

LE CANCER EN FRANCHE-COMTÉ

INCIDENCE ET MORTALITÉ DE 1980 À 2005

Observatoire Régional de la Santé de Franche-Comté

Registre des tumeurs du Doubs

Synthèse - Mars 2009



Ce document expose les résultats d'une étude partenariale entre le Registre des tumeurs du Doubs et l'ORS de Franche-Comté. Les indicateurs d'incidence et de mortalité sont présentés pour les années les plus récentes ainsi que pour la période de 1980 à 2005, en Franche-Comté et dans ses quatre départements.

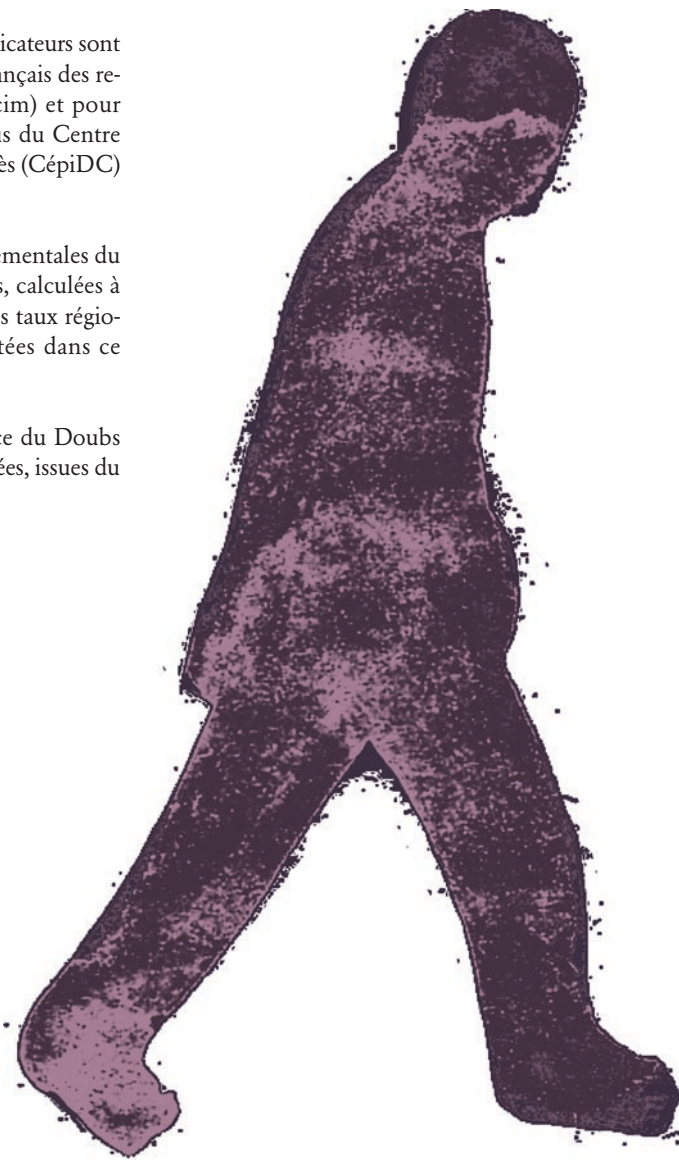
Le rapport est disponible sur les sites de l'ORS de Franche-Comté et du Registre des tumeurs du Doubs.

Les estimations régionales d'incidence et les données de mortalité sont présentées en parallèle des résultats nationaux.

Pour l'incidence, ces indicateurs sont produits par le réseau français des registres de cancer (Francim) et pour la mortalité ils sont issus du Centre d'épidémiologie des décès (CépiDC) de l'Inserm.

Des estimations départementales du nombre de cas incidents, calculées à partir de l'estimation des taux régionaux sont aussi présentées dans ce document.

Les résultats d'incidence du Doubs sont des données observées, issues du Registre des tumeurs.

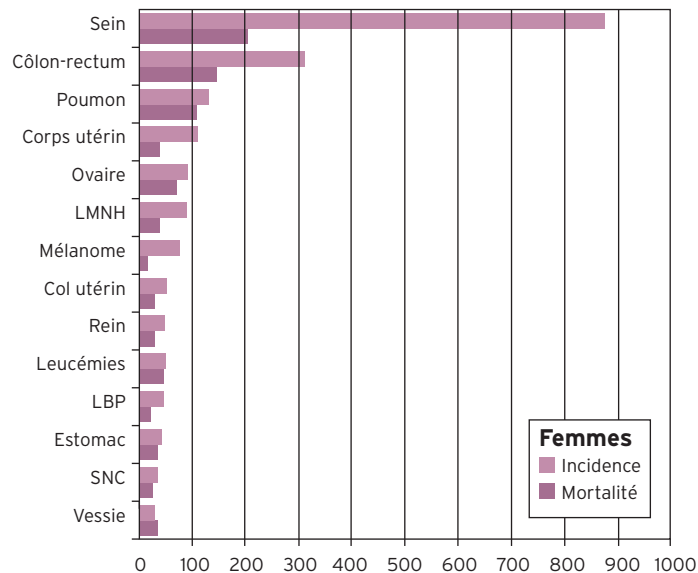
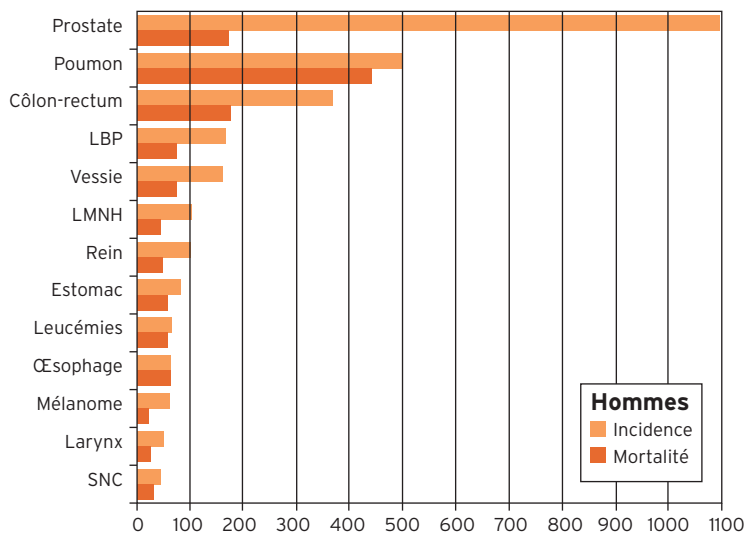


En 2005 en Franche-Comté, le nombre de nouveaux cas de cancer (hors cancer de la peau non mélaniques) a été estimé à 5 761 dont 58% chez les hommes et le nombre de décès à 2 732 dont 61% chez les hommes.

Les cancers de la prostate, du poumon et du côlon-rectum représentent 58% des nouveaux cas de cancer de l'homme. Avec 439 décès, le cancer du poumon représente 26% des décès par cancer chez l'homme.

Les cancers du sein et du côlon-rectum représentent 49% des nouveaux cas de cancers chez la femme. Le cancer du sein représente 19% des décès féminins par cancer.

Nombre de cas incidents (2005) et de décès (2004) par localisation de cancer en Franche-Comté



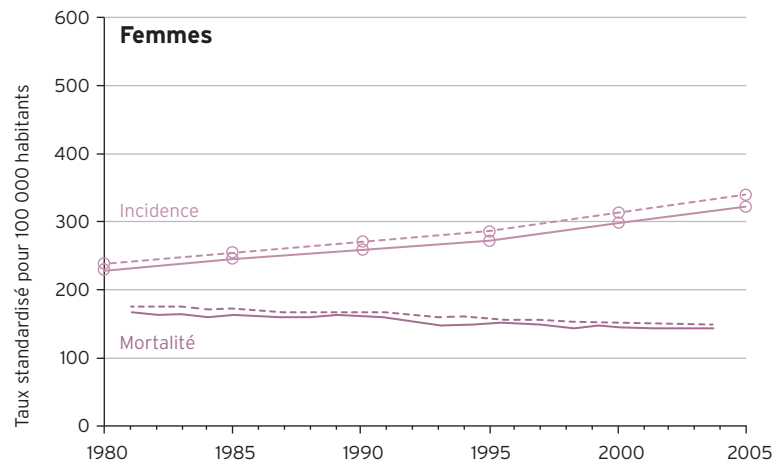
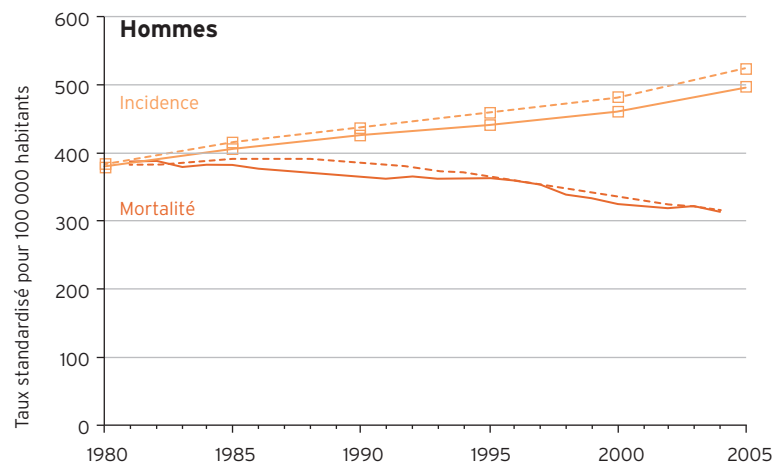
Sources: estimations Francim (Incidence), Inserm CépiDC (Mortalité), exploitation ORS

LBP: Lèvre Bouche Pharynx, LMNH: Lymphome Malin Non Hodgkinien, SNC: Système Nerveux Central.

Évolution de l'incidence et de la mortalité pour l'ensemble des cancers en Franche-Comté et en France de 1980 à 2005

En 2005, le cancer se situe au 1^{er} rang des décès **chez l'homme**. Entre 1980 et 2005, le taux standardisé d'incidence régional augmente de 31% (France : +37%). Pour la mortalité, la diminution observée en Franche-Comté est de 19% (France : -17%).

Chez la femme, le cancer se situe au 2^e rang des décès après les décès par maladies cardio-vasculaires. Entre 1980 et 2005, le taux standardisé d'incidence régional augmente de 40% (France : +42%). Pour la mortalité, la diminution observée en Franche-Comté est de 14% (France : -12%).



— Franche-Comté

- - - France

Sources : Inserm CépiDC (Mortalité)

Estimations Francim (Incidence)

Exploitation ORS

Évolution des taux standardisés* de mortalité entre 1981 et 2004 en Franche-Comté et dans ses 4 départements (tous cancers)

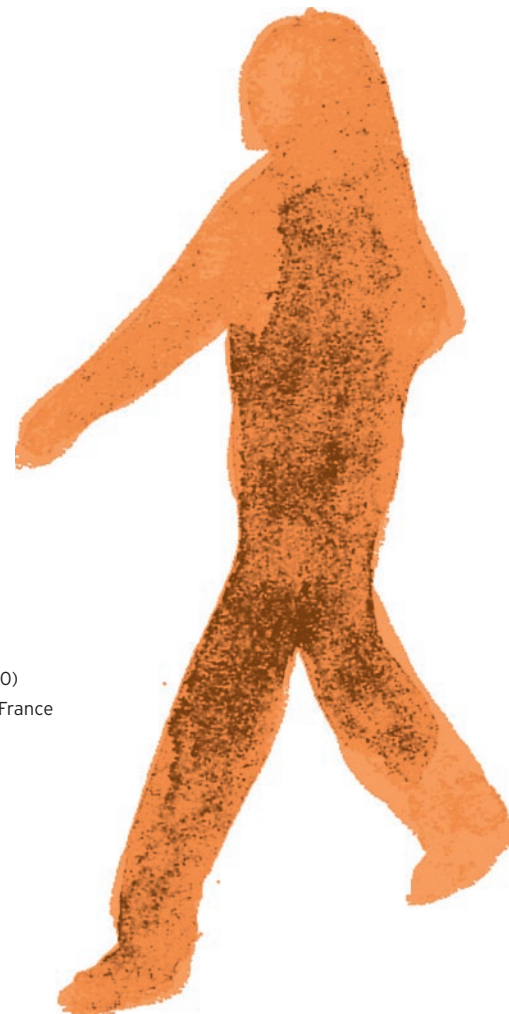
Total cancer		1981	2004	TE (%)
Hommes	Doubs	387,4	296,2	-1,16
	Jura	376,2	310,9	-0,83
	Haute-Saône	381,3	338,0	-0,52
	Territoire de Belfort	416,9	335,1	-0,94
	Franche-Comté	387,2	313,4	-0,91
	France	382,6	315,7	-0,83
Femmes	Doubs	170,0	147,7	-0,61
	Jura	156,9	141,7	-0,44
	Haute-Saône	161,2	142,9	-0,52
	Territoire de Belfort	183,5	157,2	-0,67
	Franche-Comté	166,2	146,3	-0,55
	France	173,4	149,9	-0,63

Sources : Inserm CépiDC, Score-santé, exploitation ORS

* Standardisation sur la population française (recensement population 1990)

Chiffres en blanc : différence statistiquement significative par rapport à la France

TE : taux annuel moyen d'évolution



Taux standardisés* de mortalité en 2004 en Franche-Comté et dans ses 4 départements par localisation de cancer

Hommes

Type de cancer	Doubs	Jura	Haute-Saône	Ter. de Belfort	Franche Comté	France
LBP	10,3	12,7	16,5	14,1	12,7	11,2
Œsophage	10,0	13,5	11,6	5,9	10,8	11,0
Estomac	9,1	8,8	11,7	11,1	9,8	11,3
Côlon-rectum	32,4	29,0	39,4	36,4	33,4	32,4
Pancréas	15,1	14,4	16,2	19,1	15,5	14,2
Larynx	3,9	5,6	3,5	1,6	4,0	4,6
Poumon	74,9	67,3	80,3	98,6	76,7	72,2
Mélanome	3,7	3,4	2,9	0,4	3,1	2,7
Prostate	33,9	43,5	39,1	30,7	37,4	38,7
Vessie	2,5	2,1	1,3	2,3	2,1	2,3
Rein	7,0	10,9	9,4	8,8	8,7	8,6
LMNH	8,1	9,8	9,1	3,7	8,3	8,2
Tous cancers	296,2	310,9	338,0	335,1	313,4	315,7

Femmes

Type de cancer	Doubs	Jura	Haute-Saône	Ter. de Belfort	Franche Comté	France
LBP	1,6	1,2	1,2	2,4	1,5	1,9
Œsophage	1,4	1,8	1,2	1,1	1,4	1,7
Estomac	4,0	3,5	5,3	5,1	4,3	4,4
Côlon-rectum	19,4	18,1	19,5	17,4	18,9	19,1
Pancréas	9,7	11,3	10,0	10,2	10,2	9,2
Larynx	0,4	0,9	0,2	0,3	0,5	0,4
Poumon	15,9	11,5	11,5	22,5	14,9	14,4
Mélanome	1,7	2,4	1,9	3,0	2,0	1,8
Sein	28,0	29,1	26,0	29,6	28,0	29,3
Col de l'utérus	3,8	2,7	4,2	2,9	3,8	3,5
Corps de l'utérus	4,6	5,1	5,2	4,8	4,6	4,2
Ovaire	10,9	11,7	6,2	7,6	9,7	8,6
Vessie	0,2	0,3	0,6	0,5	0,3	0,4
Rein	2,6	3,5	4,3	6,9	3,7	3,2
LMNH	5,4	3,3	4,2	4,7	4,5	4,9
Tous cancers	147,7	141,7	142,9	157,2	146,3	149,9

* Standardisation sur la population française (recensement population 1990)

Chiffres en blanc : différence statistiquement significative par rapport à la France

Source : Inserm, CépiDC, exploitation ORS

LBP : Lèvre Bouche Pharynx, LMNH : Lymphome Malin Non Hodgkinien

Taux standardisés* d'incidence en Franche-Comté (2005) et dans le Doubs (2002) par localisation de cancer

Les taux d'incidence du Doubs proviennent des cas enregistrés par le Registre des tumeurs et sont par conséquent des taux observés et non des estimations, contrairement à ceux de la Franche-Comté et de la France qui sont produits par le réseau Francim.

Les estimations régionales pour les cancers du foie et du pancréas n'ont pas été calculées pour des raisons méthodologiques (fiabilité des informations figurant sur les certificats de décès pour ces localisations).

Hommes

Type de cancer	Doubs	Franche Comté	France
Lèvre-Bouche-Pharynx	32,2	25,8	29,4
Œsophage	11,3	9,0	10,9
Estomac	12,7	11,3	11,9
Côlon-rectum	56,1	51,8	54,5
Foie	11,8		14,6
Pancréas	9,1		11,0
Larynx	9,3	7,3	9,8
Poumon	77,2	75,1	70,2
Mélanome	9,6	9,3	9,9
Prostate	144,5	162,7	173,7
Vessie	23,5	22,4	21,4
Rein	16,2	14,7	15,7
SNC	6,0	6,6	7,0
LMNH	14,4	15,3	16,1
Leucémie aigue	5,6	5,2	5,1
Leucémie lymphoïde chronique	5,8	4,3	5,2
Tous cancers	496,9	495,5	523,6

Femmes

Type de cancer	Doubs	Franche Comté	France
Lèvre-Bouche-Pharynx	6,1	5,7	7,0
Œsophage	1,1	1,8	2,1
Estomac	5,0	3,8	4,5
Côlon-rectum	33,9	32,8	35,3
Foie	2,2		2,8
Pancréas	5,9		6,7
Larynx	1,1	0,9	1,3
Poumon	14,8	17,7	17,1
Mélanome	10,7	10,7	11,1
Sein	120,1	125,7	134,5
Col de l'utérus	9,3	7,5	8,8
Corps de l'utérus	13,9	13,7	13,8
Ovaire	14,3	11,7	10,9
Vessie	3,0	2,4	3,1
Rein	6,3	5,9	6,0
SNC	5,5	4,9	5,1
LMNH	12,2	10,9	11,0
Leucémie aigue	3,9	4,2	3,8
Leucémie lymphoïde chronique	3,2	1,8	2,8
Tous cancers	313,3	319,9	335,6

* Standardisation sur la population européenne / Doubs : période 2000-2004

Source : Registre des tumeurs du Doubs (incidence observée), Francim (incidence estimée)

Nombre de cas incidents estimés par localisation et par département en 2005

Les estimations régionales ont permis de calculer le nombre de cas incidents dans les quatre départements francs-comtois pour l'année 2005, en appliquant les taux régionaux estimés à la distribution par âge et par sexe de la population de chaque département.

Type de cancer	Doubs		Jura		Haute-Saône		Ter. de Belfort	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Lèvre-Bouche-Pharynx	68	18	38	10	35	9	18	5
Œsophage	25	7	14	4	13	3	7	2
Estomac	32	15	20	9	17	8	9	4
Côlon-rectum	147	124	89	74	78	65	39	34
Larynx	20	3	11	1	10	1	5	1
Poumon	203	54	116	30	105	27	54	15
Mélanome de la peau	25	33	14	18	13	16	7	9
Prostate	442	-	265	-	233	-	116	-
Sein	-	370	-	203	-	183	-	102
Corps de l'utérus	-	45	-	26	-	23	-	12
Col de l'utérus	-	21	-	11	-	10	-	6
Ovaire	-	37	-	21	-	18	-	10
Vessie	64	11	39	7	34	6	17	3
Rein	41	20	23	11	21	10	11	5
SNC	17	14	9	7	9	7	5	4
LMNH	41	36	24	20	21	18	11	10
Leucémie aïgue	14	11	8	6	7	6	4	3
LLC	12	8	7	5	7	4	3	2
Autres cancers	218	186	123	105	111	93	59	51
Tous cancers	1371	1013	801	570	713	507	365	278

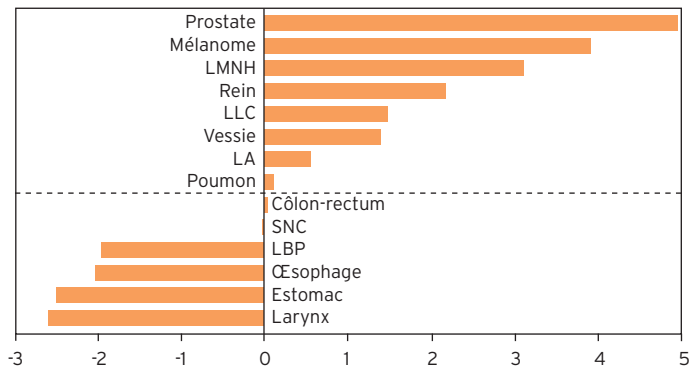
Source: Estimations Francim (Incidence), Exploitation Registre des tumeurs du Doubs

LBP: Lèvre Bouche Pharynx, SNC: Système Nerveux Central,

LMNH: Lymphome Malin Non Hodgkinien, LLC: Leucémie lymphoïde chronique

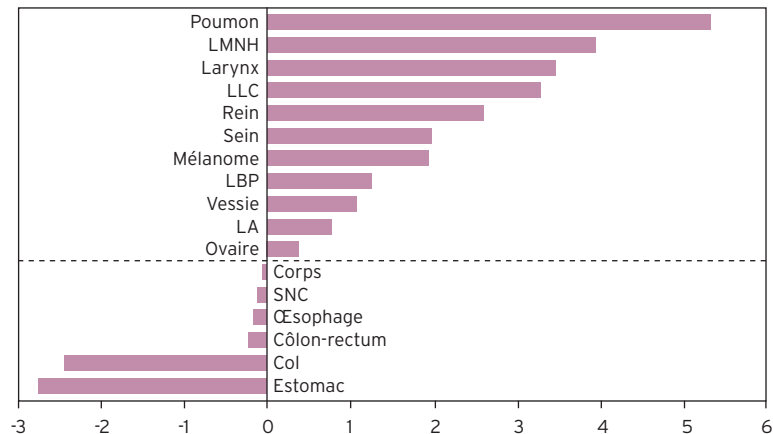
Taux annuel moyen d'évolution de l'incidence et de la mortalité standardisées entre 1980 et 2002 dans le Doubs

Incidence Hommes

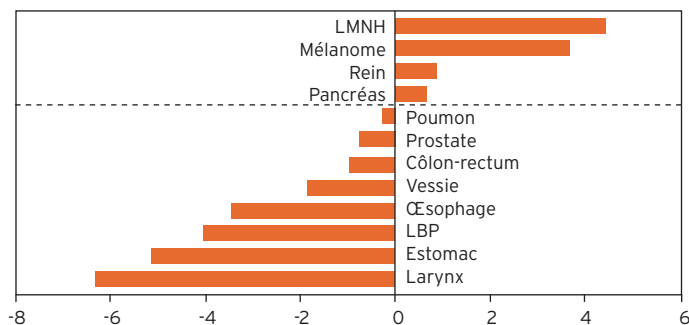


Source: Registre des tumeurs du Doubs (Incidence observée), exploitation ORS

Incidence Femmes

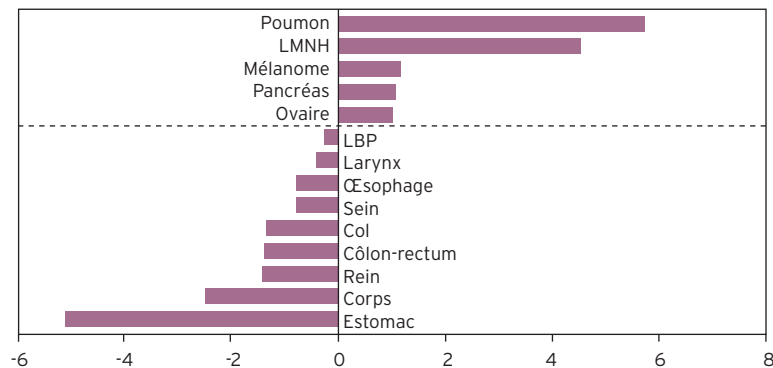


Mortalité Hommes



Source: INSERM CépiDC, exploitation ORS

Mortalité Femmes



LBP: Lèvre-Bouche-Pharynx, LMNH: Lymphome Malin Non Hodgkinien,

SNC: Système Nerveux Central, LA: Leucémie aiguë,

LLC: Leucémie lymphoïde chronique, Col - Corps: Utérus



Les évolutions de l'incidence et de la mortalité sont divergentes selon les localisations de cancer.

On distingue :

- les localisations de cancer dont l'incidence et la mortalité ont augmenté de façon marquée ces vingt-cinq dernières années, au niveau régional comme au niveau national :

- le cancer du poumon chez la femme,
- le lymphome malin non hodgkiniens chez l'homme et chez la femme,
- le mélanome chez l'homme et chez la femme (de façon plus marquée chez l'homme),
- le cancer du rein chez l'homme, dans une moindre mesure que les cancers précédents.

- les localisations de cancer dont l'incidence a fortement augmenté et dont la mortalité a diminué :

- le cancer de la prostate,
- le cancer du sein chez la femme.

- les localisations de cancer à fréquence élevée, dont l'évolution de l'incidence et de la mortalité est peu marquée :

- le cancer colorectal chez l'homme et la femme,
- le cancer du poumon chez l'homme.

- les localisations de cancer dont l'incidence et la mortalité ont diminué de façon marquée ces vingt-cinq dernières années :

- le cancer invasif du col de l'utérus,
- le cancer de l'estomac chez l'homme et chez la femme,
- les cancers des voies aéro-digestives supérieures chez l'homme.

La mortalité présente des spécificités régionales et départementales.

- Concernant la mortalité toutes causes de cancers :

En 2004, chez les hommes, bien que les taux de mortalité régionaux ne diffèrent pas significativement des taux nationaux, cette étude met en évidence des disparités départementales des taux standardisés de mortalité pour l'ensemble des cancers :

- surmortalité en Haute-Saône alors qu'en 1999 ce département se situait en dessous des taux nationaux (cf. rapport incidence et mortalité par cancer de 1980 à 2000)
- sous-mortalité dans le Doubs déjà constatée en 1999

- les taux du Jura et du Territoire de Belfort ne sont pas statistiquement différents des taux nationaux.

Chez les femmes, le taux régional et les taux départementaux ne sont pas significativement différents de ceux de la France.

- Concernant la mortalité selon les localisations de cancer :

Le Doubs, se distingue de la moyenne nationale avec une surmortalité par cancer de l'ovaire.

Dans le Jura, on observe une surmortalité par cancer de l'ovaire et une sous-mortalité par cancer de la vessie chez l'homme et par LMNH chez la femme.

En Haute-Saône, on note une surmortalité masculine par cancer colorectal et par cancer de la lèvre-bouche-pharynx. A l'inverse, on observe une sous-mortalité féminine par cancer de l'ovaire.

Le précédent rapport avait souligné la surmortalité par cancer du poumon dans le **Territoire de Belfort** chez les hommes. Le présent rapport pointe la persistance d'une surmortalité significative en 2004. L'évolution depuis 1981 est de 0,11%, elle est moins marquée que dans le Jura et la Haute-Saône (cf rapport). Chez les femmes, alors que le taux de mortalité par cancer du poumon était identique au taux national en 1981, en 2004 il est une fois et demie plus élevé que le taux national et cette surmortalité est statistiquement significative. Il en est de même pour le cancer du rein. En revanche, le Territoire de Belfort se caractérise par une sous mortalité par cancer de l'oesophage et du larynx, par mélanome cutané et par lymphome malin non hodgkinien chez les hommes, non constatée chez les femmes.

Cette étude souligne l'évolution à la baisse de la mortalité, en dépit de l'augmentation de l'incidence de la plupart des cancers. Ces évolutions de l'incidence et de la mortalité sont à mettre en parallèle avec :

- l'évolution des expositions aux facteurs de risque individuels ou collectifs (tabac, alcool, rayonnements ultraviolets, virus, facteurs nutritionnels, facteurs environnementaux et professionnels...),
- les pratiques de dépistage organisé ou individuel ainsi que de diagnostic précoce,
- l'amélioration et l'utilisation croissante des techniques d'imagerie ainsi que des examens biologiques telle que la biologie moléculaire,
- l'amélioration des prises en charge thérapeutiques.

Cette nouvelle étude partenariale entre l'ORS et le Registre des tumeurs du Doubs montre l'importance du suivi des indicateurs épidémiologiques dans le cadre de la mise en œuvre d'une politique régionale de santé publique.



Auteurs

Dr Anne-Sophie Woronoff,

Médecin épidémiologiste,
Observatoire régional de la santé de Franche-Comté

Dr Arlette Danzon,

Médecin de santé publique,
Registre des tumeurs du Doubs

Avec la collaboration de :

Évelyne Fournier,

Registre des tumeurs du Doubs

Thomas Jeanmaire,

Observatoire régional de la santé de Franche-Comté



Contacts

**Observatoire régional
de la santé de Franche-Comté**

3 rue Auguste Rodin
25000 Besançon
Tél. : 03 81 41 12 40
Fax : 03 81 41 12 41
E-mail : contact@ors-franchemonte.org



Registre des tumeurs du Doubs

CHU, 2 place Saint-Jacques
25030 Besançon cedex
Tél. : 03 81 21 83 12
Fax : 03 81 21 83 11
E-mail : adanzon@chu-besancon.fr



**Cette synthèse ainsi que le rapport
sont disponibles sur les sites :
du Registre**

www.chu-besancon.fr/registretumeursdoub

de l'ORS

www.ors-franchemonte.org

de la DRASS

www.franche-comte.sante.gouv.fr