Une bombe à retardement ... démineurs demandés d'urgence

J.C. Debongnie

© Springer-Verlag France 2013

L'incidence du cancer augmente presque partout et va dépasser les maladies cardiaques : entre 2008 et 2030, elle va augmenter de 75 %. En 1970, 15 % des cancers survenaient dans des pays en voie de développement. En 2008, 56 % des cancers y surviennent, 2/3 des décès ... alors que 5 % des ressources en oncologie y sont consacrées.

Faut-il désespérer ?

Non. En 2003, alors que l'épidémie de HIV se développait en Afrique, personne ne pensait que les traitements y étaient possibles. C'est le cas en 2013 : le prix des médicaments a baissé de façon drastique – la transmission mère-enfant va pouvoir être enrayerée.

Des pistes se dessinent en oncologie. “*Not just an illness of the risk*” est le titre d'un article de Scientific American en mars 2011 qui traite des progrès (vaccin HPV pour le cancer du col par exemple) et des collaborations (entre un hôpital du Rwanda et un institut d'oncologie américain qui assure la lecture des biopsies et envoie la chimiothérapie). Un éditorial du New England Journal of Medicine du 26 août 2010 pose la question: “*Can we treat cancer for a dollar a day? Guidelines for low income countries*” et suggère des pistes pour y arriver.

Les journées francophones ont bien compris l'importance de l'oncologie digestive il y a quelques années en se transformant en JFHOD : Journées Francophones d'Hépatogastro-Entérologie et d'Oncologie Digestive.

Il y a du travail pour tous : soutenir les initiatives publiques telle la vaccination pour l'hépatite B, encourager la prévention en luttant contre le tabagisme, l'obésité, participer à l'épidémiologie en favorisant les registres à différentes échelles : du service local au régional, au national – imaginer le dépistage, travailler à des traitements adaptés, efficaces et peu coûteux.

Et le rôle du *JAHG* dans tout cela ?

Un peu plus de 40 articles du *JAHG* ont traité d'oncologie c'est-à-dire environ 15 % des articles publiés.

La plupart concerne des cas cliniques : glucagonome, mésothéliome kystique, etc... Quelques-uns concernent des séries : tumeurs rectales, cancers gastriques.

Nous encourageons les articles originaux : séries de cas suivis pendant un certain temps, relevés épidémiologiques d'une ville, d'une région, et – rêvons – d'un pays, méthodes originales de traitement, descriptions de traitements palliatifs adaptés, etc.

Bref, chacun peut apporter sa pierre pour faire face à ce défi croissant : le cancer (digestif).

Au boulot !