



Épidémiologie des cancers dans les Pays de la Loire

Incidence et mortalité

Mai 1998

Préambule

Les affections cancéreuses se caractérisent par

- leur fréquence et leur gravité,
- l'augmentation globale de leur incidence, c'est-à-dire du nombre de nouveaux cas, au cours des dernières décennies, augmentation qui persiste même si on élimine les effets liés au vieillissement de la population,
- la multiplicité de leurs facteurs de risque, dont certains sont accessibles à la prévention,
- un pronostic le plus souvent conditionné par la précocité du diagnostic et de la prise en charge.

Dans le contexte actuel qui fait du niveau régional le cadre de référence, la mise en oeuvre et l'évaluation des politiques de prévention primaire, de dépistage et de prise en charge des cancers constituent donc autant de priorités pour lesquelles il est nécessaire de disposer de données adaptées, notamment sur le plan épidémiologique.

Plusieurs types de données peuvent être utilisées pour apprécier la fréquence des cancers, les données de mortalité concernant les décès causés par ces pathologies d'une part, les données d'incidence concernant les nouveaux cas de cancers d'autre part, et enfin les données de prévalence, qui concernent le nombre total de cas à un instant donné.

Les données de mortalité sont aisément disponibles au niveau régional, dans la mesure où chaque décès donne lieu à l'établissement d'un certificat médical, dont l'exploitation permet l'élaboration de statistiques des causes médicales de décès au niveau le plus fin.

Il n'en est pas de même des données d'incidence, qui n'existent que sur les sites où fonctionnent des registres des cancers. Deux registres des cancers existent actuellement dans les Pays de la Loire : un registre des cancers du sein et du côlon depuis 1990 en Loire-Atlantique, et un registre "tous cancers" depuis 1996 en Vendée. Le caractère limité du premier, la création récente du second ne permettent pas de disposer de données d'incidence observées localement. Enfin il n'existe pas actuellement d'estimations régionales fiables de la prévalence des cancers.

A l'initiative du Centre Régional de Lutte contre le Cancer René Gauducheau de Nantes, l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) a sollicité le réseau FRANCIM, qui regroupe les registres français des cancers reconnus par la Commission Nationale des Registres pour qu'il réalise, selon un protocole déjà validé, des estimations régionales d'incidence pour la période 1985-1995.

Cette étude réalisée par l'ORS présente ces estimations régionales ainsi que les données de mortalité, pour les localisations cancéreuses les plus fréquentes.

Elle constitue donc la première description précise de l'épidémiologie des cancers dans les Pays de la Loire.



Entreprise à l'initiative du Centre Régional de Lutte contre le Cancer de Nantes, cette étude a été réalisée par Anne Tallec et Marie-Cécile Rondeau de l'Observatoire Régional de la Santé, avec le soutien de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

Elle a bénéficié des conseils et des suggestions de Marc Colonna du Réseau Francim, et de Hugues Riff de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales.

ORS des Pays de la Loire
Hôtel de la Région - 1, rue de la Loire - 44266 NANTES Cedex 2
Tél. 02 40 41 41 28 - Fax 02 40 41 36 95

SOMMAIRE

	pages
1 Les cancers	5
2 Cancers ORL	13
3 Cancers du pharynx et du larynx	15
4 Cancers de l'appareil digestif	17
5 Cancer de l'oesophage	21
6 Cancer de l'estomac	23
7 Cancers du côlon et du rectum	27
8 Cancer primitif du foie	31
9 Cancer du pancréas	35
10 Cancer du poumon	37
11 Cancer du sein	41
12 Cancers de l'utérus	43
13 Cancer de l'ovaire	45
14 Cancer de la prostate	47
15 Cancer du rein	49
16 Cancer de la vessie	53
17 Hémopathies malignes	57
18 Lymphomes non hodgkiniens	59
19 Leucémies	63
20 Mélanome malin de la peau	67
Annexe : Méthodologie	69



Les cancers

Codes CIM 9 : 140 - 208

Près de 13 000 nouveaux cas de cancers et 7 600 décès chaque année

Dans les Pays de la Loire comme en France, le cancer est une affection fréquente. Le réseau FRANCIM estime en effet à 12 800 le nombre de nouveaux cas de cancers survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire.

Ce poids important du cancer se retrouve en matière de mortalité puisque chaque année, sur la période 1991-1994, ce groupe de pathologies a été à l'origine d'environ 7 600 décès dans les Pays de la Loire. Le cancer est ainsi la seconde cause de mortalité dans la région, à l'origine de 29 % des décès, après les maladies cardio-vasculaires, 32 %.

Plus grande fréquence du cancer chez les hommes

Les cancers sont plus fréquents chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France. Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 491 pour 100 000 chez les hommes, et 293 pour 100 000 chez les femmes.

L'incidence du cancer dans la population masculine est donc supérieure de 40 % à l'incidence dans la population féminine.

Les cancers dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994 (nombre de cas et taux pour 100 000)

HOMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée	<i>cas</i>	52	460	2 337	4 048	434	7 331
1992	<i>taux</i>	11,3	80,8	781,1	2437,5	3284,9	486,5
Mortalité	<i>cas</i>	20	173	1 330	2 587	527	4 636
moyenne 1991-1994	<i>taux</i>	4,5	30,1	431,8	1510,3	3791,9	305,0

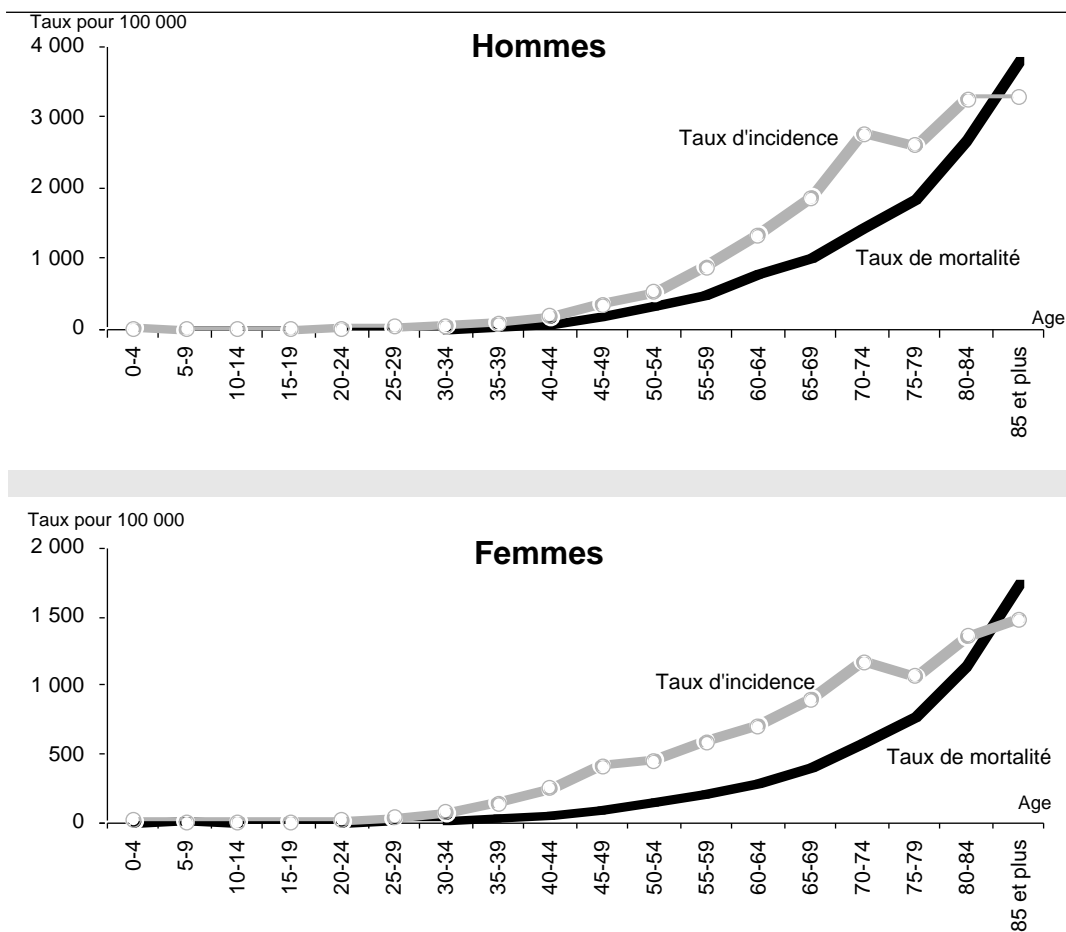
FEMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée	<i>cas</i>	46	602	1 733	2 506	561	5 448
1992	<i>taux</i>	10,5	107,8	547,2	1090,9	1487,6	344,7
Mortalité	<i>cas</i>	16	127	600	1 551	690	2 984
moyenne 1991-1994	<i>taux</i>	3,6	22,6	185,1	661,0	1751,3	187,3

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Cette différence se retrouve si l'on considère le nombre de nouveaux cas de cancers, environ 7 300 chez les hommes (soit 57 %) et près de 5 500 chez les femmes. La plus grande proportion de femmes dans la population âgée ne compense donc pas la plus grande fréquence des cancers chez les hommes.

La surreprésentation masculine est encore plus marquée en terme de mortalité, témoignant de la plus forte létalité des cancers masculins. Sur 7 600 décès par cancer dénombrés en moyenne chaque année sur la période 1991-1994, environ 4 600 soit 61 % concernent des hommes. Le cancer est désormais la première cause de mortalité chez les hommes, dans les Pays de la Loire comme en France. Il représente actuellement 33 % des décès masculins, et les maladies cardio-vasculaires 28 %. Chez les femmes, les cancers sont la deuxième cause de décès (23 % des décès féminins), après les maladies cardio-vasculaires (37 % des décès).

Les cancers dans les Pays de la Loire : taux* d'incidence estimée en 1992 et taux* moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge



Sources : FRANCIM, INSERM SC8
 * : taux pour 100 000
 Attention, ces 2 graphiques ont des échelles différentes

Plus de 40 % des cancers surviennent avant 65 ans

Si l'on excepte les cancers de l'enfant, la fréquence des cancers augmente progressivement avec l'âge (graphiques page 6), pour atteindre des niveaux très élevés chez les personnes âgées. L'incidence du cancer est très faible avant 20 ans. Dans la région, sur les 12 800 nouveaux cas annuels estimés pour 1992, une centaine, soit moins de 1 % concernent des jeunes de moins de 20 ans.

Plus de 1 000 nouveaux cas de cancers, soit environ 8 % du nombre total annuel, surviennent entre 20 et 44 ans.

A partir de 45 ans, le taux d'incidence du cancer augmente très vite, et globalement, 41 % des cancers surviennent avant 65 ans.

Cette survenue relativement précoce d'une proportion importante de cancers explique le poids de ces pathologies dans la mortalité prématurée. Le cancer est en effet la première grande cause de mortalité prématurée dans les Pays de la Loire, à l'origine de 38 % des décès avant 65 ans.

Une situation régionale proche de la moyenne française, avec toutefois de forts contrastes selon les départements

La comparaison de la fréquence des cancers dans la région et en France est basée sur la mortalité, dans la mesure où les estimations régionales d'incidence ont elles-mêmes été établies notamment à partir des données régionales de mortalité.

Pour la période 1991-1994, la mortalité par cancer dans les Pays de la Loire est légèrement inférieure à la moyenne nationale (- 2,8 %). Cette sous-mortalité, significative sur le plan statistique, se retrouve de façon identique pour les 2 sexes.

L'analyse de la situation au plan départemental montre une situation très contrastée pour les hommes, avec une surmortalité masculine par cancer qui atteint 9 % en Loire-Atlantique alors que les 4 autres départements de la région connaissent une sous-mortalité : - 5 % en Vendée, - 9 % en Maine-et-Loire et Sarthe et -11 % en Mayenne.

Pour les femmes, l'écart entre les départements est de moindre amplitude : la Loire-Atlantique et la Vendée ne se différencient pas de la moyenne nationale, et on observe une sous-mortalité de - 5 % en Maine-et-Loire, - 6 % en Sarthe et - 9 % en Mayenne.

Incidence pour les principales localisations

L'estimation pour l'année 1992 du nombre annuel de nouveaux cas de cancers pour les différentes localisations figure dans le tableau de la page suivante.

Chez l'homme, le cancer du poumon et les cancers des voies aéro-digestives supérieures (pharynx, larynx, oesophage) représentent chacun environ 10 % des cancers, le cancer colo-rectal 13 % et le cancer de la prostate 20 %.

Les cancers de l'estomac et de la vessie représentent chacun environ 4 % des cancers.

Chez la femme, le cancer du sein représente plus de 30 % des cancers, le cancer colo-rectal 14 %, les cancers du corps et du col de l'utérus 7 %, et les cancers de l'ovaire et de l'estomac environ 3 % chacun.

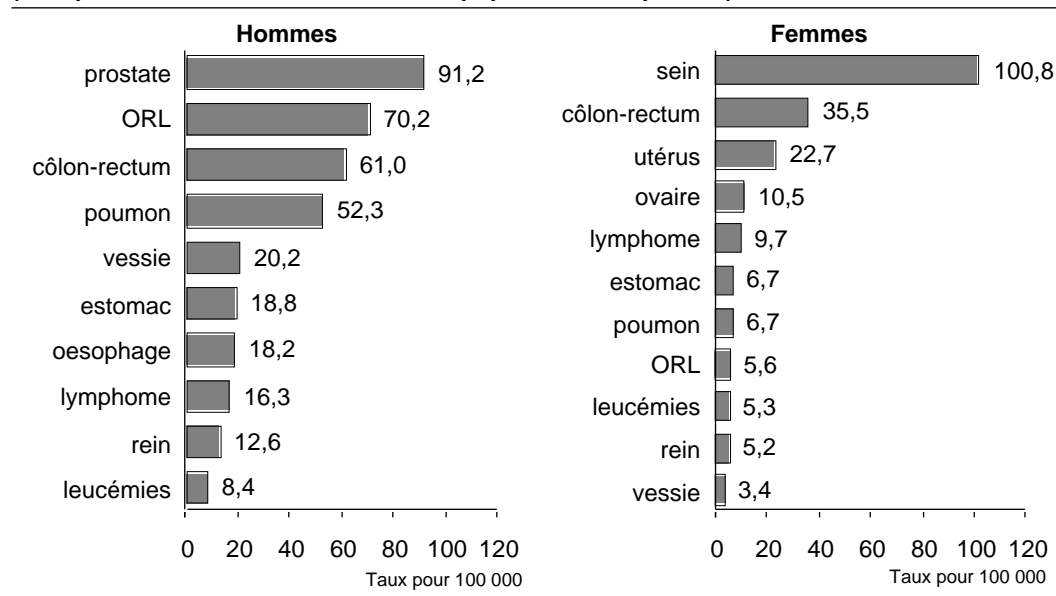
Nombre estimé de cas incidents en 1992 et nombre annuel moyen de décès par cancer observés sur la période 1991-1994 dans les Pays de la Loire

Code CIM 9		Cas incidents estimés			Décès observés		
		Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
148-149,161	Pharyngolarynx	455	nd	nd	247	12	259
150	Oesophage	259	nd	nd	242	30	272
151	Estomac	285	161	446	218	154	372
153,154	Côlon-rectum	927	760	1 687	466	408	874
155.0,155.1	Foie (primitif)	nd	nd	nd	296	44	340
156	Vésicule biliaire	nd	nd	nd	30	54	84
157	Pancréas	nd	nd	nd	167	149	316
162	Poumon	761	122	883	770	128	898
163	Plèvre	nd	nd	nd	33	15	48
172	Mélanome	nd	nd	nd	35	35	70
174	Sein	nd	1 669	nd	-	573	573
179, 180,182	Utérus	-	390	390	-	153	153
183	Ovaire	-	178	178	-	166	166
185	Prostate	1 445	-	1 445	546	-	546
186	Testicule	nd	-	nd	6	-	6
188	Vessie	307	85	392	118	50	168
189	Rein	184	97	281	95	61	156
191	Encéphale	nd	nd	nd	71	51	122
193	Thyroïde	nd	nd	nd	8	15	23
201	Hodgkin	nd	nd	nd	10	9	19
200,202	Lymphome	245	193	438	122	112	234
204-208	Leucémies	128	103	231	151	118	269
	Autres	nd	nd	nd	896	612	1 508
140-208	Tous cancers	7 331	5 448	12 779	4 636	2 984	7 620

Sources : FRANCIM, INSERM SC8
nd : estimation non disponible

Le graphique ci-dessous présente les taux d'incidence standardisés 1992, estimés pour les principales localisations cancéreuses dans la population des Pays de la Loire. Il illustre la nette prépondérance du cancer du sein chez les femmes et, à un moindre degré, du cancer de la prostate chez l'homme.

Estimation de l'incidence du cancer dans les Pays de la Loire en 1992
(taux pour 100 000, standardisés sur la population européenne)



Source : FRANCIM
Cancers ORL : tumeurs malignes des lèvres et de la cavité buccale, du pharynx, des fosses nasales, de l'oreille moyenne, des sinus annexes et du larynx.
Les cancers du foie et du pancréas n'ont pas été mentionnés sur ce graphique, en raison de l'absence de fiabilité des estimations d'incidence pour ces 2 localisations.

Mortalité pour les principales localisations

Le tableau de la page 8 présente également, pour chaque localisation, le nombre annuel moyen de décès observés dans les Pays de la Loire pour la période 1991-1994.

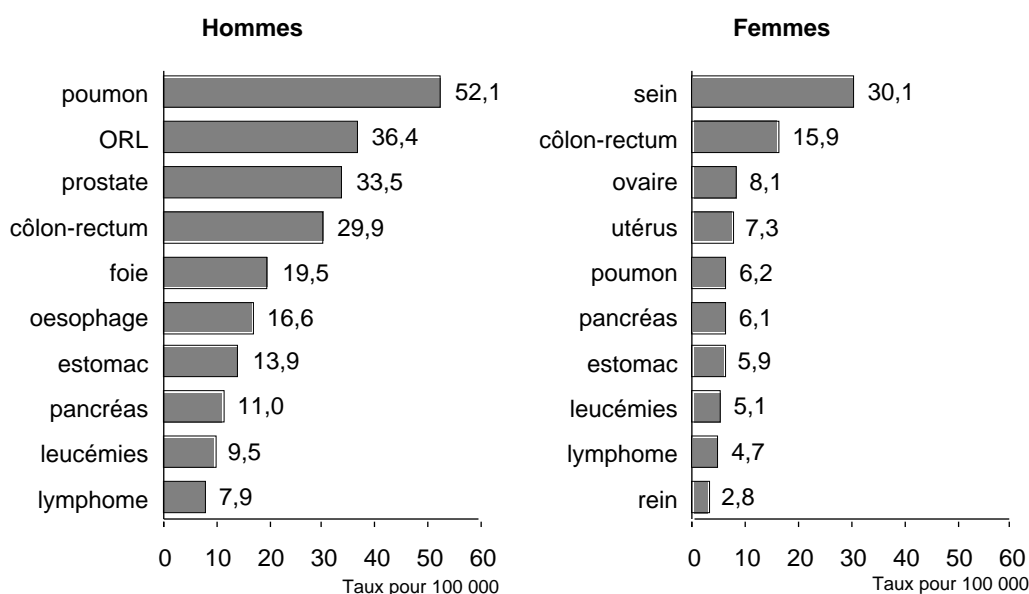
Chez l'homme, le cancer du poumon est à l'origine de près de 17 % de la mortalité par cancer, le cancer de la prostate 12 %, les cancers des voies aéro-digestives supérieures (pharynx, larynx et oesophage) 11 % et le cancer colo-rectal 10 %.

Chez la femme, le cancer du sein est la première cause de mortalité par cancer (19 % des cas), suivi du cancer colo-rectal (14 %) et du cancer de l'ovaire (6 %). Le cancer du poumon est en cause dans 4 % des décès féminins par cancer.

Le graphique ci-dessous présente les taux moyens de mortalité standardisés sur la population européenne des habitants des Pays de la Loire, pour les années 1991-1994.

Comme pour l'incidence, on retrouve la prépondérance du cancer du sein chez les femmes. Par contre, pour les hommes, c'est le cancer du poumon qui connaît le plus fort taux de mortalité par cancer dans la population masculine. Le cancer de la prostate, au 1er rang pour le taux d'incidence, n'arrive qu'au 3ème rang pour le taux de mortalité.

Mortalité moyenne par cancer dans les Pays de la Loire sur la période 1991-1994 (taux pour 100 000, standardisés sur la population européenne)



Source : INSERM SC8

Cancers ORL : tumeurs malignes des lèvres et de la cavité buccale, du pharynx, des fosses nasales, de l'oreille moyenne, des sinus annexes et du larynx

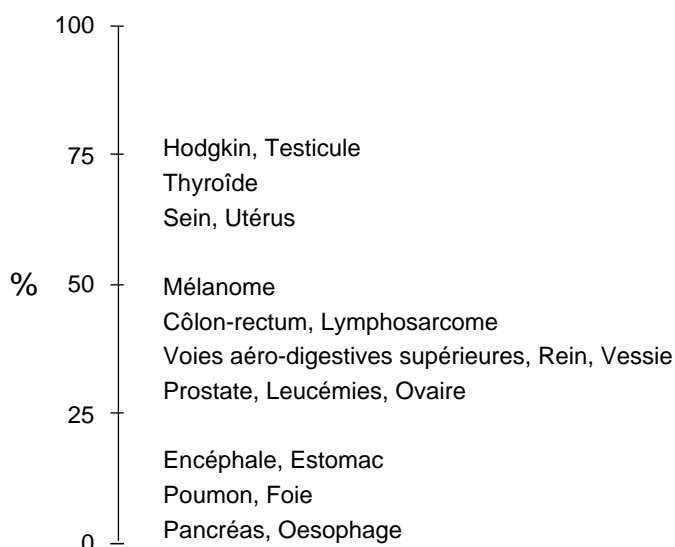
Survie à 5 ans après diagnostic de cancer

L'écart entre les taux de mortalité et les taux d'incidence s'explique principalement par la durée de survie après le diagnostic de cancer. La différence est d'autant plus grande que la probabilité de survie est élevée. Pour les localisations de bon pronostic, l'incidence est nettement plus élevée que la mortalité.

Pour les localisations rapidement létales, l'incidence est peu supérieure à la mortalité.

Sur la figure de la page suivante est indiqué l'ordre de grandeur des taux de survie à 5 ans, tous stades confondus, pour les principales localisations de cancer.

Ordre de grandeur des taux de survie à 5 ans, tous stades confondus, pour les principales localisations cancéreuses (en %)



Sources : Hédelin 1990, EPC 1991

Nette tendance à la hausse de l'incidence des cancers

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une nette tendance à la hausse, de l'ordre de 10 %, du taux d'incidence standardisé des cancers entre 1985 et 1992, chez les hommes comme chez les femmes.

La poursuite de cette tendance, associée au vieillissement de la population serait à l'origine d'une hausse importante du nombre de cas de cancers dans la population régionale dans les années qui viennent.

Dans cette hypothèse, le nombre de nouveaux cas, qui était estimé à moins de 13 000 en 1992 aurait dépassé 14 000 en 1995. Il serait proche de 17 000 en l'an 2000, mais cette estimation doit être considérée avec prudence, en raison des limites méthodologiques propres aux projections.

Les cancers dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	449,5	490,8	508,7
	Femmes	267,0	293,3	307,7
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	7 331	8 333
	Femmes	nd	5 448	6 083
	Total	nd	12 779	14 416

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne



Cancers ORL

Tumeurs malignes des lèvres
de la cavité buccale, du pharynx
des fosses nasales, de l'oreille moyenne
des sinus annexes et du larynx
Codes CIM 9 : 140-149,160,161

Environ 1 100 nouveaux cas de cancers ORL en 1992 dans les Pays de la Loire

Le réseau FRANCIM estime à près de 1 100 le nombre de nouveaux cas de cancers ORL survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire, dont près de 1 000 cas masculins et une centaine de cas féminins. Globalement, les cancers ORL représentent 8 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Selon les statistiques de mortalité, les cancers ORL ont été à l'origine de 566 décès dans la région en moyenne chaque année, sur la période 1991-1994. Cela représente 7 % des décès par cancer.

Les cancers ORL dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	83	534	338	15	970
	taux*	14,6	178,5	203,5	113,5	92,6
Mortalité moyenne 91-94	cas	34	249	222	16	521
	taux*	5,8	80,9	129,5	116,9	34,2

FEMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	7	40	42	12	101
	taux*	1,3	12,6	18,3	31,8	8,8
Mortalité moyenne 91-94	cas	5	13	20	8	45
	taux*	0,8	4,0	8,3	19,7	2,8

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

Une situation régionale proche de la moyenne française

Pour la période 1991-1994, la mortalité par cancer ORL dans les Pays de la Loire ne diffère pas significativement de la moyenne nationale pour les hommes, et est inférieure de 23 % à cette moyenne pour les femmes.

Au niveau des départements, il existe des situations très variées. La Loire-Atlantique est le seul département de la région qui connaît une surmortalité, celle-ci ne concernant d'ailleurs que les hommes (+ 32 %).

La Sarthe, la Mayenne et le Maine-et-Loire présentent par contre une sous-mortalité. Enfin en Vendée, la mortalité par cancer ORL ne diffère pas significativement de la moyenne nationale.

Tendance à la baisse du taux d'incidence chez les hommes, et à la progression chez les femmes

Pour la population régionale masculine, les estimations FRANCIM mettent en évidence une diminution de 8 % du taux d'incidence standardisé des cancers ORL entre 1985 et 1992. Ce taux est en effet passé de 77 à 70 pour 100 000 pendant cette période. Sous l'hypothèse que cette tendance se poursuive, il en résulterait un léger recul de l'incidence des cancers ORL masculins dans la région. Le nombre estimé de nouveaux cas, qui atteignait 970 en 1992, serait du même ordre en 1995. Il serait d'environ 935 en l'an 2000.

Chez les femmes, la tendance est inverse, puisque sur la période 1985-1992, il y aurait eu une augmentation du taux d'incidence de 4,7 à 5,6 pour 100 000. La poursuite de cette progression importante (+19 %) provoquerait une forte augmentation du nombre annuel de nouveaux cas féminins de cancers ORL, l'incidence passant de 100 en 1992 à près de 130 en 1995, et approcherait 220 en l'an 2000.

Globalement par rapport à 1992, ce serait donc environ 80 nouveaux cas supplémentaires de cancers ORL qui surviendraient en l'an 2000 dans la région. En outre, la proportion de cas féminins progresserait notablement sur cette période, passant de 9 à 19 %, mais resterait encore très inférieure à la proportion de cas masculins. Les estimations concernant l'an 2000 doivent cependant être considérées avec prudence.

Ces évolutions différentes selon le sexe s'expliquent par les tendances évolutives propres aux 2 principaux facteurs de risque des cancers ORL, le tabac et l'alcool, avec pour les femmes, les effets du tabagisme devenu un phénomène de masse dans les années 60-70, alors que pour les hommes, on constate plutôt un recul des pathologies liées à l'alcool.

Les cancers ORL dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	76,6	70,2	64,0
	Femmes	4,7	5,6	6,5
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	970	966
	Femmes	nd	101	128
	Total	nd	1 071	1 094

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne

Cancers du pharynx et du larynx

Codes CIM 9 : 148-149,161

Des cancers qui touchent très majoritairement des hommes

Sur la période 1991-1994, les 259 décès par cancers du pharynx et du larynx survenus en moyenne chaque année dans la population régionale concernaient 247 hommes et 12 femmes. Ces cancers concernent donc très majoritairement des hommes. Ils représentent 5 % des décès masculins par cancer.

Chez les femmes, les décès par cancers du pharynx et du larynx sont relativement rares. C'est pourquoi il n'est pas possible de réaliser d'estimations fiables de l'incidence féminine de ces cancers.

Environ 450 nouveaux cas de cancers du pharynx et du larynx chez les hommes de la région en 1992

Le réseau FRANCIM estime à plus de 450 le nombre de nouveaux cas de cancers du pharynx et du larynx survenus en 1992 dans la population masculine des Pays de la Loire. Cela représente 6 % du nombre estimé total de nouveaux cas masculins de cancers sur cette période.

Les cancers du pharynx et du larynx chez les hommes dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994 selon l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	31	257	160	7	455
	taux*	5,4	85,9	96,3	53,0	43,4
Mortalité moyenne 91-94	cas	16	113	109	8	247
	taux*	2,8	36,7	63,8	59,4	16,2

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

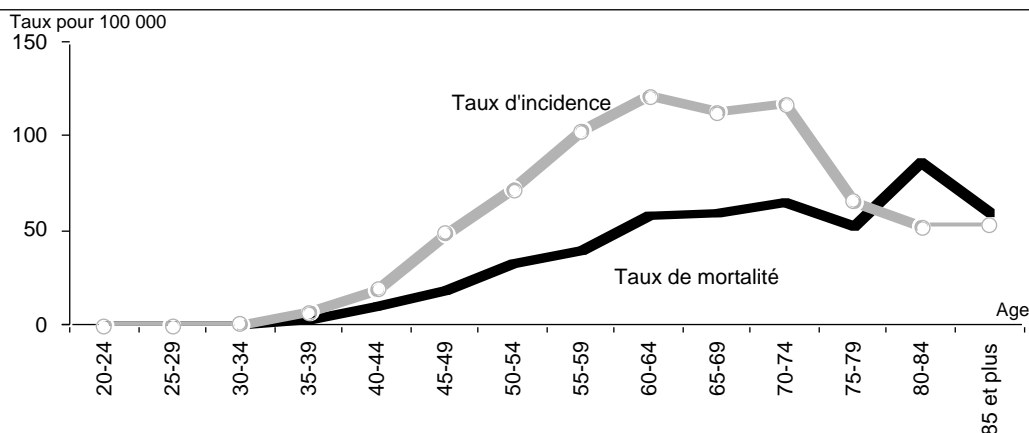
Près de 2 cas sur 3 surviennent avant 65 ans

Les cancers du pharynx et du larynx ne sont pas rares avant 45 ans, puisque près de 7 % des cas concernent des personnes de cet âge.

A partir de 45 ans, le taux d'incidence des cancers du pharynx et du larynx chez les hommes augmente rapidement, pour atteindre un maximum entre 55 et 75 ans. Dans cette tranche d'âge, ce taux dépasse 100 pour 100 000. Après 75 ans, il recule très nettement.

Dans la région, 63 % des nouveaux cas estimés pour 1992 et 52 % des décès par cancers du pharynx et du larynx sont survenus avant 65 ans.

Les cancers du pharynx et du larynx chez les hommes dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8-ORS

Une situation régionale proche de la moyenne française

Pour la période 1991-1994, la mortalité masculine due aux cancers du pharynx et du larynx dans la région est très proche de la moyenne nationale.

Cette situation pourrait résulter d'une sorte de compensation des effets de la faible consommation tabagique qui a caractérisé la région aux cours des années passées, par les effets de la forte consommation alcoolique.

La situation départementale est contrastée, avec une surmortalité marquée en Loire-Atlantique, et une sous-mortalité dans les 4 autres départements de la région, cette sous-mortalité n'étant toutefois pas significative en raison de la petite taille des populations concernées.

Légère tendance à la baisse du taux d'incidence

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une légère tendance à la baisse (- 8 %) du taux d'incidence standardisé masculin pour les cancers du pharynx et du larynx dans les Pays de la Loire entre 1985 et 1992.

Sous l'hypothèse que cette tendance se poursuive, l'incidence de ces cancers devrait connaître une légère diminution dans la région. Le nombre de nouveaux cas, qui avoisinait 450 en 1992 serait du même ordre en 1995. Il baisserait à 420 en l'an 2000, sous réserve des limites méthodologiques déjà soulignées pour cette estimation.

Les cancers du pharynx et du larynx chez les hommes dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

	1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	35,9	33,0	30,2
Nombre de nouveaux cas	nd	455	454

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne

Cancers de l'appareil digestif

Codes CIM 9 : 150 - 159

Plus de 3 000 nouveaux cas de cancers digestifs en 1992 dans les Pays de la Loire

Environ 3 100 nouveaux cas de cancers de l'appareil digestif seraient survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire, dont près de 2 000 cas masculins et 1 100 cas féminins.

Globalement, les cancers de l'appareil digestif sont à l'origine de 24 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Sur la période 1991-1994, ce groupe d'affections a été à l'origine de plus de 2 600 décès dans la région en moyenne chaque année, ce qui représente 34 % de l'ensemble des décès par cancer.

Les cancers digestifs dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	0	69	621	1 159	122	1 971
	taux*	0	12,1	207,6	697,9	923,4	188,1
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	30	455	961	187	1 633
	taux*	0,2	5,2	147,8	560,9	1343,7	107,5
FEMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	0	39	248	676	183	1 146
	taux*	0	7,0	78,3	294,3	485,3	100,3
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	14	132	548	287	982
	taux*	0,2	2,5	40,8	233,3	729,3	61,6

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

Une mortalité régionale supérieure de 8 % à la moyenne nationale

Par rapport à la moyenne nationale, les Pays de la Loire connaissent une surmortalité de 8 % par cancer de l'appareil digestif pour la période 1991-1994. Cette surmortalité se retrouve dans 2 départements : la Loire-Atlantique et la Vendée. Dans les 3 autres départements de la région, la mortalité par cancer de l'appareil digestif ne diffère pas significativement de la moyenne régionale.

Relative stabilité de l'incidence des cancers digestifs

Entre 1985 et 1992, les estimations FRANCIM mettent en évidence une progression des taux d'incidence standardisés des cancers digestifs très peu marquée chez les hommes, et une quasi-stabilité de ces taux chez les femmes. Ces taux sont en effet passés de 127 à 131 pour 100 000 pour les hommes (+ 4 %) et de 52 à 53 pour 100 000 pour les femmes pendant cette période.

Mais en raison du vieillissement de la population, la poursuite de cette tendance se traduirait par une progression du nombre de nouveaux cas diagnostiqués dans la population régionale.

Dans cette hypothèse, le nombre estimé de nouveaux cas, qui était de 3 100 en 1992, aurait ainsi atteint 3 400 en 1995. Il dépasserait 3 700 en l'an 2000. En raison des limites méthodologiques liées aux projections, cette dernière estimation doit toutefois être considérée avec prudence.

Les cancers digestifs dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	126,7	131,5	133,3
	Femmes	52,3	53,1	52,8**
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	1 971	2 190
	Femmes	nd	1 146	1 223
	Total	nd	3 117	3 413

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne

** : la diminution du taux estimé pour 1995, alors que l'on projette une tendance à la hausse de la période 1985-1992 s'explique par le fait que cette analyse porte sur un groupe de pathologies qui peuvent chacune connaître des évolutions différentes

Le cancer colo-rectal au premier rang des cancers digestifs

Le cancer colo-rectal est le plus fréquent des cancers digestifs. Il représente 47 % du nombre estimé de nouveaux cas de cancer digestif pour 1992 parmi les hommes de la région, et 66 % chez les femmes.

Ce constat se retrouve de façon moins marquée en matière de mortalité, puisque le cancer colo-rectal est à l'origine de 28 % des décès par cancer digestif chez les hommes, et 41 % chez les femmes.

Le cancer de l'estomac et le cancer primitif du foie sont d'un poids à peu près équivalent dans la mortalité par cancer digestif, respectivement 14 et 13 %. Mais la proportion de cas masculins est nettement supérieure pour le cancer du foie que pour le cancer de l'estomac.

D'autre part, le poids du cancer primitif du foie dans la mortalité est vraisemblablement plus important, dans la mesure où dans un certain nombre de cas, le caractère primitif ou secondaire n'est pas précisé sur les certificats de décès. Ainsi, sur la période 1991-1994, 30 % des décès par cancer du foie ont été classés comme "cancer du foie, non précisé primitif ou secondaire".

Les cancers digestifs dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon les localisations

Code CIM 9	Incidence estimée 1992				Mortalité moyenne 91-94				
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		
150	oesophage	259	13,1%	nd		242	14,8%	30	3,1%
151	estomac	285	14,5%	161	14,0%	218	13,3%	154	15,7%
153,15	côlon-rectum	927	47,0%	760	66,3%	466	28,5%	408	41,5%
155.0	foie (primitif)	nd		nd		291	17,8%	40	4,1%
157	pancréas	nd		nd		167	10,2%	149	15,2%
	autres	nd		nd		249	15,2%	201	20,5%
	Total	1 971	100%	1 146	100%	1 633	100%	982	100%

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

C'est en raison de cette imprécision que les estimations d'incidence pour le cancer du foie ne sont pas fiables et ne figurent pas dans ce document.

Cette impossibilité de calculer des estimations d'incidence fiables concerne également le cancer du pancréas. Pour cette localisation, c'est le caractère incomplet du recensement des cas par les registres dont les données servent de base aux estimations qui est en cause. Cela peut être rattaché à l'absence plus fréquente de diagnostic anatomopathologique pour ce cancer, et/ou à la très brève survie après le diagnostic.

Les 3 chapitres qui suivent détaillent la situation régionale pour les différentes localisations digestives ayant fait l'objet d'estimations d'incidence à savoir le cancer de l'oesophage, le cancer de l'estomac et le cancer colorectal. Pour le cancer de l'oesophage, seuls les cancers masculins ont été étudiés, en raison du faible effectif des cancers féminins.

Sont ensuite présentées les données de mortalité régionale pour le cancer primitif du foie et pour le cancer du pancréas.



Cancer de l'oesophage

Code CIM 9 : 150

Un cancer qui touche très majoritairement des hommes

Sur la période 1991-1994, les 272 décès par cancer de l'oesophage survenus en moyenne chaque année dans la population régionale concernaient 242 hommes et 30 femmes.

Ces cancers concernent ainsi très majoritairement des hommes. Ils représentent 5 % des décès masculins par cancer.

Les décès féminins par cancer de l'oesophage sont relativement rares, et il n'est donc pas possible de réaliser d'estimations fiables de l'incidence de ce cancer chez les femmes.

Environ 260 nouveaux cas chez les hommes de la région en 1992

On peut estimer à près de 260 le nombre de nouveaux cas de cancers de l'oesophage survenus en 1992 dans la population masculine des Pays de la Loire. Cela représente plus de 3 % du nombre estimé total de nouveaux cas masculins de cancers sur cette période.

Le cancer de l'oesophage chez les hommes dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	11	125	115	8	259
	taux*	1,9	41,8	69,2	60,6	24,7
Mortalité moyenne 91-94	cas	7	101	123	11	242
	taux*	1,3	32,9	71,5	80,9	15,9

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

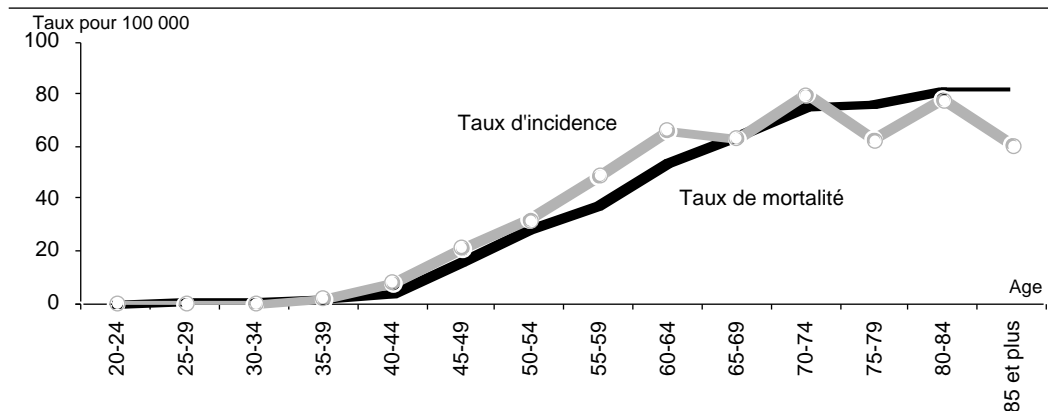
* : taux pour 100 000

Plus de la moitié des cas surviennent avant 65 ans

L'incidence estimée du cancer de l'oesophage est faible avant 45 ans : seulement 4 % des cas surviennent dans cette classe d'âge. Au-delà, les taux d'incidence augmentent très vite. Dans la région, 52 % des nouveaux cas annuels estimés pour 1992 concernent des personnes de moins de 65 ans.

Ce constat se retrouve, bien sûr de façon atténuée, en matière de mortalité : 45 % des décès par cancer de l'oesophage surviennent avant 65 ans.

**Le cancer de l'oesophage chez les hommes dans les Pays de la Loire :
taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période
1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)**



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Le faible décalage entre les courbes ci-dessus, représentant les taux par âge d'incidence et de mortalité par cancer de l'oesophage, témoigne du mauvais pronostic de ces tumeurs.

Surmortalité des hommes de la région par cancer de l'oesophage

La population masculine des Pays de la Loire connaît une mortalité par cancer de l'oesophage qui dépasse de 9 % la moyenne française, pour la période 1991-1994. Cette surmortalité se retrouve en Mayenne et de façon moins marquée en Loire-Atlantique. Dans les 3 autres départements, on ne constate pas de différence significative avec la moyenne nationale. Cette situation est à rapprocher de l'importance de la mortalité régionale par alcoolisme, l'alcool étant l'un des principaux facteurs de risque du cancer de l'oesophage.

Stabilité du nombre de nouveaux cas

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une baisse de 19 % du taux régional d'incidence standardisé masculin, passé de 22 à 18 pour 100 000 entre 1985 et 1992. Mais en raison du vieillissement de la population, la poursuite de cette tendance se traduirait par une relative stabilité de l'incidence de ces cancers dans la région : le nombre de nouveaux cas, qui avoisinait 260 en 1992, serait resté au même niveau en 1995 et avoisinerait 250 en l'an 2000. Ces projections, notamment pour l'an 2000, doivent être interprétées avec prudence, en raison des limites méthodologiques déjà mentionnées.

**Le cancer de l'oesophage chez les hommes dans les Pays de la Loire :
incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995**

	1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	22,4	18,2	16,6
Nombre de nouveaux cas	nd	259	260

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne

Cancer de l'estomac

Code CIM 9 : 150

Près de 450 nouveaux cas de cancers de l'estomac en 1992 dans les Pays de la Loire

Environ 450 nouveaux cas de cancers de l'estomac seraient survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela représente plus de 3 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Sur la période 1991-1994, cette affection a été à l'origine de 372 décès dans la région en moyenne chaque année. Cela correspond à environ 5 % de l'ensemble des décès annuels par cancer.

Le cancer de l'estomac dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	11	75	173	26	285
	taux*	1,9	25,1	104,2	196,8	27,2
Mortalité moyenne 91-94	cas	4	42	132	40	218
	taux*	0,7	13,6	77,1	289,6	14,4

FEMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	5	22	100	34	161
	taux*	0,9	6,9	43,5	90,2	14,1
Mortalité moyenne 91-94	cas	3	18	84	50	154
	taux*	0,5	5,5	35,8	126,3	9,7

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

Près des 3/4 des cas concernent des personnes de plus de 65 ans

Le cancer de l'estomac est un cancer plus fréquent chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France.

Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 18,8 pour 100 000 chez les hommes, et 6,7 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 2,8.

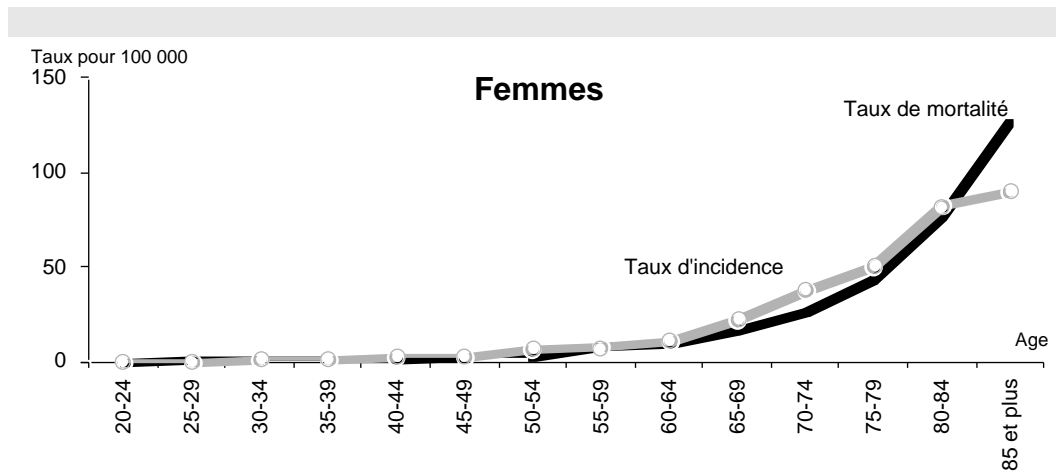
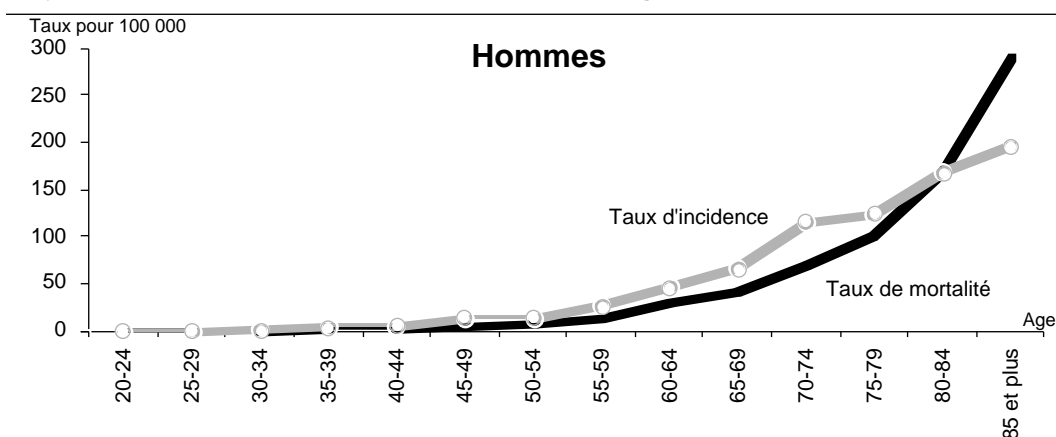
La différence est moins importante si l'on considère le nombre de nouveaux cas, 285 chez les hommes et 161 chez les femmes, en raison de la forte proportion de femmes dans les classes d'âge les plus élevées.

L'incidence du cancer de l'estomac est très faible avant 45 ans. Dans la région, moins de 4 % des nouveaux cas estimés pour 1992 étaient âgés de moins de 45 ans lors du diagnostic.

Le taux d'incidence s'élève nettement vers 55-60 ans, pour croître ensuite régulièrement. Globalement, 75 % des nouveaux cas de cancers de l'estomac sont diagnostiqués chez des personnes de 65 ans et plus. Ce constat se retrouve en matière de mortalité : 82 % des décès par cancer de l'estomac surviennent au-delà de 65 ans, 57 % au-delà de 75 ans.

Le faible décalage entre les courbes ci-dessous, représentant les taux d'incidence et de mortalité par âge pour le cancer de l'estomac, pour les hommes d'une part, pour les femmes d'autre part, témoigne du mauvais pronostic de ces tumeurs.

Le cancer de l'estomac dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8
Attention, ces 2 graphiques ont des échelles différentes

Surmortalité par cancer de l'estomac pour les femmes comme pour les hommes de la région

La population des Pays de la Loire connaît, pour la période 1991-1994, une mortalité par cancer de l'estomac qui dépasse de 10 % la moyenne française. Cette surmortalité concerne aussi bien les hommes que les femmes.

Au plan départemental, cette surmortalité se retrouve dans 3 départements : la Vendée, la Mayenne et de façon moins marquée la Sarthe.

Par contre, en Loire-Atlantique et en Maine-et-Loire, la mortalité observée sur cette période n'est pas statistiquement différente de la moyenne nationale.

L'alimentation, et notamment la consommation d'aliments salés et fumés ainsi que les régimes pauvres en fruits et légumes frais, étant avec l'infection à *Helicobacter pylori* (bactérie infectant l'estomac) l'un des principaux facteurs de risque de cancer de l'estomac identifiés, faut-il voir dans cette situation régionale le reflet d'habitudes alimentaires spécifiques ?

Tendance à la baisse de l'incidence pour les 2 sexes

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une nette tendance à la diminution de la fréquence du cancer de l'estomac, chez les hommes comme chez les femmes. Entre 1985 et 1992, le taux d'incidence standardisé estimé est ainsi passé de 23 à 19 pour 100 000 chez les hommes et de 9 à 7 pour 100 000 chez les femmes, soit une baisse qui atteint respectivement 19 et 26 %.

Si cette tendance se poursuit, la région devrait connaître un léger recul de l'incidence du cancer de l'estomac, malgré le vieillissement de la population.

Dans cette hypothèse, le nombre estimé de nouveaux cas, qui était de près de 450 en 1992, serait de 435 en 1995. Il approcherait de 400 en l'an 2000, mais cette dernière projection doit être interprétée avec prudence, en raison des limites méthodologiques liés aux projections démographiques.

Le cancer de l'estomac dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	23,1	18,8	17,2
	Femmes	9,1	6,7	6,0
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	285	284
	Femmes	nd	161	151
	Total	nd	446	435

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne



Cancers du côlon et du rectum

Codes CIM 9 : 153,154

1700 nouveaux cas de cancers du côlon et du rectum en 1992 dans les Pays de la Loire

Dans les Pays de la Loire, le cancer colo-rectal est le plus fréquent des cancers. On estime en effet à près de 1 700 le nombre de nouveaux cas de cancers du côlon et du rectum survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela correspond à 13 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Sur la période 1991-1994, cette affection a été à l'origine de plus de 870 décès dans la région en moyenne chaque année, ce qui représente 11,5 % de l'ensemble des décès par cancer.

Les cancers du côlon-rectum dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-94, selon le sexe et l'âge

HOMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	29	250	585	63	927
	taux*	5,1	83,6	352,3	476,8	88,5
Mortalité moyenne 91-94	cas	9	104	281	72	466
	taux*	1,6	33,8	164,1	518,1	30,7

FEMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	25	171	449	115	760
	taux*	4,5	54,0	195,5	304,9	66,5
Mortalité moyenne 91-94	cas	5	51	230	122	408
	taux*	0,9	15,6	98,0	309,1	25,6

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

Près des 3/4 des cas concernent des personnes de plus de 65 ans

Le cancer du côlon et du rectum est un cancer plus fréquent chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France.

Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 61 pour 100 000 chez les hommes, et 35,5 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 1,7.

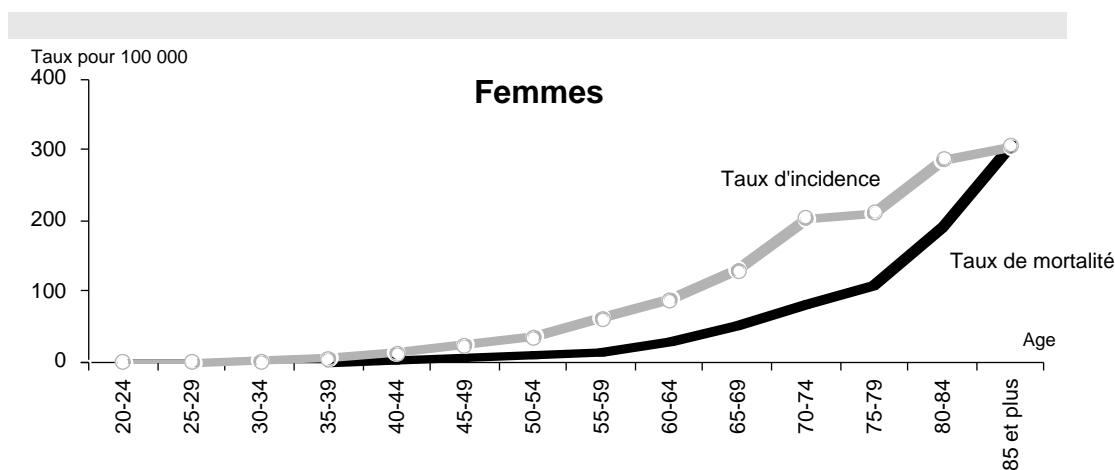
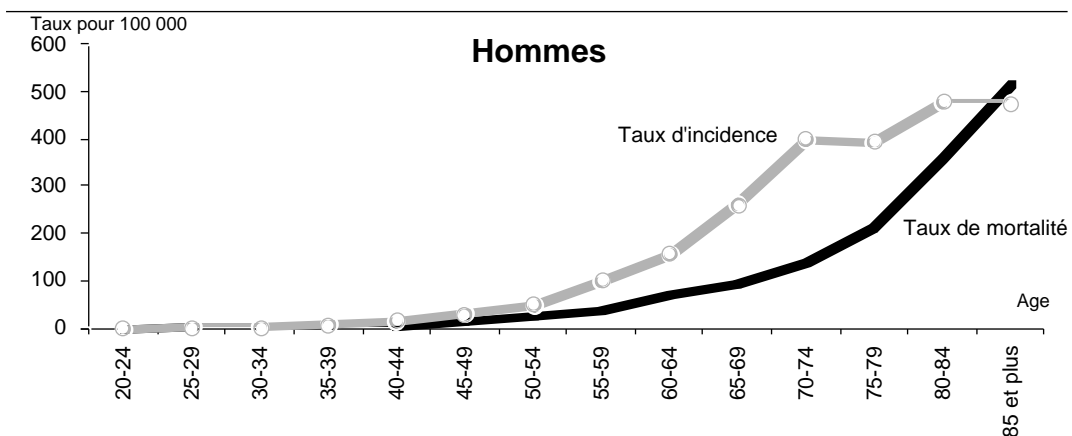
Cette différence se retrouve en terme de nouveaux cas, 927 chez les hommes et 760 chez les femmes, la plus grande proportion de femmes dans la population âgée ne compensant pas le plus grand risque masculin.

L'incidence de cancer colo-rectal est faible avant 45 ans : dans la région, environ 3 % des cas surviennent chez des personnes de cette classe d'âge.

Entre 45 et 75 ans, l'incidence augmente régulièrement, plus rapidement chez les hommes que chez les femmes, puis l'évolution marque un palier.

Dans la région, sur les 1 700 nouveaux cas annuels estimés pour 1992, 72 % concernent des personnes de 65 ans et plus. Ce constat se retrouve en matière de mortalité : 81 % des décès par cancer du côlon ou du rectum surviennent au-delà de 65 ans.

Les cancers du côlon-rectum dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8
Attention, ces 2 graphiques ont des échelles différentes

Une situation régionale proche de la moyenne française

Pour la période 1991-1994, on n'observe pas de différence significative entre la mortalité par cancer colo-rectal dans la région et la moyenne nationale.

Cette situation, qui concerne les hommes comme les femmes se retrouve dans tous les départements de la région, sauf en Vendée où il existe pour cette affection une surmortalité masculine par rapport à la moyenne française.

Légère tendance à la hausse du taux d'incidence et augmentation marquée du nombre de nouveaux cas annuels

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une légère tendance à la hausse de la fréquence du cancer colo-rectal dans la région, plus marquée chez les hommes que chez les femmes.

Entre 1985 et 1992, le taux d'incidence standardisé est ainsi passé de 54 à 61 pour 100 000 chez les hommes et de 33 à 35,5 pour 100 000 chez les femmes, soit une hausse qui atteint respectivement 14 et 7 %.

Mais dans la mesure où ce cancer touche majoritairement des personnes âgées, la poursuite de cette tendance, associée au vieillissement de la population régionale serait à l'origine d'une hausse sensible du nombre de cas de cancers du côlon et du rectum dans la région.

Dans cette hypothèse, le nombre de nouveaux cas, qui était inférieur à 1 700 en 1992 aurait ainsi dépassé 1 900 en 1995.

Il serait supérieur à 2 300 en l'an 2000, cette dernière estimation devant toutefois être interprétée avec prudence.

Les cancers du côlon-rectum dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	53,7	61,0	65,1
	Femmes	33,1	35,5	36,6
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	927	1 086
	Femmes	nd	760	841
	Total	nd	1 687	1 927

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne



Cancer primitif du foie

Code CIM 9 : 155.0, 155.1

Au moins 340 décès annuels par cancer primitif du foie dans la région

Sur la période 1991-1994, selon les statistiques de mortalité établies par l'INSERM, le cancer primitif du foie a été à l'origine de 340 décès en moyenne chaque année parmi les habitants des Pays de la Loire.

Il s'agit là d'une estimation minimale car pour 30 % des décès par cancer du foie survenus dans la région sur cette période, le certificat de décès ne précise pas s'il s'agit d'une tumeur primitive ou de métastases, et le décès est alors comptabilisé avec les cancers du foie "non précisés primitif ou secondaire". C'est d'ailleurs pour cette raison qu'il est impossible de réaliser des estimations fiables de l'incidence de ce cancer.

Le cancer primitif du foie dans les Pays de la Loire : mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Hommes	cas	3	104	178	11	296
	taux*	0,5	33,9	103,9	75,6	19,4
Femmes	cas	2	11	25	6	44
	taux*	0,3	3,4	10,7	15,2	2,8

Source : INSERM SC8

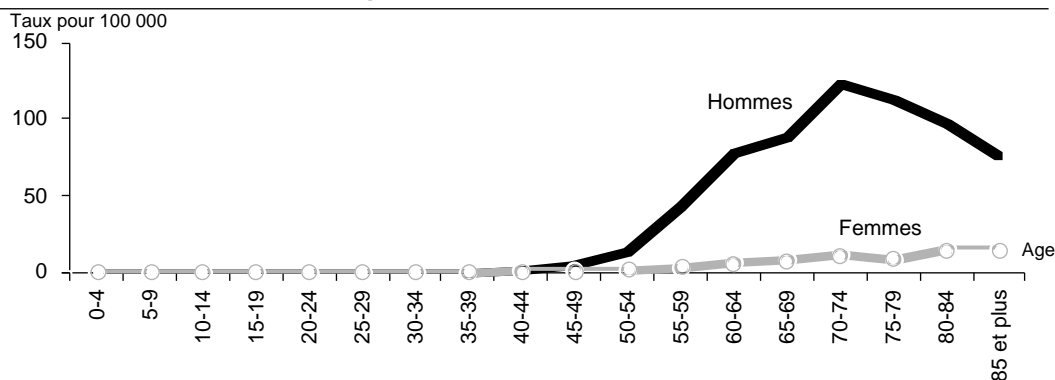
* : taux pour 100 000

Une mortalité 9 fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes

La mortalité par cancer du foie est plus élevée chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France. Dans les Pays de la Loire, le taux de mortalité standardisé sur la population européenne pour la période 1991-1994 est de 19,5 pour 100 000 chez les hommes, et 2,1 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 9,3.

L'écart hommes-femmes est donc particulièrement important dans la région, puisque le sex-ratio au niveau national est de l'ordre de 6.

Le cancer primitif du foie dans les Pays de la Loire : taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge (taux pour 100 000)



Source : INSERM SC8

35 % des décès par cancer primitif du foie surviennent avant 65 ans

Les décès par cancer du foie sont rares avant 45 ans, 5 en moyenne chaque année dans la région, sur la période 1991-1994.

Pour les hommes, on observe une augmentation rapide de la mortalité à partir de 55 ans. Le taux masculin de mortalité passe par un maximum, 113 pour 100 000, pour la classe d'âge 75-79 ans puis décroît ensuite. Chez les femmes, l'augmentation est faible mais continue jusqu'au âges les plus élevés.

Globalement, 65 % des décès par cancer primitif du foie surviennent après 65 ans.

Augmentation de la mortalité par cancer du foie au cours des dernières années

Entre les périodes 1980-84 et 1991-94, le taux standardisé de mortalité par cancer primitif du foie a été multiplié par 2 dans la région, cette augmentation s'observant pour les 2 sexes et dans chacun des 5 départements. Cette tendance, également observée au plan national, ne s'explique qu'en partie par une meilleure codification des causes de décès par cancer du foie.

Les Pays de la Loire sont la région française où la mortalité masculine par cancer du foie est la plus forte

Les données utilisées pour comparer la situation des Pays de la Loire à celle des autres régions n'étant pas disponibles aisément, les informations à ce sujet proviennent de l'Atlas de la mortalité par cancer en France - 1986/1993, paru en 1997 aux Editions INSERM.

Selon cette source, pour la période 1986-1993, la Loire-Atlantique et la Vendée sont les 2 départements de France où la mortalité masculine par cancer primitif du foie est la plus élevée, respectivement 2,4 et 2 fois plus forte que la moyenne française.

Le Maine-et-Loire se place au 4ème rang des départements français les plus mal placés pour cet indicateur. Surmortalité masculine également en Sarthe.

Pour les femmes, les effectifs concernés sont moindres et les différences avec la moyenne nationale observées au plan départemental ne sont pas significatives, sauf en Loire-Atlantique où l'on retrouve une situation de surmortalité, toutefois nettement moins marquée que celle observée pour les hommes.

Cette situation est bien sûr cohérente avec la surmortalité observée dans la région pour les pathologies d'origine alcoolique, l'alcool étant avec les virus des hépatites B et C et les aflatoxines (toxines produites par des moisissures pouvant contaminer les arachides et les céréales lors de leur stockage) l'un des principaux facteurs de risque identifiés du cancer primitif du foie.



Cancer du pancréas

Code CIM 9 : 157

Plus de 300 décès annuels par cancer du pancréas dans la région

Sur la période 1991-1994, selon les statistiques de mortalité établies par l'INSERM, le cancer du pancréas a été à l'origine de 316 décès en moyenne chaque année dans les Pays de la Loire. On ne dispose pas d'estimations fiables de l'incidence de ce cancer.

Le cancer du pancréas dans les Pays de la Loire : mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

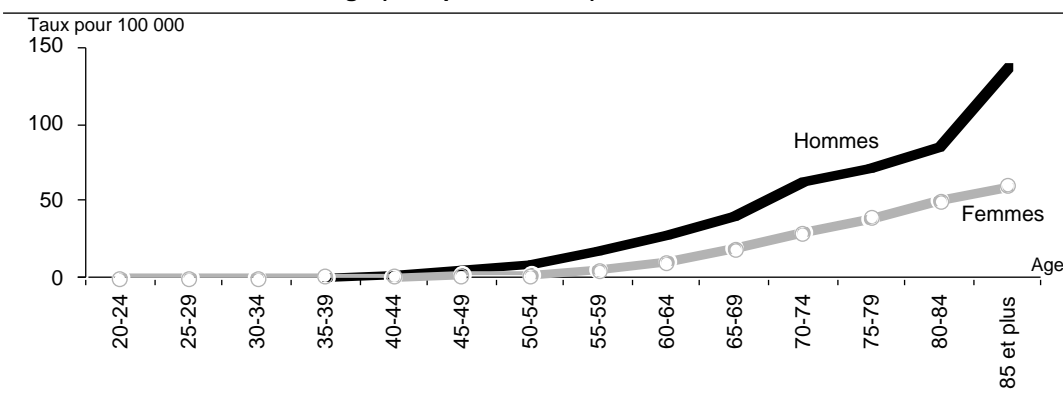
		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Hommes	cas	4	45	100	19	167
	taux*	0,7	14,5	58,1	138,5	11
Femmes	cas	2	23	88	37	149
	taux*	0,4	6,9	37,4	93,3	9,4

Source : INSERM SC8
* : taux pour 100 000

Une mortalité plus élevée chez les hommes que chez les femmes

La mortalité par cancer du pancréas est plus élevée chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France. Dans les Pays de la Loire, le taux de mortalité standardisé pour la période 1991-1994 est de 11 pour 100 000 chez les hommes, et 6,1 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 1,8.

Le cancer du pancréas dans les Pays de la Loire : taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge (taux pour 100 000)



Source : INSERM SC8

Les décès par cancer du pancréas sont rares avant 45 ans, 6 en moyenne chaque année dans la région, sur la période 1991-1994. Au-delà de cet âge, le taux de mortalité augmente régulièrement et reste à tout âge, plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Globalement, 77 % des décès par cancer du pancréas surviennent après 65 ans.

Légère sous-mortalité régionale

La population des Pays de la Loire connaît une mortalité par cancer du pancréas inférieure de 6 % à la moyenne française, pour la période 1991-1994.

Cette sous-mortalité se retrouve en Maine-et-Loire seulement, alors que dans les autres départements, les écarts à la moyenne nationale ne sont pas significatifs.

Augmentation de la mortalité par cancer du pancréas au cours des dernières années

Entre les périodes 1980-1984 et 1991-1994, le taux standardisé de mortalité par cancer du pancréas a augmenté de 23 %, l'augmentation étant nettement plus marquée pour les femmes (+ 31 %) que pour les hommes (+ 16 %).

L'amélioration du diagnostic peut expliquer au moins en partie l'évolution de la mortalité due à cette affection, dont le tabac semble encore à ce jour le seul facteur de risque clairement identifié.

Cancer du poumon

Code CIM 9 : 162

Près de 900 nouveaux cas de cancers du poumon en 1992 dans les Pays de la Loire

Le réseau FRANCIM estime à près de 900 le nombre de nouveaux cas de cancers du poumon survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela représente 7 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Cette affection a été à l'origine d'un nombre équivalent de décès en moyenne chaque année sur la période 1991-1994, ce qui correspond à 12 % des décès par cancer. Le cancer du poumon est la première cause de mortalité par cancer chez les hommes, alors qu'il n'arrive qu'au 4^{ème} rang en terme d'incidence, après le cancer de la prostate, les cancers ORL et le cancer colo-rectal.

Le cancer du poumon dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	34	308	401	18	761
	taux*	6,0	102,9	241,5	136,2	72,6
Mortalité moyenne 91-94	cas	33	297	407	32	770
	taux*	5,8	96,5	237,8	232,0	50,6
FEMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	8	43	66	5	122
	taux*	1,4	13,6	28,7	13,3	10,7
Mortalité moyenne 91-94	cas	10	32	65	21	128
	taux*	1,7	9,9	27,7	54,0	8,1

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

Une incidence 8 fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes

Le cancer du poumon est un cancer nettement plus fréquent chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France.

Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 52,3 pour 100 000 chez les hommes, et 6,7 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 7,8.

Cette différence se retrouve en terme de nouveaux cas : les cas masculins représentent en effet 86 % des cas incidents estimés pour 1992.

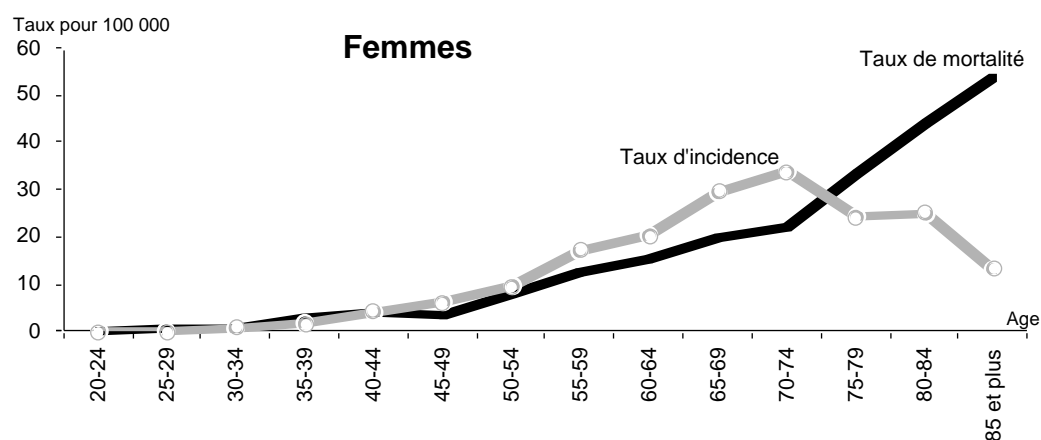
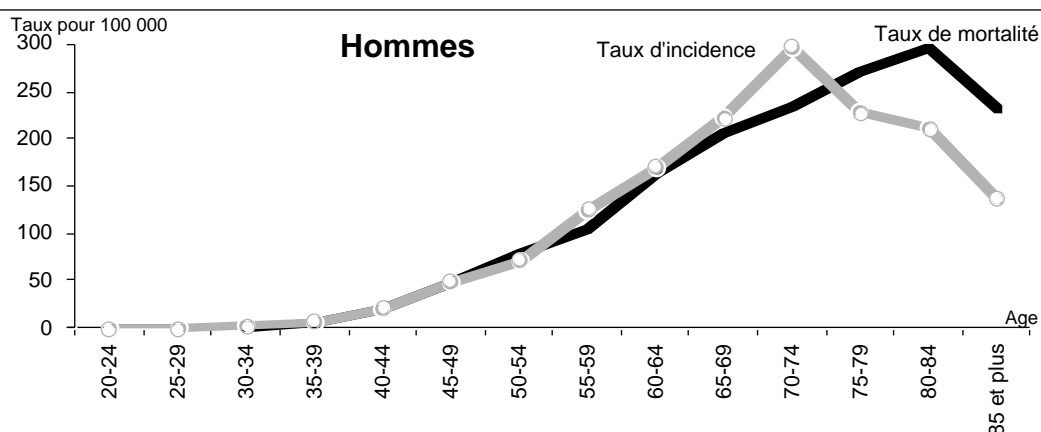
Le cancer du poumon est peu fréquent avant 45 ans, une quarantaine de cas estimés en 1992 dans la région, ce qui correspond à 4 % du nombre total de cas.

Au-delà de cet âge, le taux d'incidence augmente rapidement, notamment chez les hommes, pour atteindre un maximum entre 70 et 74 ans. Le taux d'incidence masculin avoisine alors 300 pour 100 000. A partir de 75 ans, chez les hommes comme chez les femmes, le taux d'incidence se met à décroître, et croise alors la courbe des taux de mortalité par âge, qui continue à croître.

45 % des nouveaux cas annuels estimés pour 1992 et 41 % des décès par cancer du poumon concernent des personnes de moins de 65 ans.

Le faible décalage entre les courbes ci-dessous, représentant les taux par âge d'incidence et de mortalité par cancer du poumon témoigne du mauvais pronostic de ces tumeurs.

Le cancer du poumon dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8
Attention, ces 2 graphiques ont des échelles différentes

Une mortalité régionale inférieure de 27 % à la moyenne française

La population des Pays de la Loire connaît une mortalité par cancer du poumon inférieure de 27 % à la moyenne française, pour la période 1991-1994. Cette sous-mortalité concerne aussi bien les hommes que les femmes. Elle se retrouve dans les 5 départements de la région, et de façon particulièrement marquée en Mayenne.

Cette situation est à rapprocher de la faible consommation de tabac constatée dans la région pendant de nombreuses années.

Forte tendance à la hausse de l'incidence du cancer du poumon, notamment chez les femmes

Sur la période 1985-1992, les estimations FRANCIM mettent en évidence une tendance à la hausse du taux d'incidence du cancer du poumon dans la région. Cette augmentation est nettement plus marquée chez les femmes (+ 56 %) que chez les hommes (+ 7 %), témoignant des effets de la progression très importante de la consommation de tabac dans la population féminine.

La poursuite de ces tendances, associée au vieillissement de la population régionale serait à l'origine d'une hausse importante de l'incidence du cancer du poumon dans la population régionale.

Le nombre de nouveaux cas, qui était inférieur à 900 en 1992, aurait ainsi dépassé 1 000 en 1995.

Dans cette hypothèse et sous réserve des limites propres à toute projection, il avoisinerait 1 400 en l'an 2000.

Le cancer du poumon dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	48,9	52,3	55,9
	Femmes	4,3	6,7	9,0
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	761	868
	Femmes	nd	122	171
	Total	nd	883	1 039

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000, standardisé sur la population européenne



Cancer du sein

Code CIM 9 : 174

Près de 1 700 nouveaux cas de cancers du sein dans la région en 1992

Le réseau FRANCIM estime à près de 1 700 le nombre de nouveaux cas de cancers du sein survenus en 1992 dans la population des femmes des Pays de la Loire. Dans la région comme en France, le cancer du sein est le plus fréquent des cancers féminins, représentant 31 % du nombre total estimé de nouveaux cas féminins de cancers sur cette période.

Sur la période 1991-1994, le cancer du sein a été à l'origine de plus de 570 décès dans la région en moyenne chaque année, ce qui correspond à 19 % des décès féminins par cancer.

Le cancer du sein dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	246	718	622	83	1 669
	taux*	44,1	226,7	270,8	220,1	146,1
Mortalité moyenne 91-94	cas	43	192	245	92	573
	taux*	7,7	59,1	104,5	234,2	35,9

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

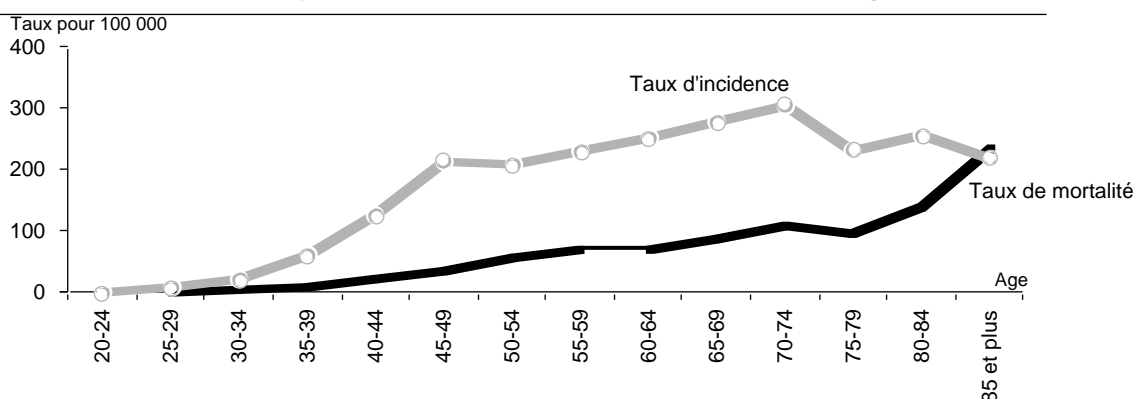
15 % des cancers du sein surviennent avant 45 ans

Le taux d'incidence du cancer du sein augmente nettement dès 30 ans et connaît une croissance rapide jusqu'à 50 ans. Pour les femmes de la classe d'âge 45-49 ans, le taux d'incidence dépasse déjà 200 pour 100 000. Au-delà, la progression continue plus lentement, et le taux d'incidence maximum (306 pour 100 000) est atteint pour la classe d'âge 70-74 ans. A partir de 75 ans, on assiste à une légère décroissance du taux d'incidence.

Globalement, le cancer du sein souvent touche des femmes relativement jeunes : 15 % des cas de cancers du sein et 7,5 % des décès liés à ce cancer surviennent entre 20 et 44 ans.

58 % des cas et 41 % des décès concernent des femmes de moins de 65 ans.

Le cancer du sein chez les femmes dans les Pays de la Loire : taux* d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-94, selon l'âge



Sources : FRANCIM, INSERM SC8 - * : taux pour 100 000

L'écart important entre les 2 courbes du graphique ci-dessus illustre le caractère favorable du pronostic d'une proportion importante de cancers du sein.

Une situation régionale proche de la moyenne française

Pour la période 1991-1994, on n'observe pas de différence significative entre la mortalité féminine par cancer du sein dans les Pays de la Loire et la moyenne nationale. Cette situation se retrouve en Maine-et-Loire, en Mayenne et en Vendée. En Loire-Atlantique, on observe une surmortalité par cancer du sein, alors qu'il existe au contraire une sous-mortalité en Sarthe.

Nette tendance à la hausse de l'incidence

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une nette tendance à la hausse de l'incidence du cancer du sein. Le taux d'incidence standardisé régional serait ainsi passé de 86 à 101 pour 100 000 entre 1985 et 1992 (+ 17 %).

La poursuite de cette tendance, associé au vieillissement de la population régionale serait à l'origine d'une forte augmentation de l'incidence de ces cancers dans la région. Dans cette hypothèse, le nombre de nouveaux cas de cancers du sein qui était inférieur à 1 700 en 1992, aurait atteint 1 900 en 1995 et s'approcherait de 2 300 en l'an 2000. Ces estimations, et notamment celle concernant l'horizon 2000, doivent toutefois être utilisées avec prudence.

Le cancer du sein dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

	1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé *	85,8	100,8	108,0
Nombre de nouveaux cas	nd	1669	1902

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne

Cancers de l'utérus

Col et corps de l'utérus

Codes CIM 9 : 179, 180, 182

Près de 400 nouveaux cas de cancers de l'utérus dans la région en 1992

On peut estimer à près de 400 le nombre de nouveaux cas de cancers de l'utérus survenus en 1992 dans la population des Pays de la Loire. Cela représente 7 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers féminins sur cette période.

Sur la période 1991-1994, les cancers de l'utérus ont été à l'origine de plus de 150 décès dans la région en moyenne chaque année, ce qui correspond à environ 5 % de l'ensemble des décès féminins par cancer.

Le cancer de l'utérus dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	64	146	161	19	390
	taux*	11,5	46,1	70,1	50,4	34,1
Mortalité moyenne 91-94	cas	8	36	81	29	153
	taux*	1,4	11,1	34,3	72,4	9,6

Sources : FRANCIM, INSERM SC8
* : taux pour 100 000

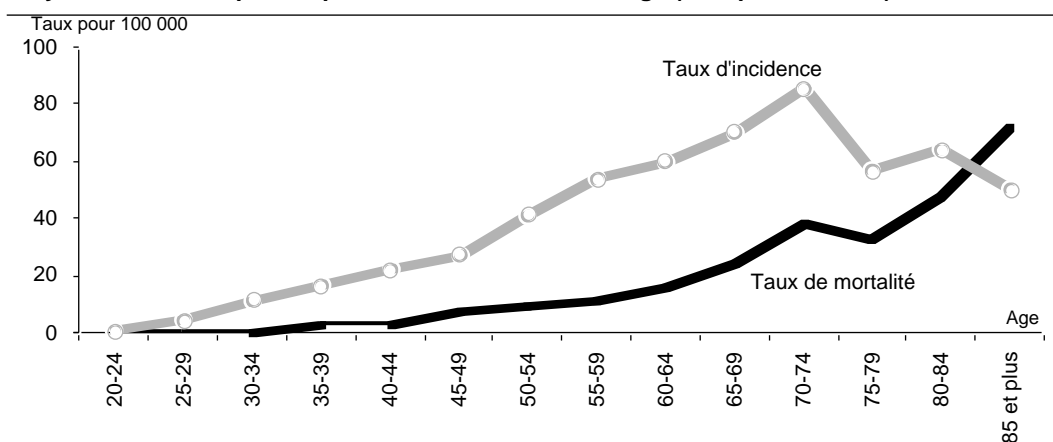
16 % des cancers de l'utérus surviennent avant 45 ans

Le taux d'incidence du cancer de l'utérus augmente nettement dès 30 ans et connaît une croissance lente et régulière jusqu'à 75 ans, où il atteint son maximum (86 pour 100 000). Au-delà, le taux d'incidence diminue.

La proportion de cancers de l'utérus qui sont diagnostiqués entre 20 et 44 ans est importante puisqu'elle est estimée à 16 %.

54 % des nouveaux cas de cancers de l'utérus, et 29 % des décès concernent des femmes de moins de 65 ans.

Les cancers de l'utérus dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Sous-mortalité régionale pour les cancers de l'utérus

Pour la période 1991-1994, les Pays de la Loire présentent une mortalité par cancer de l'utérus inférieure de 10 % à la moyenne nationale.

Cette situation se retrouve en Vendée et en Maine-et-Loire. La Mayenne connaît également une sous-mortalité pour ces pathologies, mais en raison de la petite taille des effectifs concernés, la différence avec la moyenne nationale n'est pas significative. Enfin en Loire-Atlantique et en Sarthe, la mortalité par cancer de l'utérus est proche de la moyenne nationale.

Légère tendance à la baisse du taux d'incidence

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une légère tendance à la baisse, de l'ordre de 6 %, du taux d'incidence des cancers de l'utérus dans les Pays de la Loire entre 1985 et 1992. Toutefois cette tendance, si elle se poursuit, ne suffira pas à compenser les effets du vieillissement, et on observera une augmentation de l'incidence de ces cancers dans la région. Dans cette hypothèse, et sous réserve des limites méthodologiques propres aux projections, le nombre de nouveaux cas, qui était inférieur à 400 en 1992 dépasserait 560 en l'an 2000.

Les cancers de l'utérus dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

	1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	24,1	22,7	23,8**
Nombre de nouveaux cas	nd	390	436

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne

** : l'augmentation du taux estimé pour 1995, alors que l'on projette une tendance à la baisse de la période 1985-1992 s'explique par le fait que cette analyse porte sur un groupe de pathologies, qui peuvent chacune connaître des évolutions différentes

Cancer de l'ovaire

Code CIM 9 : 183

Près de 180 nouveaux cas de cancers de l'ovaire dans la région en 1992

Le réseau FRANCIM estime à près de 180 le nombre de nouveaux cas de cancers de l'ovaire survenus en 1992 dans la population des Pays de la Loire. Cela représente environ 3 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers féminins sur cette période.

Le nombre annuel de décès par cancer de l'ovaire est proche : 166 en moyenne chaque année dans les Pays de la Loire, sur la période 1991-1994. Cela correspond à près de 6 % des décès féminins par cancer.

Le cancer de l'ovaire dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	19	75	76	8	178
	taux*	3,4	23,7	33,1	21,2	15,6
Mortalité moyenne 91-94	cas	4	46	93	24	166
	taux*	0,6	14,0	39,6	59,7	10,4

Sources : FRANCIM, INSERM SC8
* : taux pour 100 000

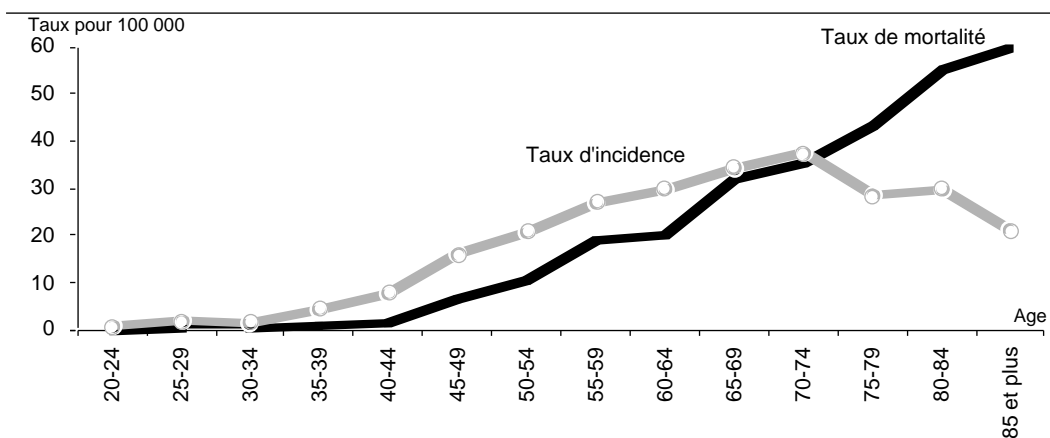
11 % des cas surviennent avant 45 ans

Le taux d'incidence du cancer de l'ovaire augmente lentement et régulièrement jusqu'à 75 ans, atteignant alors un maximum de 38 cas pour 100 000, puis décroît de façon sensible au-delà, alors que le taux de mortalité connaît une croissance continue.

11 % des nouveaux cas estimés de cancers de l'ovaire dans la région concernent des femmes de moins de 45 ans et 53 % des femmes de moins de 65 ans.

Ce constat se retrouve, bien sûr de façon atténuée, pour la mortalité : 30 % des décès par cancer de l'ovaire surviennent avant 65 ans.

Le cancer de l'ovaire dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Une situation régionale proche de la moyenne française

Pour la période 1991-1994, on n'observe pas de différence significative entre la mortalité par cancer de l'ovaire dans la région et la moyenne nationale.

Mais la situation des départements pour cette affection est contrastée, avec une surmortalité marquée en Mayenne et à un moindre degré en Sarthe, et une sous-mortalité dans les 3 autres départements. Mais en raison de la petite taille des effectifs concernés, seule la surmortalité observée en Mayenne et la sous-mortalité observée en Vendée sont significatives.

Diminution du nombre annuel de nouveaux cas

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une tendance à la baisse de la fréquence du cancer de l'ovaire. Le taux d'incidence standardisé régional serait ainsi passé de 12 pour 100 000 en 1985 à 10,5 pour 100 000 en 1992, soit une diminution de 12,5 %.

La poursuite de cette tendance serait à l'origine d'une diminution sensible de l'incidence de ce cancer dans la région. Dans cette hypothèse en effet, et sous réserve des limites méthodologiques déjà évoquées, le nombre de nouveaux cas, qui était proche de 180 en 1992, aurait été inférieur à 160 en 1995 et ne serait plus que de 110 en l'an 2000.

Le cancer de l'ovaire dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

	1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	12,0	10,5	8,8
Nombre de nouveaux cas	nd	178	158

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne

Cancer de la prostate

Code CIM 9 : 185

Plus de 1 400 nouveaux cas de cancers de la prostate dans la région en 1992

Le réseau FRANCIM estime à plus de 1 400 le nombre de nouveaux cas de cancers de la prostate survenus en 1992 dans la population des Pays de la Loire. Cela représente environ 20 % du nombre estimé total de nouveaux cas masculins de cancer sur cette période. Le cancer de la prostate est devenu, dans la région comme en France, le cancer masculin dont l'incidence est la plus élevée.

Mais le nombre de décès annuels provoqués par ce cancer est près de 3 fois moins important. Ainsi, sur la période 1991-1994, le cancer de la prostate a été à l'origine de 546 décès dans la région en moyenne chaque année, ce qui correspond à 12 % des décès masculins par cancer. Le cancer de la prostate arrive au 3^{ème} rang des cancers masculins pour la mortalité, après le cancer du poumon et les cancers ORL.

Le cancer de la prostate dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	0	217	1082	146	1445
	taux*	0,0	72,5	651,5	1 105,1	172,0
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	41	367	137	546
	taux*	0,1	13,4	214,1	984,0	35,9

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

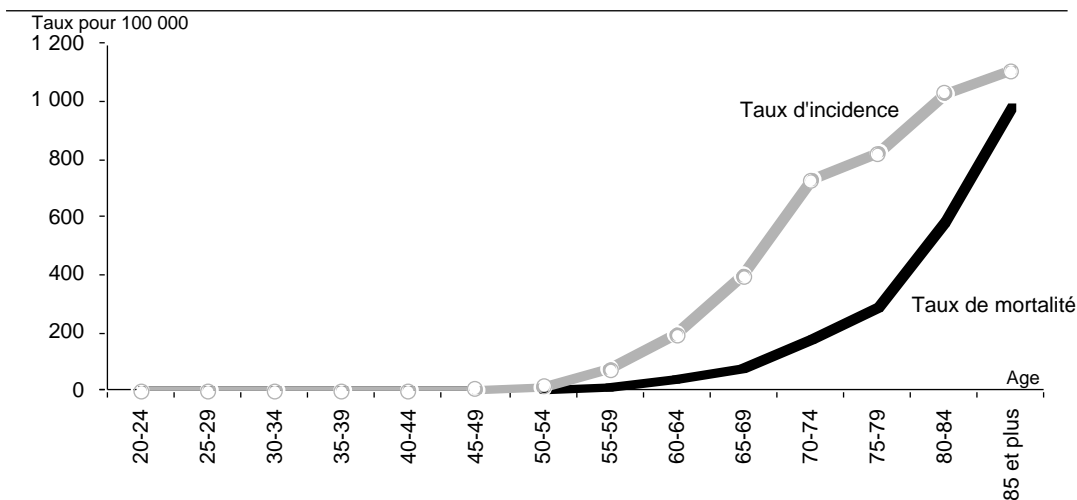
* : taux pour 100 000

85 % des cas surviennent après 65 ans

Selon les estimations régionales, le taux d'incidence par âge du cancer de la prostate connaît à partir de 55 ans une progression régulière et très importante avec l'âge, le taux dépassant 1 000 pour 100 000 au-delà de 80 ans.

Globalement, le cancer de la prostate concerne surtout des hommes âgés, 85 % des cas et 92 % des décès liés à cette cause survenant au-delà de 65 ans.

Le cancer de la prostate dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Une mortalité régionale supérieure de 9 % à la moyenne nationale

Pour la période 1991-1994, les Pays de la Loire présentent une mortalité par cancer de la prostate supérieure de 9 % à la moyenne nationale. Cette situation se retrouve en Vendée et en Loire-Atlantique, alors qu'en Maine-et-Loire, en Mayenne et en Sarthe, la mortalité par cancer de la prostate est proche de la moyenne nationale.

Tendance marquée à la hausse de l'incidence

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une très forte tendance à la hausse de la fréquence du cancer de la prostate. Le taux d'incidence standardisé régional serait ainsi passé de 53 pour 100 000 en 1985 à 91 pour 100 000 en 1992, soit une augmentation de 71 %. Cette évolution pourrait être due, au moins en partie, à l'amélioration de diagnostic de cette pathologie, recherchée de façon plus systématique chez les hommes âgés.

La poursuite de cette tendance serait à l'origine d'une forte augmentation de l'incidence de ce cancer dans la région. Dans cette hypothèse, le nombre de nouveaux cas, qui était inférieur à 1 500 en 1992, aurait dépassé 2 200 en 1995.

Le cancer de la prostate dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

	1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	53,4	91,2	128,3
Nombre de nouveaux cas	nd	1445	2206

Sources : FRANCIM, INSERM SC8
* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne

Cancer du rein

Code CIM 9 : 189

Près de 300 nouveaux cas de cancers du rein en 1992 dans les Pays de la Loire

Le réseau FRANCIM estime à environ 280 le nombre de nouveaux cas de cancers du rein survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela représente 2 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Sur la période 1991-1994, cette affection a été à l'origine de 156 décès dans la région en moyenne chaque année, ce qui correspond à 2 % de l'ensemble des décès par cancer.

Le cancer du rein dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	2	8	75	96	3	184
	taux*	0,4	1,4	25,1	57,8	22,7	12,2
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	3	27	55	9	95
	taux*	0,2	0,5	8,8	32,1	66,6	6,3

FEMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	1	4	32	56	4	97
	taux*	0,2	0,7	10,1	24,4	10,6	6,1
Mortalité moyenne 91-94	cas	0	1	14	33	13	61
	taux*	0	0,2	4,2	14,1	33,6	3,8

Sources : FRANCIM, INSERM SC8
* : taux pour 100 000

57 % des cas concernent des personnes de plus de 65 ans

Le cancer du rein est un cancer plus fréquent chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France.

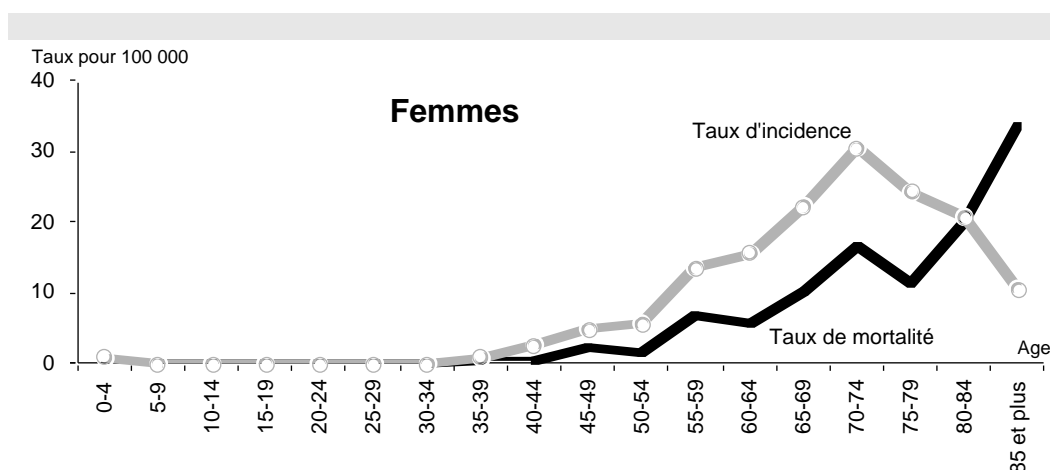
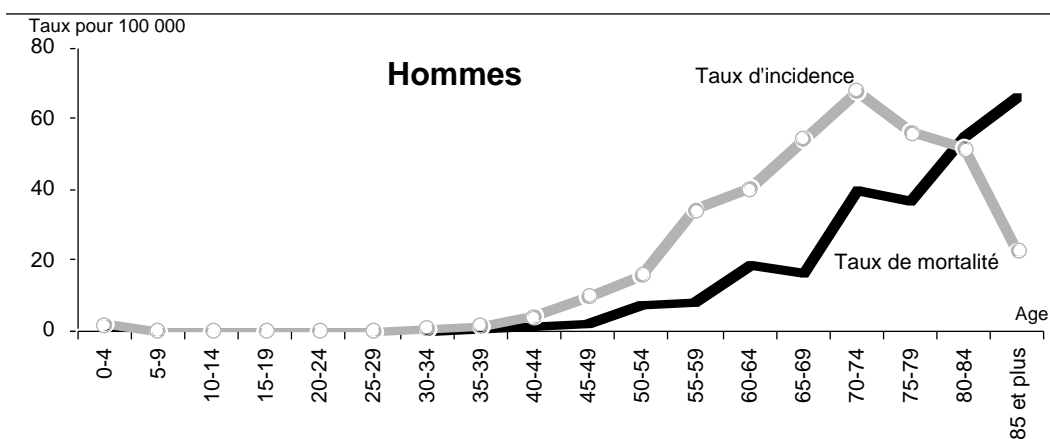
Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 13 pour 100 000 chez les hommes, et 5 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 2,4.

La différence est moins importante si l'on considère le nombre de nouveaux cas, environ 180 chez les hommes et près de 100 chez les femmes, en raison de la forte proportion de femmes dans les tranches d'âge les plus élevées.

Quelques cas de cancers du rein, 3 selon les estimations du réseau FRANCIM pour 1992 concernent chaque année de jeunes enfants de la région. Entre 5 et 30 ans, le taux d'incidence est nul, puis il recommence ensuite à augmenter de façon plus ou moins régulière pour atteindre son maximum dans la classe d'âge de 70 à 74 ans (68 pour 100 000 pour les hommes, 30 pour 100 000 pour les femmes). Il décroît ensuite nettement pour les 2 sexes.

Globalement, 57 % des nouveaux cas de cancers du rein, et 71 % des décès liés à cette affection concernent des personnes de 65 ans et plus.

Cancer du rein dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Une mortalité régionale inférieure de 8 % à la moyenne nationale

Pour la période 1991-1994, la mortalité régionale par cancer du rein est inférieure de 8 % à la moyenne nationale.

Le tabac étant l'un des seuls facteurs de risque clairement identifiés à ce jour, cette situation peut être rapprochée du faible tabagisme observé dans la région pendant de nombreuses années.

Au plan départemental, la Loire-Atlantique se distingue par une mortalité par cancer du rein proche de la moyenne nationale. Dans les 4 autres départements de la région, on retrouve la situation de sous-mortalité, mais celle-ci n'est significative qu'en Maine-et-Loire et en Sarthe.

Tendance marquée à la progression du taux d'incidence

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une nette progression de l'incidence du cancer du rein entre 1985 et 1992 dans les Pays de la Loire. Le taux d'incidence standardisé est en effet passé pendant cette période de 10,4 à 12,6 pour 100 000 pour les hommes, et de 4 à 5,2 pour 100 000 pour les femmes, soit une augmentation de respectivement 21 % et 30 %.

La poursuite de cette tendance au-delà de 1992, associée au vieillissement de la population, se traduirait par une augmentation du nombre de nouveaux cas de cancers du rein dans la région. Dans cette hypothèse, le nombre estimé de nouveaux cas, qui atteignait 280 en 1992 aurait dépassé 320 en 1995 et serait de l'ordre de 400 en l'an 2000. Ces données doivent toutefois être considérées avec prudence, en raison des limites propres aux projections.

Le cancer du rein dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	10,4	12,6	12,7
	Femmes	4,0	5,2	6,0
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	184	202
	Femmes	nd	97	120
	Total	nd	281	322

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne



Cancer de la vessie

Code CIM 9 : 188

Environ 400 nouveaux cas de cancers de la vessie en 1992 dans les Pays de la Loire

Le réseau FRANCIM estime à près de 400 le nombre de nouveaux cas de cancers de la vessie survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela représente 3 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Sur la période 1991-1994, cette affection a été à l'origine de près de 170 décès dans la région en moyenne chaque année (2,2 % de l'ensemble des décès par cancer).

Le cancer de la vessie dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	6	86	191	24	307
	taux*	1,1	28,7	115,0	181,7	29,3
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	21	72	24	118
	taux*	0,1	6,8	42,2	174,5	7,8

FEMMES		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	0	13	52	20	85
	taux*	0,0	4,1	22,6	53,0	7,4
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	4	27	19	50
	taux*	0,1	1,2	11,3	48,2	3,2

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

Un cancer 6 fois plus fréquent chez les hommes que chez les femmes

Le cancer de la vessie est un cancer plus fréquent chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France.

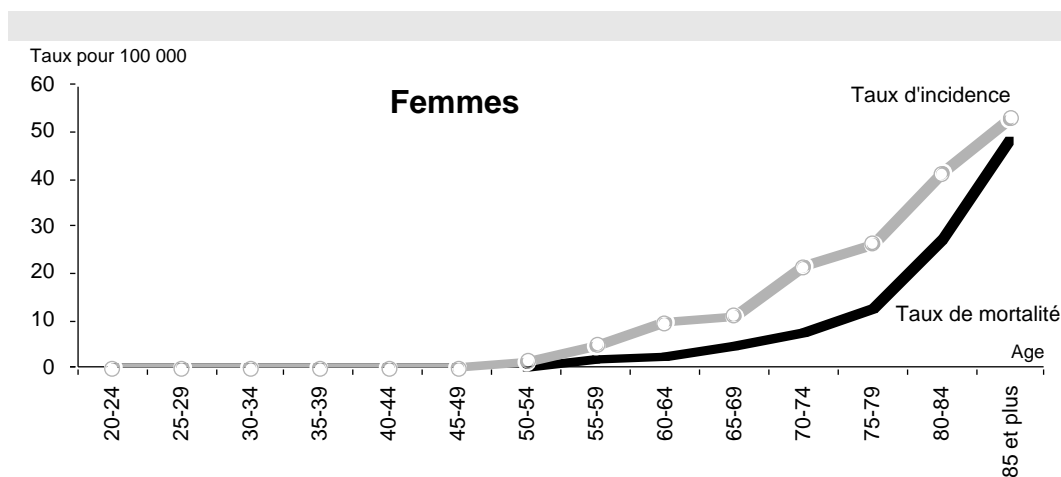
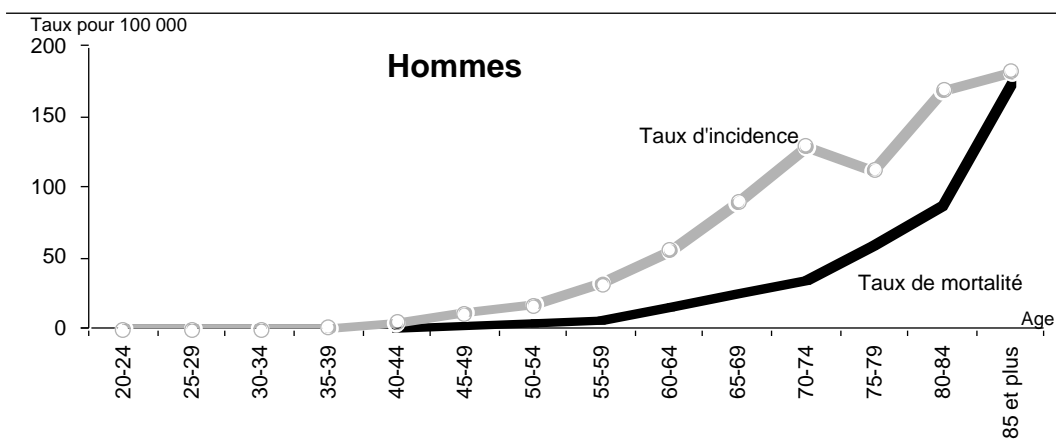
Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 20,2 pour 100 000 chez les hommes, et 3,4 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 5,9.

Cette différence se retrouve en terme de nouveaux cas estimés, environ 300 chez les hommes et 85 chez les femmes.

Avec dans cette tranche d'âge moins de 2 % du nombre total de cas estimés, le cancer de la vessie est rare avant 45 ans.

Les cas se concentrent surtout au-delà de 65 ans : 73 % des nouveaux cas annuels estimés pour 1992 concernent des personnes de 65 ans et plus. Ce constat se retrouve en matière de mortalité : 84 % des décès par cancer de la vessie surviennent au-delà de 65 ans, 59 % au-delà de 75 ans.

Le cancer de la vessie dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Sous-mortalité régionale par cancer de la vessie

Pour la période 1991-1994, les Pays de la Loire présentent une mortalité par cancer de la vessie inférieure de 28 % à la moyenne nationale.

Cette situation, qui concerne les hommes (- 33 %) comme les femmes (- 15 %) se retrouve dans tous les départements de la région. C'est en Vendée et en Mayenne que cette sous-mortalité est la plus marquée.

Le tabac et les expositions professionnelles sont les principaux facteurs de risque de cancer de la vessie. La situation de sous-mortalité régionale peut donc être rapprochée de la faible consommation tabagique observée dans les Pays de la Loire au cours des années passées.

Tendance à la progression du taux d'incidence

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une progression de l'incidence du cancer de la vessie entre 1985 et 1992 dans la région. Le taux d'incidence standardisé est en effet passé de 17,3 à 20,2 pour 100 000 pour les hommes, et de 3,1 à 3,4 pour 100 000 pour les femmes. Cela correspond à des augmentations de taux d'incidence respectivement égales à 17 % et 10 %.

La poursuite de cette tendance, associée au vieillissement de la population se traduirait par une augmentation du nombre de nouveaux cas de cancers de la vessie dans la région.

Dans cette hypothèse, et sous réserve des limites méthodologiques liées aux projections, le nombre estimé de nouveaux cas, qui avoisinait 400 en 1992 approcherait 500 en 1995 et dépasserait 600 en l'an 2000.

Le cancer de la vessie dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	17,3	20,2	21,8
	Femmes	3,1	3,4	3,8
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	307	368
	Femmes	nd	85	102
	Total	nd	392	470

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne



Hémopathies malignes

Codes CIM 9 : 200 - 208

Près de 900 nouveaux cas d'hémopathies malignes en 1992 dans les Pays de la Loire

Le réseau FRANCIM estime à un peu moins de 900 le nombre de nouveaux cas d'hémopathies malignes survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela correspond à près de 7 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Sur la période 1991-1994, ces affections ont été à l'origine de 633 décès dans la région en moyenne chaque année (8 % de l'ensemble des décès par cancer).

Les hémopathies malignes dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	22	74	133	216	22	467
	taux*	4,8	13,0	44,5	130,1	166,5	31,0
Mortalité moyenne 91-94	cas	7	23	65	194	50	338
	taux*	1,5	3,9	20,9	113,3	358	22,2
FEMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	17	42	95	203	41	398
	taux*	3,9	7,5	30,0	88,4	108,7	25,2
Mortalité moyenne 91-94	cas	5	12	45	165	68	295
	taux*	1,2	2,2	13,7	70,1	172,7	18,5

Sources : FRANCIM, INSERM SC8
* : taux pour 100 000

Mortalité régionale supérieure de 9 % à la moyenne française

Pour la période 1991-1994, la mortalité par hémopathie maligne dans les Pays de la Loire est supérieure de 9 % à la moyenne nationale.

Cette situation, qui concerne les hommes comme les femmes, se retrouve seulement dans 2 départements de la région, la Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire.

En Mayenne et en Vendée, on note une discrète surmortalité, mais la différence avec la moyenne nationale n'est pas significative. En Sarthe, la mortalité par hémopathie maligne est proche de la moyenne nationale.

Légère progression de l'incidence des hémopathies malignes

Les estimations régionales FRANCIM mettent en évidence une progression du taux d'incidence standardisé entre 1985 et 1992, surtout sensible chez les femmes. Le taux d'incidence standardisé est ainsi passé de 30 à 30,9 pour 100 000 pour les hommes (+ 3 %) et de 18,4 à 20,5 pour 100 000 pour les femmes (+ 11 %) pendant cette période.

La poursuite de cette tendance, associée au vieillissement de la population se traduirait par une progression du nombre de nouveaux cas diagnostiqués dans la population régionale. Dans cette hypothèse, et sous réserve des limites propres aux projections, le nombre estimé de nouveaux cas d'hémopathies malignes, qui était inférieur à 900 en 1992, aurait été proche de 1 000 en 1995 et dépasserait 1 100 en l'an 2000.

Les hémopathies malignes dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	30,0	30,9	31,3
	Femmes	18,4	20,5	21,8
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	467	505
	Femmes	nd	398	453
	Total	nd	865	958

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne

Lymphomes non hodgkiniens et leucémies au premier rang

Les lymphomes non hodgkiniens représentent environ la moitié des nouveaux cas annuels d'hémopathies malignes estimés pour 1992 dans la population régionale, et les leucémies près de 27 %.

Si l'on considère la mortalité, le poids respectif de ces 2 affections est plus proche, respectivement 37 et 42 %.

L'épidémiologie de ces 2 groupes de pathologies est détaillée dans les chapitres suivants.

Les hémopathies malignes dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité observée pour la période 1991-1994, selon les pathologies

Code CIM 9		Incidence estimée 1992		Mortalité observée 1991-1994	
204-208	Leucémies	231	26,7%	269	42,5%
200,202	Lymphomes non hodgkiniens	438	50,6%	234	37,0%
201	Maladie de Hodgkin	nd		19	3,0%
203	Myélome multiple	nd		111	17,5%
200-208	Total hémopathies malignes	865	100 %	633	100 %

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Lymphomes non hodgkiniens

Codes CIM 9 : 200, 202

Près de 440 nouveaux cas de lymphomes non hodgkiniens en 1992 dans les Pays de la Loire

On peut estimer à près de 440 le nombre de nouveaux cas de lymphomes non hodgkiniens survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela représente plus de 3 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Les lymphomes non hodgkiniens ont été à l'origine de 234 décès dans la région en moyenne chaque année sur la période 1991-1994, ce qui correspond à 3 % de l'ensemble des décès par cancer.

Les lymphomes non hodgkiniens dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	7	39	76	110	13	245
	taux*	1,5	6,8	25,4	66,2	98,4	16,3
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	8	26	71	17	122
	taux*	0,3	1,3	8,4	41,2	118,7	8,0

FEMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	1	16	47	107	22	193
	taux*	0,2	2,9	14,8	46,6	58,3	12,2
Mortalité moyenne 91-94	cas	1	4	17	68	23	112
	taux*	0,1	0,7	5,2	28,8	57,1	7,0

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

14 % des cas concernent des personnes de moins de 45 ans

Le lymphome non hodgkinien est plus fréquent chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France.

Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 16,3 pour 100 000 chez les hommes, et 9,7 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 1,7.

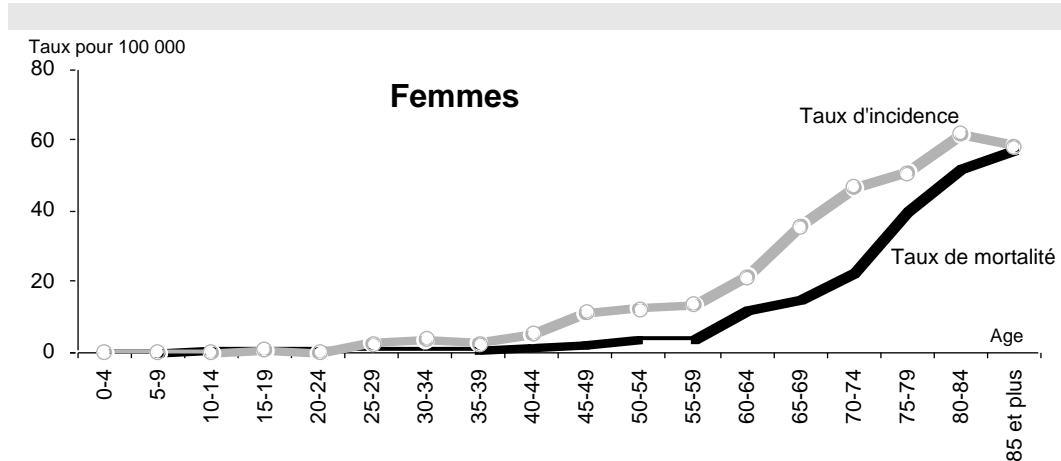
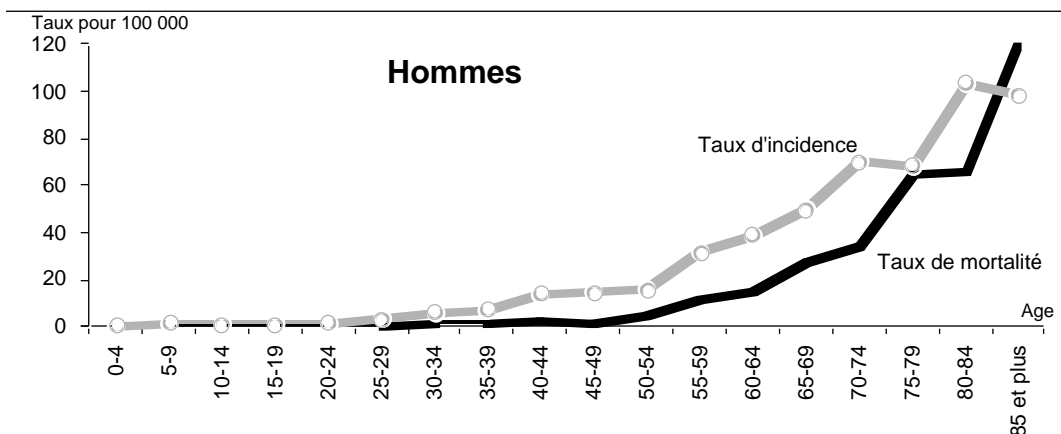
Le taux d'incidence des lymphomes non hodgkiniens augmente régulièrement avec l'âge, mais une proportion non négligeable de ces affections survient chez des personnes relativement jeunes.

Dans la région, 14 % des nouveaux cas annuels estimés pour 1992 concernaient des personnes âgées de moins de 45 ans lors du diagnostic. Chez les hommes, cette proportion de cas survenant avant 45 ans atteint même 18 %.

L'augmentation du taux d'incidence, reste toutefois modérée jusqu'à 55-60 ans, puis s'accélère nettement au-delà, le taux maximum étant atteint pour la classe d'âge 80- 84 ans

Si l'on considère le seuil de 65 ans, ce sont 42 % des cas de lymphome non hodgkinien et 24 % des décès dus à cette affection qui surviennent avant cet âge.

Les lymphomes non hodgkiniens dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Mortalité régionale supérieure de 15 % à la moyenne française

Pour la période 1991-1994, la mortalité par lymphome non hodgkinien dans les Pays de la Loire dépasse de 15 % à la moyenne nationale, cette situation concernant aussi bien les hommes que les femmes.

3 départements de la région connaissent cette situation de surmortalité : la Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire et la Mayenne. En Vendée, on note également une surmortalité, mais la différence avec la moyenne nationale n'est pas significative. En Sarthe, la mortalité par lymphome non hodgkinien est proche de la moyenne nationale.

Forte tendance à la progression du taux d'incidence

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une forte progression du taux d'incidence standardisé depuis 1985, chez les hommes comme chez les femmes.

Le taux d'incidence standardisé sur la population européenne serait ainsi passé de 11,2 à 16,3 pour 100 000 pour les hommes (+ 46 %) et de 6,6 à 9,7 pour 100 000 pour les femmes (+ 47 %) pendant cette période.

Ajoutée au vieillissement de la population, la poursuite de cette tendance dans les années qui viennent, se traduirait par une augmentation importante du nombre de nouveaux cas de lymphomes non hodgkiniens dans la région.

Dans cette hypothèse, le nombre estimé de nouveaux cas, qui était inférieur à 450 en 1992 aurait atteint 550 en 1995 et dépasserait 700 en l'an 2000. Ces estimations, et notamment celle concernant l'horizon 2000, doivent toutefois être considérées avec prudence.

Les lymphomes non hodgkiniens dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé*	Hommes	11,2	16,3	19,1
	Femmes	6,6	9,7	11,0
Nombre de nouveaux cas	Hommes	nd	245	308
	Femmes	nd	193	236
	Total	nd	438	544

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne



Leucémies

Codes CIM 9 : 204 - 208

Environ 230 nouveaux cas de leucémies en 1992 dans les Pays de la Loire

Le réseau FRANCIM estime à environ 230 le nombre de nouveaux cas de leucémie survenus en 1992 parmi les habitants des Pays de la Loire. Cela représente moins de 2 % du nombre estimé total de nouveaux cas de cancers sur cette période.

Les leucémies ont été à l'origine de près de 270 décès dans la région en moyenne chaque année sur la période 1991-1994 (3,5 % de l'ensemble des décès par cancer).

Les leucémies dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1992 et mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

HOMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	10	14	33	64	7	128
	taux*	2,2	2,5	11,0	38,5	53,0	8,5
Mortalité moyenne 91-94	cas	6	11	27	86	21	151
	taux*	1,2	2,0	8,7	50,2	151,1	9,9
FEMMES		0-19 ans	20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Incidence estimée 92	cas	10	7	22	53	11	103
	taux*	2,3	1,3	6,9	23,1	29,2	6,5
Mortalité moyenne 91-94	cas	5	6	18	56	34	118
	taux*	1,0	1,0	5,6	23,8	85,7	7,4

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000

9 % des cas surviennent chez des jeunes de moins de 20 ans

La leucémie est plus fréquente chez l'homme que chez la femme, dans la région comme en France.

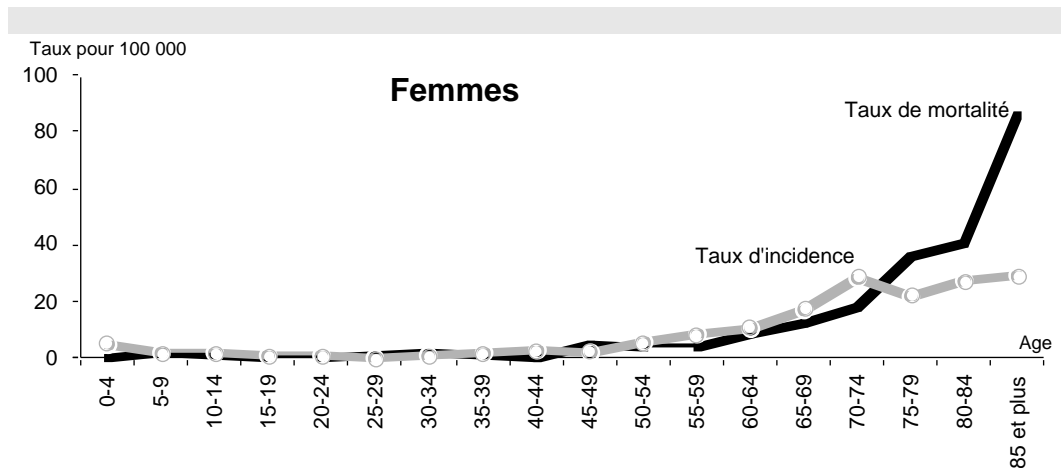
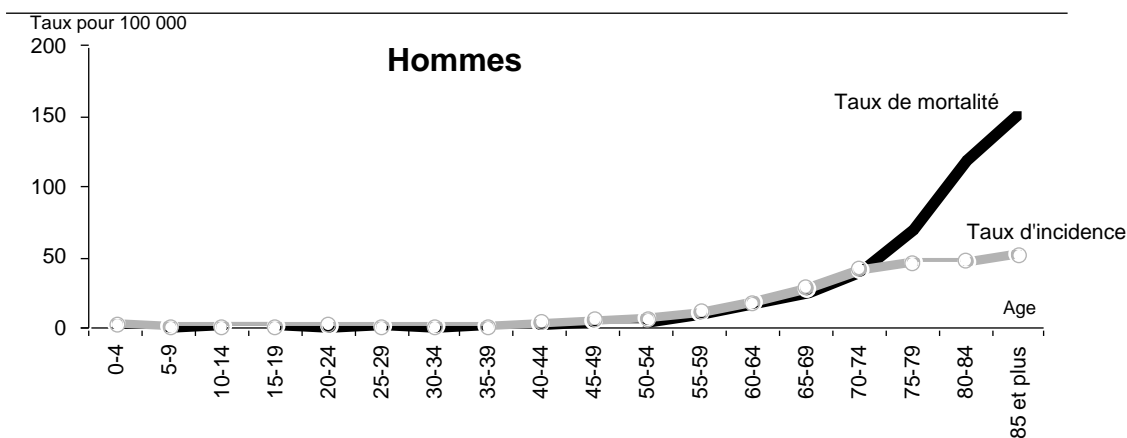
Dans les Pays de la Loire, le taux d'incidence standardisé estimé pour 1992 est de 8,4 pour 100 000 chez les hommes, et 5,3 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 1,6.

Les leucémies sont des affections qui peuvent survenir dès les premières années de vie. Leur taux d'incidence passe par un minimum chez les adultes jeunes, puis augmente ensuite régulièrement à partir de 40 ans pour atteindre un maximum au-delà de 85 ans.

Dans la région, 9 % des nouveaux cas annuels estimés pour 1992 concernaient des personnes âgées de moins de 20 ans lors du diagnostic.

Si l'on considère le seuil de 65 ans, ce sont 42 % des cas de leucémies et 27 % des décès provoqués par cette hémopathie qui surviennent avant cet âge.

Les leucémies dans les Pays de la Loire : taux d'incidence estimée en 1992 et taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon l'âge (taux pour 100 000)



Sources : FRANCIM, INSERM SC8

Surmortalité masculine par leucémie dans la région

Pour la période 1991-1994, la mortalité par leucémie des hommes des Pays de la Loire dépasse de 9 % la moyenne française, alors que la mortalité féminine ne s'en écarte pas.

Cette situation se retrouve dans deux départements, la Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire. Dans les 3 autres départements de la région, les différences avec la moyenne nationale sont peu marquées et ne sont pas statistiquement significatives.

Tendance à la baisse du taux d'incidence mais très légère progression du nombre de nouveaux cas annuels

Les estimations FRANCIM mettent en évidence une diminution du taux d'incidence de leucémies dans les Pays de la Loire entre 1985 et 1992, chez les hommes comme chez les femmes.

Le taux d'incidence régional standardisé sur la population européenne serait ainsi passé de 10,3 à 8,4 pour 100 000 pour les hommes et de 6 à 5,3 pour 100 000 pour les femmes pendant cette période, soit une diminution de respectivement 18 et 12 %.

Mais en raison du vieillissement de la population, la poursuite de cette tendance dans les années qui viennent se traduirait par une discrète progression du nombre de nouveaux cas de leucémies dans la région. En effet, dans cette hypothèse, le nombre estimé de nouveaux cas, qui atteignait 230 en 1992 aurait peu progressé en 1995 mais avoisinerait 270 en l'an 2000.

Les limites de méthode liées aux projections incitent toutefois à considérer ces données avec prudence.

Les leucémies dans les Pays de la Loire : incidence estimée en 1985 et 1992 et projection pour 1995

		1985	1992	1995
Taux d'incidence standardisé *	Hommes	10,3	8,4	7,8
	Femmes	6,0	5,3	5,3
Nombre de cas	Hommes	nd	128	127
	Femmes	nd	103	112
	Total	nd	231	239

Sources : FRANCIM, INSERM SC8

* : taux pour 100 000 standardisé sur la population européenne



Mélanome malin de la peau

Code CIM 9 : 172

Environ 70 décès annuels par mélanome malin de la peau dans la région

Sur la période 1991-1994, selon les statistiques de mortalité établies par l'INSERM, le mélanome malin de la peau a été à l'origine de 70 décès en moyenne chaque année parmi les habitants des Pays de la Loire. La fréquence de ce cancer est trop faible pour permettre des estimations régionales fiables de son incidence.

Le mélanome dans les Pays de la Loire : mortalité moyenne pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge

		20-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
Hommes	cas	6	14	13	2	35
	taux*	1,0	4,5	7,7	14,4	2,3
Femmes	cas	4	8	18	5	35
	taux*	0,8	2,3	7,6	13,3	2,2

Source : INSERM SC8

* : taux pour 100 000

Une mortalité plus élevée chez les hommes que chez les femmes

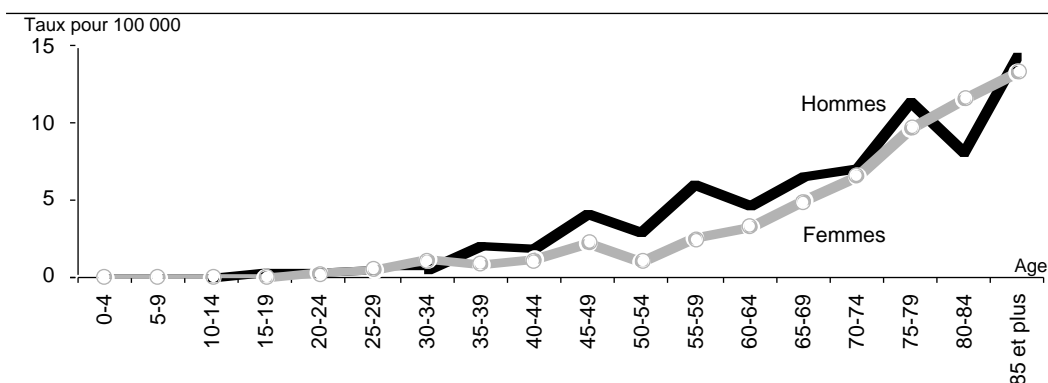
La mortalité par mélanome malin de la peau est plus élevée chez les hommes que chez les femmes, dans la région comme en France. Dans les Pays de la Loire, le taux de mortalité standardisé sur la population européenne pour la période 1991-1994 est de 2,4 pour 100 000 chez les hommes, et de 1,7 pour 100 000 chez les femmes, soit un sex-ratio de 1,4.

45 % des décès par mélanome concernent des moins de 65 ans

Les décès par mélanome malin de la peau touchent des personnes relativement jeunes. Dans les Pays de la Loire, sur la période 1991-1994, 14 % des décès liés à cette tumeur concernaient des personnes de moins de 45 ans.

Au-delà, le taux de mortalité augmente nettement et progresse régulièrement jusqu'aux âges les plus élevés. Si l'on considère le seuil de 65 ans, ce sont 45 % des décès par mélanome qui surviennent avant cet âge.

Le mélanome malin de la peau dans les Pays de la Loire : taux moyen de mortalité pour la période 1991-1994, selon le sexe et l'âge (taux pour 100 000)



Source : INSERM SC8

Nette surmortalité régionale

La population des Pays de la Loire connaît une mortalité par mélanome supérieure de 19 % à la moyenne française, pour la période 1991-1994. Cette surmortalité régionale s'observe pour les hommes comme pour les femmes.

La situation des départements est contrastée, avec une surmortalité marquée pour les 2 sexes en Loire-Atlantique et pour les femmes en Vendée. Dans les autres départements, la mortalité par mélanome est proche de la moyenne nationale.

L'exposition au soleil constitue, notamment pour les populations au teint clair, le principal facteur de risque de mélanome.

Augmentation de la mortalité due au mélanome au cours des dernières années

Entre les périodes 1980-1984 et 1991-1994, le taux standardisé de mortalité par mélanome a fortement progressé, dans la région, l'augmentation étant plus marquée pour les hommes (+ 71 %) que pour les femmes (+ 27 %).

Méthodologie

Zone géographique de référence

Cette étude concerne la région administrative des Pays de la Loire, qui est constituée de 5 départements : la Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée.

Estimation des données d'incidence

La fréquence des cancers a été essentiellement appréciée dans cette étude au moyen de leur incidence, c'est-à-dire de leur nombre de nouveaux cas annuels.

A défaut de chiffres observés dans la région, des estimations d'incidence ont été réalisées par le réseau FRANCIM en utilisant les données d'incidence de 9 registres français des cancers, ainsi que les données de mortalité correspondantes établies par le service SC8 de l'INSERM.

Le rapport incidence/mortalité a servi de base à l'estimation de l'incidence dans les Pays de la Loire, où seules les données de mortalité sont disponibles.

Le protocole détaillé de ces estimations a fait l'objet d'une publication dans l'*European Journal of Cancer Prevention* (1997, 6,442-466).

Localisations étudiées

Afin d'obtenir des résultats relativement stables, cette méthode n'a été appliquée qu'aux localisations pour lesquelles le nombre de cas de décès observé dans la région et le nombre de cas incidents attendu étaient suffisants.

Pour certaines localisations comme l'oesophage, les estimations d'incidence n'ont pu être réalisées que pour les hommes du fait d'une grande différence de niveau d'incidence selon le sexe.

Par ailleurs, certains regroupements ont été rendus nécessaires du fait de l'imprécision des données de mortalité (cancers pharyngo-laryngés, cancers du corps et du col de l'utérus).

Deux localisations cancéreuses, le foie et le pancréas, bien qu'à l'origine d'un nombre de décès important, n'ont pas fait l'objet d'estimations d'incidence, en raison de l'insuffisante fiabilité des données disponibles.

Aucune estimation d'incidence n'a également été réalisée pour le mélanome malin de la peau, en raison d'un trop faible nombre de cas.

Années étudiées

Les données d'incidence présentées concernent 4 années : 1985, 1992, 1995 et 2000.

Les données concernant les années 1985 et 1992 sont des estimations obtenues à partir de données observées, données d'incidence des registres d'une part, données de mortalité concernant les zones d'implantation des registres et la région des Pays de la Loire d'autre part.

L'incidence pour les années 1995 et 2000 a été obtenue par extrapolation des tendances observées sur les années antérieures, faisant donc l'hypothèse que ces tendances se poursuivent.

En outre pour l'an 2000, ces estimations utilisent pour les Pays de la Loire une projection de population issue du modèle Omphale.

Ainsi, une tendance à la hausse observée entre 1985 et 1992 va se retrouver mécaniquement pour la période 1992-1995 et 1995-2000 dans la plupart des cas. Parfois, on observe cependant une tendance inverse, soit parce qu'il s'agit de regroupements de localisations qui évoluent chacune selon des tendances différentes (cancers digestifs par exemple), soit parce que les effectifs étudiés sont faibles, et conduisent à des fluctuations.

Les estimations concernant l'an 2000 doivent toutefois être considérées avec prudence dans la mesure où se cumulent l'incertitude sur la poursuite de la tendance, à 8 ans du dernier point d'observation, et celle concernant la population.

Indicateurs utilisés

Taux d'incidence annuel pour 100 000 habitants : nombre de nouveaux cas survenus au cours de l'année * 100 000 / effectif total de la population régionale

Taux d'incidence annuel pour 100 000 habitants, standardisé sur la population européenne : taux d'incidence que l'on observerait dans la population régionale si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence, ici la population standard européenne.

Cet indicateur permet des comparaisons en gommant les effets de la composition par âge de la population, ou de son évolution.

Analyse des données de mortalité

Les données utilisées proviennent des fichiers de mortalité confiés par le service commun n° 8 de l'INSERM à l'ORS.

Il s'agit de données domiciliées, c'est-à-dire de décès concernant des personnes habitant dans les Pays de la Loire et non de décès survenus dans la région.

Afin de lisser les variations annuelles, l'analyse porte sur la moyenne annuelle des décès observée sur la période 1991 à 1994.

La population de référence est celle des estimations INSEE au 1er janvier 1993.

Des taux de mortalité standardisés sur la population européenne ont été utilisés pour comparer la mortalité liée aux différentes localisations cancéreuses (page 10), ainsi que pour analyser la mortalité régionale pour le mélanome malin de la peau, le cancer primitif du foie et le cancer du pancréas.

Pour les autres localisations, les comparaisons de la situation de la région des Pays de la Loire et des départements par rapport à la moyenne nationale sont basées sur des ICM, indices comparatifs de mortalité (encore appelés SMR, standardized mortality rate) obtenus par une méthode de standardisation indirecte.

L'ICM est le rapport en base 100 du nombre de décès observé au nombre de décès attendu si les taux de mortalité dans chaque tranche d'âge étaient identiques à ceux d'une population de référence, ici la population française 2 sexes.

Seules ont été mentionnées les différences significatives au risque de 5 %.