

Incidence observée des tumeurs invasives dans les départements couverts par les registres Francim entre 1986-1990 et 2016-2020

Situation pour la période 2016-2020 et évolution entre 1986-1990 et 2016-2020

Avril 2024

Présentation - Matériel – Définition des localisations cancéreuses - Méthode

Présentation

Dans le cadre de la [surveillance épidémiologique des cancers en France](#), l'incidence observée est présentée par localisation cancéreuse, sexe, département et période quinquennale, pour les départements couverts par un registre des cancers.

Les périodes quinquennales présentées vont de 1986-1990 à 2016-2020, 2020 étant la dernière année d'incidence validée dans les registres en 2023.

Avertissement : en fonction des périodes disponibles selon le département et le cancer étudié, les périodes présentées ne sont pas nécessairement complètes (voir Tableau 1 ci-après). La **dernière période est incomplète pour cinq départements** (le Bas-Rhin, le Calvados sauf pour les cancers digestifs et les hémopathies malignes, la Loire-Atlantique, la Somme et la Vendée). La première période peut être incomplète et n'est présentée que si elle contient au moins 3 années d'incidence. Par exemple, la première période présentée pour l'Hérault est 1986-1990 et correspond en réalité aux données 1987-1990, le recueil ayant débuté en 1987; à l'inverse, la première période présentée est 1996-2000 pour la Manche alors que le recueil a débuté en 1994 (la période 1991-1995 n'est pas présentée car elle ne contient que 2 années pour ce département). Par ailleurs, la dernière période pour le **Territoire de Belfort** est 2011-2015 (le recueil ayant été arrêté en 2016 pour ce département).

Matériel

Les départements couverts par un registre et les périodes d'incidence présentées selon le cancer étudié sont précisés dans le tableau ci-dessous :

Table 1. Départements avec registre et période présentée selon la localisation cancéreuse (site)

Département	Localisation cancéreuse	Années Disponibles	Première période présentée
08- Ardennes	Thyroïde	1975-2020	1986-1990
14- Calvados	Sites digestifs ^a et hémopathies malignes	1978-2020	1986-1990
	Autres sites ^b	1978-2019 ^c	1986-1990
16- Charente	Toutes ^{PCH}	2008-2020	2006-2010 ^d
17- Charente-Maritime	Toutes, hors SNC non invasives ^{PCH}	2008-2020	2006-2010 ^d
21- Côte d'Or	Sites digestifs ^a	1976-2020	1986-1990
	Hémopathies malignes	1980-2020	1986-1990
	Sein, col et corps de l'utérus, ovaire	1982-2020	1986-1990
25- Doubs	Toutes	1978-2020	1986-1990
29- Finistère	Sites digestifs ^a	2005-2020	2006-2010
33- Gironde	SNC	2000-2020	2001-2005
	Hémopathies malignes	2002-2020	2001-2005
	Autres sites ^b	2005;2008-2020	2006-2010 ^d

34- Hérault	Toutes	1987-2020	1986-1990 ^d
38- Isère	Toutes	1979-2020	1986-1990
44- Loire-Atlantique	Sein, colon, rectum	1991-2019 ^c	1991-1995
	Autres sites ^b	1998-2019 ^c	1996-2000 ^d
50- Manche	Toutes	1994-2020	1996-2000
51- Marne	Thyroïde	1975-2020	1986-1990
61- Orne	Hémopathies malignes	2002-2020	2001-2005 ^d
67- Bas-Rhin	Toutes	1975-2018 ^c	1986-1990
68- Haut-Rhin	Toutes	1988-2020	1986-1990 ^d
71- Saône-et-Loire	Sites digestifs ^a	1982-2020	1986-1990
79- Deux-Sèvres	Toutes ^{PCH}	2008-2020	2006-2010 ^d
80- Somme	Toutes	1982-2019 ^c	1986-1990
81- Tarn	Toutes	1982-2020	1986-1990
85- Vendée	Toutes	1998-2019 ^c	1996-2000 ^d
86- Vienne	Toutes ^{PCH}	2008-2020	2006-2010 ^d
87- Haute-Vienne	Toutes	2009-2020	2011-2015
90- Territoire de Belfort	Toutes	2007-2016 ^{BLF}	2006-2010 ^d
LIL - Lille et sa région ^{LIL}	Hémopathies malignes et 'Tous cancers'	2008- 2019 ^c	2006- 2010 ^d
	Autres sites	2008- 2020	2006- 2010 ^d
971- Guadeloupe	Toutes	2008-2020	2006-2010 ^d
972- Martinique	Toutes	1981-2020	1986-1990

^a Sites digestifs : œsophage, estomac, intestin grêle, côlon-rectum, foie, vésicule et voie biliaires, pancréas.

^b Tout autre site (y compris le site « Tous cancers »).

^c La période 2016-2020 est donc incomplète.

^d La première période est incomplète pour le département (mais contient au moins 3 années observées).

^{PCH} Pour le registre du Poitou-Charentes, les tumeurs du système nerveux central (SNC) non invasives et sans histologie n'ont pas été transmises ; aussi le site « SNC tous comportements » n'est pas analysable pour les départements couverts par ce registre.

^{BLF} Le recueil a été arrêté en 2016 pour le Territoire de Belfort; la dernière période présentée est 2011-2015.

^{LIL} Le registre est infra-départemental et correspond à la zone d'emploi de Lille définie par l'Insee en 2010.

Les données proviennent de registres de cancers listés en Table 2.

Table 2. Liste des registres de cancers inclus

Registres généraux

Registre des cancers du Bas-Rhin
Registre des cancers du Calvados
Registre des cancers du Doubs et du Territoire de Belfort
Registre des cancers en Gironde
Registre des cancers du Haut-Rhin
Registre des cancers de Haute-Vienne
Registre des cancers de l'Hérault
Registre des cancers de l'Isère
Registre des cancers de Lille et de sa région
Registre des cancers de Loire-Atlantique et de Vendée
Registre des cancers de la Manche
Registre des cancers du Poitou-Charentes
Registre des cancers de la Somme
Registre des cancers du Tarn
Registre des cancers de Guadeloupe
Registre des cancers de Martinique

Registres spécialisés

Registre des cancers digestifs de Bourgogne
Registre des cancers digestifs du Calvados
Registre des cancers digestifs du Finistère
Registre des cancers du sein et des cancers gynécologiques de Côte d'Or

Définition des localisations cancéreuses

De façon générale, les règles suivantes sont appliquées :

- Seules les tumeurs invasives sont comptabilisées dans le calcul de l'incidence, excepté pour celles du « Système nerveux central - Tous comportements » où tous les comportements tumoraux sont inclus ;
- Les cancers de la peau autres que les mélanomes ne sont pas inclus et ne contribuent donc pas à l'ensemble « Tous cancers ».

Table 3. Définition des localisations cancéreuses présentées pour les tumeurs solides et « tous cancers »

Libellé	CIM-O3	
	Topographie	Morphologie ¹
Lèvre-bouche-pharynx	C00-C14	Toutes ¹
Œsophage	C15	Toutes ¹
Estomac	C16	Toutes ¹
Intestin grêle	C17	Toutes ¹
Côlon et rectum	C18-21	Toutes ¹
Foie	C22	Toutes ¹
Vésicule et voies biliaires	C23-24	Toutes ¹
Pancréas	C25	Toutes ¹
Larynx	C32	Toutes ¹
Poumon	C33-34	Toutes ¹
Mésothéliome de la plèvre	C384	9050 - 9053
Mélanome de la peau	C44	8720 - 8780
Sarcome	Toutes ¹	Cf. liste ²
Sein ³	C50	Toutes ¹
Col de l'utérus	C53	Toutes ¹
Corps de l'utérus	C54	Toutes ¹
Ovaire	C56, C570-574	Toutes ¹
Prostate	C61	Toutes ¹
Testicule	C62	Toutes ¹
Rein	C64-C66, C68	Toutes ¹
Vessie	C67	Toutes ¹
Système nerveux central (SNC) ⁴	C70-72	Toutes ¹
Thyroïde	C73	Toutes ¹
Tous cancers ⁵	C00-C80	Toutes ⁴

¹ Seules les tumeurs invasives sont considérées et hors hémopathies pour les tumeurs solides ; les sarcomes sont inclus en revanche.

² Cf. liste des morphologies pour le sarcome ci-après (Annexe à la table 3).

³ Le cancer du sein est étudié uniquement chez la femme.

⁴ Les tumeurs du système nerveux central (SNC) sont présentées selon deux sélections : (1) SNC - Invasifs (/3) et (2) SNC - Tous comportements (/0, /1, /2 et /3). Le début du recueil systématique étant variable pour les comportements /0 et /1 selon le registre, la période présentée a donc été adaptée selon le registre pour « SNC - Tous comportements ».

⁵ Tous cancers (hémopathies malignes incluses), hormis les cancers de la peau autres que les mélanomes.

Annexe à la table 3 : Liste des codes de morphologies pour les sarcomes (CIM-O3)

8710-11, 8714, 8800-06, 8810-15, 8825, 8830, 8832-33, 8840, 8842, 8850-55, 8857-58, 8890-91, 8894-96, 8900-02, 8910, 8912, 8920-21, 8930-33, 8935-36, 8940, 8963-64, 8973, 8982, 8990-91, 9040-45, 9120, 9130, 9133, 9137, 9140, 9150, 9170, 9180-87, 9192-95, 9220-21, 9230-31, 9240, 9242-43, 9250-52, 9260-61, 9364-65, 9370-72, 9473, 9508, 9540, 9542, 9560-61, 9571, 9580-81

Table 4. Définition des hémopathies malignes étudiées

Hémopathie maligne	Morphologie	Analysable depuis ¹
Lymphome de Hodgkin	9650-9655, 9659, 9661-9667	1975
Lymphome non hodgkinien	9590-9591, 9670-9699, 9700-9719, 9727-9729, 9731-9734, 9760-9764, 9768, 9831-9837, 9820, 9823, 9826, 9827, 9940, 9948, 9688, 9712, 9597, 9724-9726, 9735, 9737, 9738, 9811-9818, 9819, 9766	1975
Leucémie lymphoïde chronique / lymphome lymphocytaire	9670, 9823	1975
Lymphome folliculaire	9690-9698, 9597	1995
Lymphome diffus à grandes cellules B	9678-9684, 9688, 9712, 9735, 9737, 9738, 9766	1995
Lymphome à cellules du manteau	9673	2003
Lymphome de la zone marginale	9689, 9699	2003
Myélome multiple et plasmocytome	9731-9734	1995
Lymphome lympho-plasmocytaire / Macroglobulinémie de Waldenström	9761, 9671	1995
Lymphome T/NK à cellules matures	9700-9719, 9827, 9831, 9834, 9948, 9724-9726	2003
Leucémie/lymphome lymphoblastique à cellules précurseurs (B, T ou SAI)	9727-9729, 9835-9837, 9811-9818, 9819	1995
Leucémie aiguë myéloïde (LAM)	9840, 9860, 9861, 9866, 9867, 9870-9874, 9891-9931, 9984, 9805, 9806-9809, 9865, 9869, 9911, 9898, 9877-9879, 9912	1975
Leucémie aiguë myéloïde promyélocytaire	9866	2003
Syndrome myéloprolifératif chronique	9863, 9875, 9950, 9960-9964	2003
Leucémie myéloïde chronique (LMC)	9863, 9875	1975
Autre syndrome myéloprolifératif chronique	9950, 9960-9964	2003
Syndrome myélodysplasique	9980-9983, 9985-9986, 9989, 9991-9992, 9993	2003
Leucémie myélomonocytaire chronique et autres ²	9876, 9945-9946, 9975	2003

¹ Une période d'incidence « analysable » est définie pour chaque hémopathie, qui correspond aux années pour lesquelles cette entité est identifiable dans les dossiers cliniques et recueillie de façon homogène entre registres.

² Anciennement appelé syndrome myélodysplasique / myéloprolifératif.

Méthode

Pour chacune des localisations cancéreuses étudiées, l'incidence est calculée par département, sexe et période quinquennale. L'incidence observée est présentée selon deux axes : situation pour la période la plus récente (2016-2020) et évolution par période quinquennale depuis 1986-1990.

Estimation des personnes-années

Les personnes-années (PA) ont été calculées pour l'âge défini en âge révolu, à partir des données de population au 1^{er} janvier de 1975 à 2023 publiées par l'Insee en janvier 2023. Pour Lille et sa région, les données de population utilisées pour calculer les PA proviennent des recensements de 2008 à 2020, et les PA 2020 ont été estimées en supposant que la population au 1^{er} janvier 2021 est la même qu'au 1^{er} janvier 2020.

Taux d'incidence brut

Nombre de nouveaux cas survenant dans une population suivie une certaine durée divisée par le nombre de personnes-années de suivi de cette population.

Taux d'incidence spécifique par classe d'âge

Même définition que ci-dessus au sein d'une classe d'âge.

Taux d'incidence standardisé sur l'âge de la population mondiale

Un taux d'incidence standardisé sur l'âge est une moyenne pondérée des taux d'incidences spécifiques des différentes classes d'âge. Les poids sont les pourcentages de personnes dans ces classes d'âge dans une population type dite « population standard ». C'est donc le taux d'incidence qu'on observerait dans la population d'étude si elle avait la structure d'âge de la population standard.

La population standard est la population mondiale de 1976. Les poids des classes d'âge dans les populations de référence sont présentés ci-dessous. Leur somme vaut 100 000, ce qui permet de calculer directement les taux pour 100 000 personnes-années.

Populations standard	
Classe d'âge	Monde (1)
[0-4] ans	12 000
[5-9] ans	10 000
[10-14] ans	9 000
[15-19] ans	9 000
[20-24] ans	8 000
[25-29] ans	8 000
[30-34] ans	6 000
[35-39] ans	6 000
[40-44] ans	6 000
[45-49] ans	6 000
[50-54] ans	5 000
[55-59] ans	4 000
[60-64] ans	4 000
[65-69] ans	3 000
[70-74] ans	2 000
[75-79] ans	1 000
[80-84] ans	500
85 ans et plus	500
Total	100 000

(1) J. Waterhouse et al (eds). Cancer Incidence in Five continents, Lyon, IARC, 1976 (Vol.3, p.456).

Références

- ▶ Méthodes statistiques en épidémiologie descriptive. Estève J, Benhamou A, Raymond L. Editions INSERM. Paris, 1993
- ▶ Defossez G, Le Guyader-Peyrou S, Uhry Z, Grosclaude P, Remontet L, Colonna M, et al (2019). Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018. Volume 1 – Tumeurs Solides. 372 p. Saint-Maurice (Fra) : Santé publique France
- ▶ Le Guyader-Peyrou S, Defossez G, Uhry Z, Mounier M, Cornet E, Dantony E, et al (2019). Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018. Volume 2 – Hémopathies malignes. 169 p. Saint-Maurice (Fra) : Santé publique France

► Fritz A, Percy C, Lang A et al. Classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O-3) [en ligne]. 3^{ème} édition. Genève. Organisation Mondiale de la Santé. 2009. 294 p. Disponible sur : <https://iris.who.int/handle/10665/43859?locale-attribute=fr&>.