger patients with oral cancer. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2004; 97(6):707-713. 13. Ligue contre le cancer. Cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS). 14. Hôpital Fondation Rothschild. Cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) - Information aux patients.