

13 mars 2007 / n° 9-10

Numéro thématique - Surveillance des cancers en France : état des lieux et perspectives en 2007 / *Special issue - Cancers surveillance in France: overview and perspective for 2007*

- p.65 **Éditorial - Vers une surveillance à la hauteur de l'enjeu**
Editorial - Towards challenging surveillance
- p.66 **Survie des patients atteints de cancer en France : étude à partir des données des registres du réseau Francim**
Survival of cancer patients in France: the population-based "Francim Study"
- p.70 **Variations géographiques des décès par cancers accessibles au dépistage dans les régions métropolitaines, France, 1998-2002** / *Geographical variations of death by screen detectable cancers in French metropolitan regions, 1998-2002*
- p.74 **Incidence et survie des cancers de l'adolescent en France, 1988-1997**
Cancer incidence and survival among adolescents in France, 1988-1997
- p.76 **Incidence et survie des hémopathies malignes : données générales et situation chez les plus de 75 ans, France, 1989-1997** / *Incidence and survival of patients with haematological malignancies: focus on elderly patients, France, 1989-1997*
- p.79 **Étude de la répartition des « cancers de l'utérus, sans autre information » des certificats de décès en cancer du col et du corps de l'utérus** / *Survey on the distribution of "uterus cancer, cervix corpus cancer and not otherwise specified cancer" among death certificates for cervix cancer and corpus uteri cancer*
- p.81 **Renforcement du dispositif de surveillance épidémiologique nationale des cancers en France : la mise en place du système multi sources cancer (SMSC)** / *Strengthening of the national cancer surveillance system in France: the setting up of the multi-source cancer system (SMSC)*

Coordination scientifique du numéro / *Scientific coordination of the issue*: Laurence Chérié-Chaline, Institut de veille sanitaire et pour le comité de rédaction : Najoua Mlika-Cabanne, Haute autorité de santé

Éditorial

Vers une surveillance à la hauteur de l'enjeu *Towards challenging surveillance*

Guy Launoy, président du Réseau français des registres de cancers (Francim), ER13 Inserm « Cancers et populations », Centre hospitalier universitaire de Caen

« Globalement sur la période 1998-2002, les cancers sont annuellement responsables de 87 000 décès chez les hommes et 57 000 chez les femmes » nous rappellent L. Chérié-Challine et coll dans ce numéro thématique du BEH. C'est dire combien, malgré les progrès réalisés en matière de diagnostic et de traitements, les pathologies cancéreuses pèsent toujours lourdement sur la santé publique de notre pays. C'est dire aussi l'impérative nécessité de disposer d'informations fiables et précises sur leurs caractéristiques épidémiologiques, leurs pronostics et leurs évolutions. Les articles qui composent ce numéro permettent de prendre la mesure du chemin parcouru en la matière durant ces dix dernières années grâce à la coordination des différents acteurs impliqués dans le recueil des données et leur valorisation (CépiDC, réseau Francim des registres de cancers, InVS, Hospices civils de Lyon). La France dispose désormais d'une banque vivante de données sur l'épidémiologie des cancers comprenant près de 250 000 enregistrements, dont plus de 200 000 avec des données de survie exploitables, sans cesse enrichie par les nouvelles données collectées dans plus de 20 départements français par les registres de cancer du réseau Francim. Cette banque de données nationale a déjà permis une analyse détaillée de l'estimation de l'incidence nationale des cancers en France entre 1978 et 2000 disponible sur le site de l'InVS. Elle a également permis la production d'estimations régionales d'incidence mises à disposition sur le site de la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors). Les estimations nationales ont été publiées, en 2003, dans la Revue d'épidémiologie et de santé publique et résumées dans le premier numéro thématique du BEH sur la surveillance des cancers [1,2]. Des nouvelles estimations d'incidence pour 2005 seront prochainement disponibles.

Bien entendu, les estimations nationales produites à partir des chiffres observés dans une dizaine de départements français présentent des limites. Certains problèmes de classification et de codification rendent difficile la production de chiffres précis pour certaines localisations, comme le système nerveux central et les hémopathies malignes. Certains cancers comme les cancers du col et du corps utérin posent des problèmes spécifiques lors de la production des estimations nationales d'incidence reposant sur la mortalité. En effet,

comme le note F. Suzan et coll dans ce numéro, la proportion de « cancer de l'utérus, sans autre information (SAI) » parmi les certificats de décès mentionnant un cancer de l'utérus est d'environ 60 % en France. Dans cette étude utilisant les données d'incidence du registre des cancers gynécologiques de Côte-d'Or, les auteurs montrent que les décès par « cancer de l'utérus, SAI » se répartissent en fait de façon presque égale en cancer du col et du corps de l'utérus.

Une deuxième limite de ces estimations tient à l'absence de couverture exhaustive du territoire national par les registres de cancer. Ainsi, C. Caserio-Schönemann et L. Chérié-Challine décrivent dans ce BEH un système multi sources de surveillance épidémiologique nationale des cancers. L'intérêt d'un tel dispositif achevé et opérationnel est évident. Il s'agit d'un projet associant les anatomo-cytopathologistes, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, les Directions régionales des affaires sanitaires et sociales et l'IFR69 de l'Institut national de la santé et la recherche médicale. Comme tous les systèmes d'information reposant sur des partenaires institutionnels et libéraux dans un système peu contraint, son succès sera fortement dépendant des modalités qui permettront d'assurer la participation constante des partenaires libéraux dans la communication de données exhaustives, standardisées et précises. Les résultats du test impliquant les huit structures d'anatomo-cytopathologistes volontaires autour du cancer de la thyroïde, est attendu avec impatience.

Au-delà de la connaissance de l'incidence des cancers et de leur tendance, l'observation des cancers repose également sur la connaissance de leur prévalence et de leur pronostic. Dans les mois qui viennent, plusieurs publications scientifiques réalisées à partir de l'analyse des données de la base nationale Francim vont documenter de manière précise la survie des cancers en France. Dans ce numéro, N. Bossard et coll rapportent de manière synthétique les résultats principaux de cette analyse. Entre autres informations originales, cette synthèse renseigne sur l'évolution de l'excès de mortalité dû aux cancers au cours du temps, fournissant ainsi des bases rationnelles et justes au calcul des primes d'assurance. L'article d'E. Desandes et coll. permet d'affiner ces connaissances pour les adolescents chez lesquels on constate pour plusieurs localisations une survie moins bonne que chez les enfants. L'article de X. Troussard permet quant à lui de documenter très précisément la grande variabilité de la survie des patients atteints d'hémopathies malignes dans les âges tardifs de la vie entre les extrêmes représentés par la maladie de Hodgkin et la leucémie aigüe myéloblastique.

La base nationale de données sur l'incidence et la survie des cancers va continuer à s'enrichir. La valorisation de ces données est un enjeu considérable pour l'amélioration de la connaissance et du contrôle des cancers dans les années à venir. C'est le devoir des institutions nationales en charge de l'observation des cancers, de leur dépistage et de leur prise en charge, l'Institut de la veille sanitaire et l'Institut national du cancer, comme c'est celui du réseau Francim d'assurer l'optimisation du recueil et de l'utilisation de ces données. La gestion intelligente de cette base nationale dans les années qui viennent permettra non seulement de connaître et de surveiller l'évolution de l'incidence et de la survie des cancers mais aussi d'obtenir des informations précieuses sur les conditions et les modalités du diagnostic et du traitement des cancers en France.

Références

[1] Remontet L et al. Cancer Incidence and mortality in France over the period 1978-2000. Rev Epidemiol Sante Publ. 2003; 51:3-30.

[2] Remontet L et al. Estimations nationales : tendances de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1978 et 2000. Bull Epidemiol Hebd. 2003; 41-42:190-3.

Survie des patients atteints de cancer en France : étude à partir des données des registres du réseau Francim

Nadine Bossard (nadine.bossard@chu-lyon.fr)¹, Michel Velten², Laurent Remontet¹, Aurélien Belot^{1,3}, Nabil Maarouf², Anne-Marie Bouvier², Anne-Valérie Guizard², Brigitte Trétarre², Guy Launoy², Marc Colonna², Arlette Danzon², Florence Molinié², Xavier Troussard², Nicole Bourdon-Raverdy², Paule-Marie Carli², Anne Jaffré², Christophe Bessaguet², Éric-André Sauleau², Claire Schvartz², Patrick Arveux², Marc Maynadié², Pascale Grosclaude², Jacques Estève¹, Jean Faivre²

1 / Hospices civils de Lyon, service de biostatistique, France 2 / Réseau français des registres des cancers (Francim), Toulouse, France 3 / Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Résumé / Abstract

Introduction – Cet article rapporte quelques résultats de la première étude de survie portant sur l'ensemble des données des registres de cancers du réseau Francim.

Matériel et méthodes – Les données de 205 562 cas enregistrés entre 1989 et 1997 ont été analysées. La survie relative a été estimée en modélisant le taux de mortalité supplémentaire lié au cancer, pour 46 localisations.

Résultats – La survie relative à cinq ans standardisée pour l'âge était la suivante : 84 % pour le cancer du sein, 77 % pour le cancer de la prostate, et, chez l'homme et la femme respectivement, 55 et 57 % pour le cancer du côlon, 12 et 16 % pour le cancer du poumon. Un âge avancé au diagnostic s'accompagnait généralement d'une mortalité en excès plus importante que celle observée chez les sujets jeunes. Cet effet s'observait souvent au cours de la première année suivant le diagnostic et beaucoup moins au-delà. Pour certaines localisations, le pronostic était meilleur chez la femme, parfois de façon importante. Enfin, pour certains cancers, les cas les plus récents avaient un meilleur pronostic.

Conclusion – Les procédures élaborées grâce à cette première étude du réseau Francim permettent une mise à jour régulière des résultats. Un nouvel outil de surveillance épidémiologique du cancer est désormais disponible en France.

Survival of cancer patients in France: the population-based "Francim Study"

Introduction – We present here the main results of the first population-based survival study involving all the French cancer registries of the Francim network.

Material and methods – Survival data on 205 562 cancer cases registered between 1989 and 1997 were analyzed. The relative survival was estimated using an excess mortality rate model for 46 cancer sites.

Results – The age-standardized five-year relative survivals for breast and prostate cancers were 84% and 77%, respectively. The corresponding results were 55% and 57% for colon cancer, and 12% and 16% for lung cancer, in men and women, respectively. For most cancer sites, the excess mortality rate increased with age at diagnosis, but this effect was often limited to the first year after diagnosis. For some cancer sites, women had much better survivals than men. In addition, for some tumour types, more recently diagnosed tumours were of better prognosis.

Conclusion – Regular updates of the above-presented results can now be performed using the methodological and statistical procedures designed for this first survival "Francim study". An interesting tool for epidemiological surveillance, health system performance evaluation, and preventive or therapeutic research is now available in France.