

4 FÉVRIER - JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

CONTEXTE MONDIAL

D'après l'Organisation mondiale de la santé, le cancer est une cause majeure de décès dans le monde. En 2012, il était à l'origine de 14,1 millions de nouveaux cas et de 8,2 millions de décès contre respectivement 12,7 millions de nouveaux cas et 7,6 millions de décès en 2008 ; soit un taux d'incidence standardisée de 182 pour 100 000 habitants et un taux de mortalité standardisé de 102 pour 100 000 habitants.

Les cancers les plus fréquemment diagnostiqués dans le monde sont ceux du poumon (avec 1,8 million de cas, soit 13,0 % du total des diagnostics), du sein (1,7 million de cas, ou 11,9 % du total), du côlon-rectum (1,4 million de cas, ou 9,7 % du total) et de la prostate (avec 1,1 million de cas, ou 7,9 % du total).

Les cancers qui entraînent le plus grand nombre de décès chaque année sont ceux du poumon (19,4 % du total des décès liés au cancer), du foie (9,1 %), de l'estomac (8,8 %), du côlon-rectum (8,5 %) et du sein (6,4 %).

Les hommes sont les plus concernés par le cancer représentant 53 % des cas incidents et 57 % des décès. Les cinq localisations les plus fréquentes chez les hommes sont les poumons (16,7 %), la prostate (15,0 %), le côlon-rectum (10,0 %), l'estomac (8,5 %) et le foie (7,5 %). Chez les femmes ce sont les seins (25,2 %), le côlon-rectum (9,2 %), les poumons (8,7 %), le col de l'utérus (7,9 %) et l'estomac (4,8 %).

Il est à noter que le cancer du sein chez les femmes a considérablement augmenté entre 2008 et 2012 (+ 20 % d'incidence et + 14 % de mortalité). Il représente désormais 1 cancer sur 4 chez les femmes.

Environ 30 % des décès par cancer sont dûs aux cinq principaux facteurs de risque comportementaux et alimentaires : un indice élevé de masse corporelle, une faible consommation de fruits et légumes, le manque d'exercice physique, le tabagisme et la consommation d'alcool.

Le tabagisme est le facteur de risque le plus important, entraînant dans le monde 20 % de la mortalité par cancer et 70 % des décès par cancer du poumon.

D'après les projections, le nombre annuel de cas de cancer devrait augmenter pour atteindre 22 millions au cours des deux prochaines décennies et la mortalité due au cancer devrait continuer à augmenter pour dépasser, selon les estimations, 13,1 millions de décès en 2030.

Source : Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), agence spécialisée de l'Organisation mondiale de la santé sur le cancer – World cancer report 2014. Bernard W. STEWART and Christopher P. WILD

CONTEXTE NATIONAL

En 2015, l'Inca estime le nombre de nouveaux cas de cancer à 385 000 en France hexagonale.

Chez l'homme, l'estimation est de 211 000 nouveaux diagnostics (cancers de la peau autres que mélanomes exclus, seules les tumeurs invasives sont considérées), soit un taux d'incidence standardisé (monde) de 362,4 pour 100 000 hommes. Cette estimation est de 173 560 chez la femme, soit un taux d'incidence standardisé de 272,6 pour 100 000 femmes.

Toujours selon les projections de l'Inca, le nombre estimé de décès annuels par cancer est de 149 456 (84 041 chez l'homme et 65 415 chez la femme).

Chez l'homme, le cancer de la prostate reste de loin le cancer le plus fréquent avec 53 913 nouveaux cas attendus pour 2015, avant le cancer du poumon (30 401 cas) et le cancer colorectal (23 535 cas).

En termes de mortalité, le cancer de la prostate avec 8 713 décès estimés en 2015, se situe après le cancer du poumon (20 990 décès) et le cancer colorectal (9 337 décès).

Chez la femme c'est le cancer du sein qui se situe au 1<sup>er</sup> rang avec 54 062 nouveaux cas estimés en 2015, nettement plus fréquent que le cancer colorectal (19 533 cas) et le cancer du poumon (14 821 cas).

Le cancer du sein se situe aussi en tête de la mortalité, avec 11 913 décès estimés en 2015, suivi du cancer colorectal (8 496 décès) et du cancer du poumon (9 565 décès).

Chez les moins de 20 ans, l'incidence estimée est de 2 127 nouveaux cas en 2015 (1 184 chez les garçons et 943 chez les filles) et la mortalité estimée de 34 décès (16 chez les garçons et 18 chez les filles).

Source : Institut national du cancer (INCa)





## En moyenne 789 décès par tumeurs malignes en Martinique chaque année

Avec 789 décès chaque année entre 2010 et 2013<sup>1</sup> (27,9 % du total des décès), les cancers sont la première cause de mortalité en Martinique. Ils représentent en moyenne chaque année près d'un décès sur trois chez les hommes et un sur quatre chez les femmes (respectivement 30,4 % des décès chez les hommes et 25,2 % chez les femmes).

En comparaison avec la France hexagonale, le taux standardisé de mortalité<sup>2</sup> par cancers est de 215,9 pour 100 000 habitants en Martinique, soit plus bas que celui de l'Hexagone (249,0 pour 100 000) et l'indice comparatif de mortalité est de 86,3 (base 100 pour la France hexagonale).

Le poids des cancers dans la mortalité prématurée<sup>3</sup> est important puisqu'ils sont responsables de plus d'un décès prématuré sur trois (44 % des décès féminins de moins de 65 ans et 28 % des décès masculins).

En Martinique ce sont les cancers de la prostate, du côlon-rectum, du poumon, de l'estomac, du pancréas et du sein qui sont responsables du plus grand nombre de décès par tumeurs.

En comparaison de la France hexagonale, les cancers de la prostate, de l'estomac, de l'utérus et les myélomes multiples sont responsables de plus de décès en Martinique qu'en France hexagonale.

Il est à noter que le cancer de l'estomac a deux facteurs de risques principaux : une étiologie infectieuse (l'infection par *Helicobacter pylori*) et la faiblesse de la consommation de légumes frais. Or il a été démontré une prévalence élevée de cette bactérie aux Antilles Françaises même s'il a été observé une baisse de l'incidence de ce cancer liée à la disparition des méthodes de conservation des aliments par salage depuis environ 25 ans.

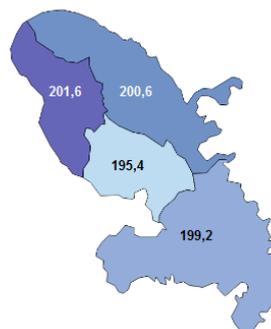
### Les tumeurs, 2<sup>e</sup> cause d'admission en ALD

Avec en moyenne 1 615 nouvelles admissions en Affection Longue Durée pour tumeurs malignes entre 2012 et 2014, les cancers constituent la 2<sup>e</sup> cause d'admission en ALD en Martinique après le diabète de type 1 et 2, que ce soit chez les hommes (22 % des admissions en ALD) ou chez les femmes (17 % des admissions en ALD).

### 31 017 séjours hospitaliers pour tumeurs malignes

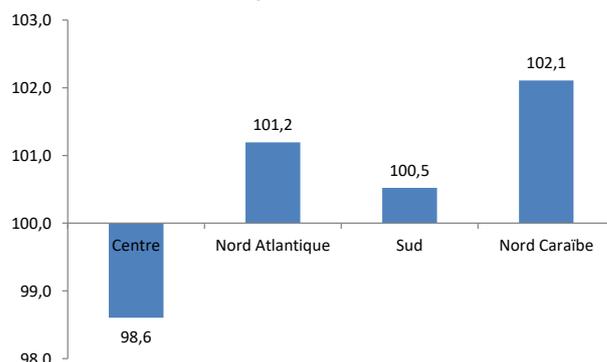
Entre 2013 et 2015, en moyenne 31017 séjours hospitaliers par an pour tumeurs malignes ont été enregistrés, soit 22 % de l'ensemble des séjours hospitaliers en soins de courte durée. Les tumeurs ont constitué le motif principal d'hospitalisations de 16 312 hommes et 14 705 femmes, soit 24 % de l'ensemble des hospitalisations masculines et 19 % des hospitalisations féminines.

## Taux comparatif de mortalité par tumeurs selon le territoire de proximité en 2010-2013<sup>1</sup> pour 100 000 habitants



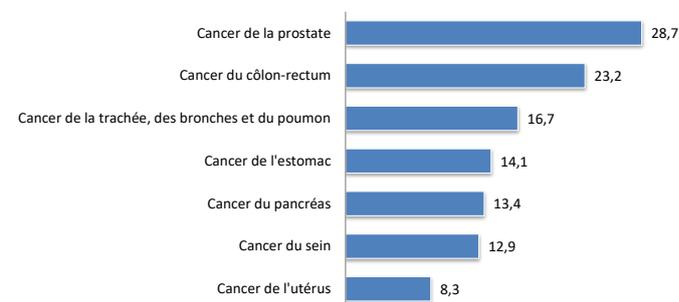
Source : Inserm, Insee – Outil de calcul OR2S, exploitation OSM

## Indice comparatif de mortalité par tumeurs selon le territoire de proximité en 2010-2013<sup>1</sup> (population de référence Martinique Insee-RP 2011 en base 100)



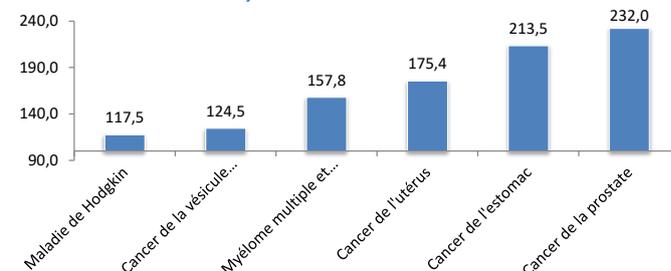
Source : Inserm, Insee – Outil de calcul OR2S, exploitation OSM

## Taux comparatif de mortalité par cancer selon les principales localisations en 2010-2013<sup>1</sup> (population de référence Martinique Insee-RP 2011) pour 100 000 habitants



Source : Inserm, Insee – Outil de calcul OR2S, exploitation OSM

## Indice comparatif de mortalité par cancer selon la localisation en 2010-2013<sup>1</sup> (population de référence France hexagonale Insee-RP 2011 en base 100)



Source : Inserm, Insee – Outil de calcul OR2S, exploitation OSM

<sup>1</sup> 2012 exclue du fait de l'enregistrement de 1 034 décès en cause inconnue faute de certificats de décès

<sup>2</sup> Standardisé selon le sexe et l'âge sur la population hexagonale Insee – RP 2011

<sup>3</sup> Sont qualifiés de prématurés les décès survenus avant 65 ans (22 % de la totalité des décès en Martinique)

## Plus de 1 600 nouveaux cas de cancers en Martinique chaque année

Le registre des cancers de la Martinique (AMREC) permet d'obtenir des données d'incidence. Les dernières données disponibles sont celles des années 2008-2013. Pour cette période, le taux d'incidence brut est de 529 cas incidents pour 100 000 habitants pour les hommes et 311 cas incidents pour 100 000 habitants pour les femmes.

### Des localisations cancéreuses variant selon le sexe

Chez l'homme, les localisations les plus fréquentes sont le cancer de la prostate (54 % des nouveaux cas entre 2008 et 2013) et le cancer colorectal (9 % des nouveaux cas).

Le cancer de la prostate occupe le premier rang de la mortalité par cancer avec 26,9 % des décès chez les hommes. Ensuite, viennent les cancers du côlon-rectum (10,2 % des décès), du poumon (9,3 % des décès) et de l'estomac (8,5 % des décès).

Chez la femme, les localisations les plus fréquentes sont le cancer du sein (32 % des nouveaux cancers féminins entre 2008 et 2013), puis le cancer colorectal (13 % des nouveaux cas) et le cancer du col de l'utérus (4 %).

Le cancer du sein est à l'origine de la plus grande partie des décès féminins par cancer (15,8 % des décès chez les femmes). Le cancer colorectal vient en deuxième place (15,0 % des décès) suivi du cancer de l'utérus (10,2 % des décès).

### L'incidence du cancer varie avec l'âge

Le taux spécifique tout cancer augmente de façon régulière à partir de 30 ans pour atteindre un plateau vers 80 ans chez les femmes. Chez les hommes, cette augmentation est encore plus marquée à partir de 50 ans et atteint son maximum entre 75 et 79 ans.

### Une incidence en constante progression

Depuis 1981, l'incidence des cancers ne cesse de croître. Toutefois, sur la période 2000-2010, l'incidence du cancer du col de l'utérus a connu une baisse significative (passant de 57 cas à 29 cas incidents chaque année). De plus, si sur la période 2000-2010, la mortalité par cancer de la prostate diminue chez les hommes et la mortalité par cancer du sein et du col de l'utérus chez la femme tend à se stabiliser, la mortalité par cancer du côlon et du rectum augmente autant chez les hommes et chez les femmes.

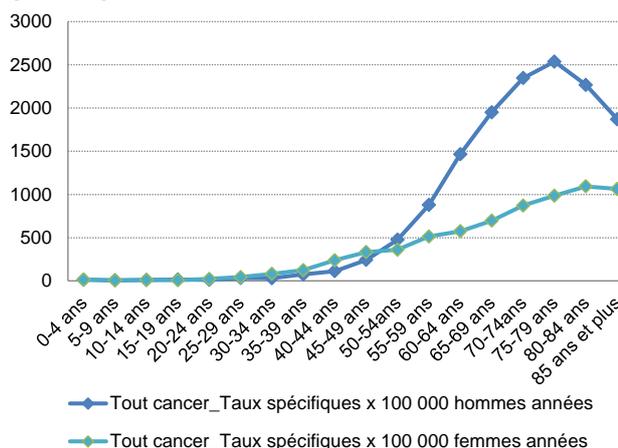
## Incidence tout cancer par territoire de proximité en Martinique pour la période 2008-2013

Territoire	Hommes				Femmes			
	Effectifs	Taux bruts pour 100 000 hab.	SIR* IC95 %	Rang	Effectifs	Taux bruts pour 100 000 hab.	SIR* IC95 %	Rang
Centre	2 290	522,7	1,02 [0,98 ; 1,07]	4 <sup>e</sup>	1 716	314,6	1,01 [0,96 ; 1,06]	4 <sup>e</sup>
Nord Atlantique	1 279	535,4	0,97 [0,98 ; 1,07]	2 <sup>e</sup>	851	319,9	1,00 [0,93 ; 1,06]	3 <sup>e</sup>
Nord Caraïbe	374	558,0	0,93 [0,84 ; 1,03]	1 <sup>er</sup>	225	302,8	0,91 [0,79 ; 1,03]	1 <sup>er</sup>
Sud	1 781	518,0	0,99 [0,95 ; 1,04]	3 <sup>e</sup>	1 101	289,1	0,97 [0,91 ; 1,03]	2 <sup>e</sup>
Martinique	5 751	528,7	-		3 934	310,6	-	

\* Rangs indicatifs, les intervalles de confiance des SIR n'étant pas significatifs

Source : Registre des cancers - AMREC

## Taux d'incidence spécifiques tout cancer pour 100 000 personnes années en Martinique pour la période 2008-2013



Source : Registre des cancers - AMREC

## Incidence par cancer selon le sexe en Martinique pour la période 2008-2013

Localisation	Hommes		Femmes	
	Effectifs	Taux bruts pour 100 000 hab.	Effectifs	Taux bruts pour 100 000 hab.
Cancer colo-rectal	529	48,6	531	41,9
Cancer du sein	23	2,1	1 250	98,7
Cancer de la prostate	3 089	284,0	-	-
Cancer du col de l'utérus	-	-	151	11,9
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>5 751</b>	<b>528,7</b>	<b>3 934</b>	<b>310,6</b>

Source : Registre des cancers - AMREC

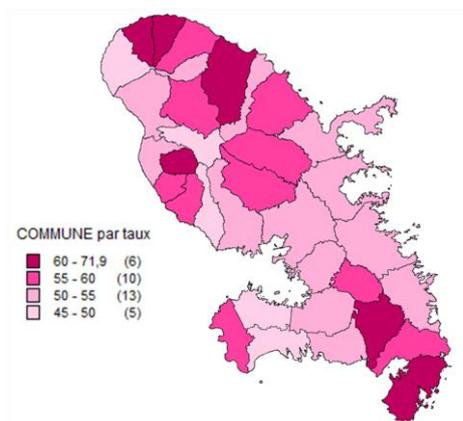
## DEFINITIONS

• • •

**Tumeurs :** Les tumeurs sont la conséquence d'une prolifération anormale de cellules dans un tissu ou un organe. On distingue les tumeurs bénignes qui restent localisées et sont en général peu graves, des tumeurs malignes ou cancers. Leur particularité est notamment liée à leur aptitude à se disséminer par voie lymphatique ou sanguine, créant ainsi des foyers secondaires (métastases) à distance du foyer primitif. Les tumeurs malignes représentent 97 % des tumeurs).

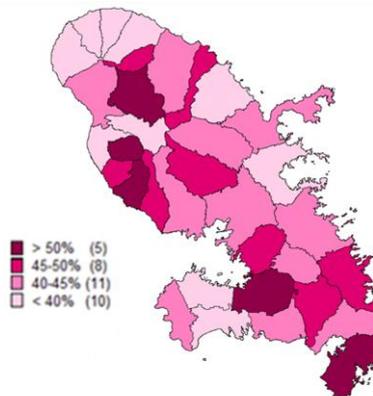
Le taux de participation aux campagnes de dépistages du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal est très inégalement réparti entre mais également au sein des territoires de proximité. Ainsi le Nord Caraïbe est au premier rang en termes de dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal alors qu'il est au troisième rang concernant le dépistage du cancer du sein. A l'inverse, le Centre est au dernier rang en termes de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal.

Répartition des taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein par commune en 2015



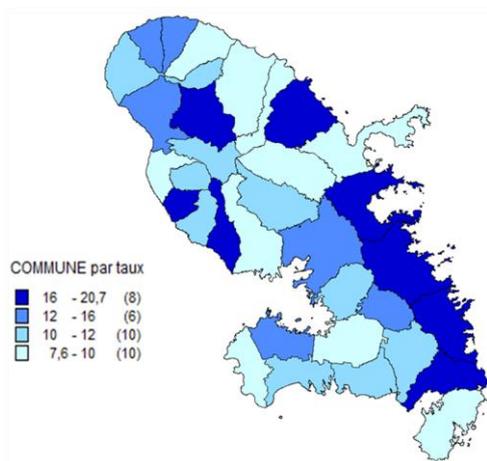
Source : AMREC

Répartition des taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus par commune en 2015



Source : AMREC

Répartition des taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal par commune en 2014



Source : AMREC

Participation aux dépistages organisés selon la localisation et le territoire de proximité en 2014-2015

	Cancer col de l'utérus <sup>1</sup>		Cancer du sein		Cancer colorectal <sup>2</sup>	
	participation	rang	participation	rang	participation	rang
Centre	54,1%	2 <sup>e</sup>	52,1%	4 <sup>e</sup>	29,4%	4 <sup>e</sup>
Nord Atlantique	49,5%	4 <sup>e</sup>	55,7%	1 <sup>er</sup>	33,4%	2 <sup>e</sup>
Nord Caraïbe	54,4%	1 <sup>er</sup>	55,0%	3 <sup>e</sup>	40,5%	1 <sup>er</sup>
Sud	53,4%	3 <sup>e</sup>	55,4%	2 <sup>e</sup>	32,1%	3 <sup>e</sup>
<b>Martinique</b>	<b>52,9%</b>	<b><math>p \ll &lt; 10^{-3}</math></b>	<b>54,0%</b>	<b><math>p \ll &lt; 10^{-3}</math></b>	<b>31,8%</b>	<b><math>p \ll &lt; 10^{-3}</math></b>

1 Calcul du taux de couverture (dépistage organisé + dépistage individuel) en fonction du nombre de frottis sur 3 ans et de la population INSEE moyenne sur les 3 dernières années (2013, 2014, 2015)

2 Les taux d'activité pour l'année 2015 ne sont pas présentés du fait de l'arrêt de la campagne pendant plus de 8 mois

Source : AMREC

## Références bibliographiques

Outil de calcul OR2S, données de mortalité et affection longue durée  
Indicateurs 2008-2012 Registre général des cancers de la Martinique  
Indicateurs d'activité Amrec 2015

## Rédaction

Natacha NELLER, Dr Sylvie MERLE

## Relecture

Dr Clarisse JOACHIM (Registre des cancers)

