

1/ La lecture du chapitre Matériel et méthode est indispensable à la compréhension et à l'interprétation des données présentées dans cet ouvrage

La première partie de ce rapport concerne 19 localisations cancéreuses correspondant aux tumeurs solides infiltrantes. Les rangs indiqués pour chaque localisation concernent donc uniquement ces 19 localisations et ne prennent pas en compte les hémopathies malignes et la localisation Autres cancers. Seules les données présentées dans le chapitre Tous cancers comprennent l'ensemble des tumeurs malignes (tumeurs solides, hémopathies malignes ainsi que la localisation Autres cancers). Sauf mention contraire, les taux indiqués dans les chapitres relatifs à chaque localisation sont des taux standardisés sur la population mondiale, exprimés pour 100 000 personnes-années.

2/ Comparaison avec les résultats de l'étude précédente sur la période 1980-2005

Pour certaines localisations, les estimations de l'incidence et de la mortalité sur la période 1980-2005 sont sensiblement différentes des estimations obtenues lors de l'étude précédente pour la même période [Belot, *et al.*, Resp 2008]. Ces différences sont dues notamment au fait que les dernières estimations reposent sur une plus grande période d'observation des données (6 années supplémentaires).

3/ Présentation simultanée de la mortalité observée et de la mortalité estimée

La modélisation des données de mortalité a permis d'estimer de façon optimale le nombre de décès et les effets de l'âge et de la cohorte de naissance, en s'affranchissant des fluctuations aléatoires. Cependant, dans la mesure où les données de mortalité **observées** sont disponibles au niveau national, les tableaux et graphiques des tendances chronologiques (tableaux 5, 6 et figure 3) présentent d'une part la mortalité issue de la modélisation statistique (voir chapitre Matériel et méthode), et d'autre part la mortalité observée (à l'exception des localisations Col de l'utérus et Corps de l'utérus – voir commentaires pour cette localisation).

4/ Données de mortalité observées entre 2010 et 2012

Les données observées de mortalité n'étaient pas disponibles pour ces années au moment de l'analyse. Les données de mortalité par cancer pour l'année 2010 sont aujourd'hui consultables en ligne sur le site du CépiDc de l'Inserm (<http://www.cepidc.inserm.fr/site4/>).

5/ Présentation des localisations Foie et Pancréas

Les résultats concernant les données de mortalité ne sont pas présentés (à l'exception de la figure 3) du fait d'une moindre fiabilité des données de mortalité par rapport aux autres localisations.

6/ Définition de la localisation Système nerveux central (SNC)

Pour la localisation Système nerveux central, seules les tumeurs avec un comportement malin ont été analysées. L'enregistrement des autres comportements n'était en effet pas homogène selon les registres sur la période étudiée.

7/ Tendances pour la localisation Prostate

Les tendances pour cette localisation sont fournies pour la période 1980-2009, c'est-à-dire la période pour laquelle les données ont été observées, et non pour la période 1980-2012. Toute projection d'incidence, même à 3 ans, est hasardeuse pour cette localisation, étant données les fluctuations majeures observées sur la période la plus récente. Une estimation pour l'année 2012, basée sur une hypothèse explicite, est cependant proposée dans les commentaires accompagnant la fiche de résultats.

Côlon rectum

Auteurs : A.-M. Bouvier, V. Bouvier, N. Léone

Côlon rectum	Incidence		Mortalité		
	Topographie (CIM-O-3)	Morphologie (CIM-O-3)	1975-1978 (CIM-8)	1979-1999 (CIM-9)	2000-2009 (CIM-10)
	C18-C21	Toutes	153, 154	153, 154	C18-C21

Incidence et mortalité en France en 2012

Avec 42 152 nouveaux cas estimés en 2012 dont 55 % survenant chez l'homme, le cancer colorectal se situe au 3^e rang des 19 localisations examinées. Les taux d'incidence standardisés sont de 38,4 chez l'homme et de 23,7 chez la femme, soit un rapport hommes/femmes de 1,62. Avec 17 722 décès, dont 52 % chez l'homme, ce cancer se situe au 2^e rang des décès parmi les 19 localisations examinées. Les taux de mortalité standardisés sont de 13,3 chez l'homme et de 7,9 chez la femme (tableau 1).

Tendances entre 1980 et 2012

Incidence

Chez l'homme et la femme, l'incidence qui avait augmenté jusqu'en 2000 se stabilise à partir de 2005 et diminue après. Chez l'homme, le taux d'incidence standardisé augmente de 0,3 % par an entre 1980 et 2012 (34,7 cas pour 100 000 personnes-années en 1980 contre 38,4 cas en 2012) et, chez la femme, de 0,1 % par an (23,0 en 1980 contre 23,7 en 2012). Ce taux diminue entre 2005 et 2012 (-0,3 % par an chez l'homme et chez la femme) (tableau 6, figure 3).

Le risque d'être atteint de ce cancer entre 0 et 74 ans selon la cohorte de naissance varie peu. Il passe de 4,16 % à 4,40 %

chez l'homme et de 2,70 % à 2,58 % chez la femme, respectivement pour les cohortes nées en 1920 et en 1950 (tableau 4, figure 2B).

Mortalité

La mortalité diminue régulièrement chez l'homme comme chez la femme entre 1980 et 2012. La diminution est de 1,2 % par an chez l'homme et de 1,4 % par an chez la femme (tableau 6, figure 3). Le risque de décéder de ce cancer entre 0 et 74 ans s'est stabilisé pour les cohortes les plus récentes (tableau 4, figure 2B).

Commentaires

On ne constate plus d'évolution dissociée de l'incidence du cancer colorectal, à la hausse, tandis que la mortalité diminuait. La baisse de l'incidence du cancer colorectal, qui était observée aux États-Unis depuis les années 1985, est maintenant observée en France [1].

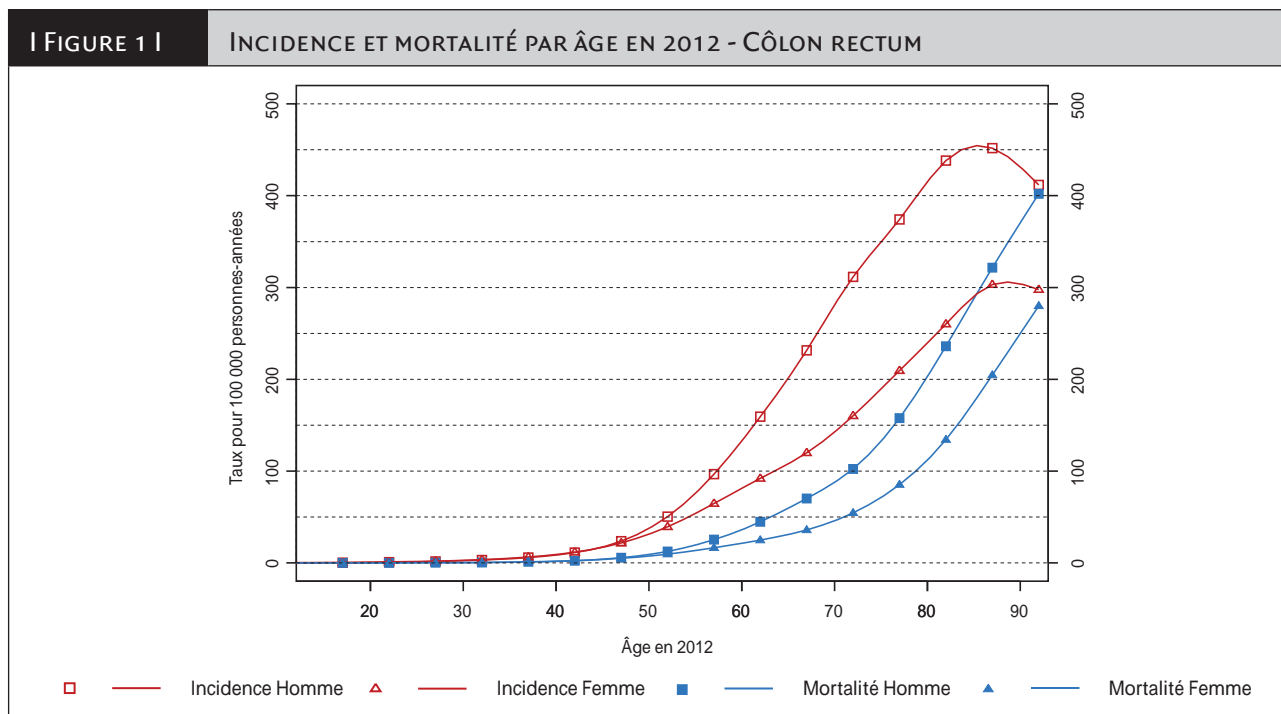
L'accès au dépistage et la résection de lésions précancéreuses expliquent en partie cette diminution. Les tendances évolutives à long terme résultent de l'évolution difficile à mesurer du niveau d'exposition aux principaux facteurs de risque identifiés (sédentarité, obésité, alcool, viande rouge, consommation de fibres alimentaires, tabac, etc.) [2].

Références

- [1] Cress RD, Morris C, Ellison GL, Goodman MT. Secular changes in colorectal cancer incidence by subsite, stage at diagnosis, and race/ethnicity, 1992-2001. *Cancer* 2006;107:1142-52.
- [2] Center MM, Jemal A, Ward E. International trends in colorectal cancer incidence rates. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2009;18:1688-94.

INCIDENCE ET MORTALITÉ EN FRANCE EN 2012

I TABLEAU 1 I		PRINCIPAUX INDICATEURS EN 2012 - CÔLON RECTUM			
	Sexe	Taux brut	Taux standardisés Europe	Taux standardisés Monde	Nombre de cas
Incidence	Homme	75,2	57,4	38,4	23 226
	Femme	57,7	35,1	23,7	18 926
Mortalité	Homme	30,0	21,2	13,3	9 275
	Femme	25,7	12,6	7,9	8 447



I TABLEAU 2 I		NOMBRE DE CAS ET DE DÉCÈS PAR TRANCHE D'ÂGE ET PAR SEXE EN FRANCE EN 2012 - CÔLON RECTUM																	
Âge		[00;14]	[15;19]	[20;24]	[25;29]	[30;34]	[35;39]	[40;44]	[45;49]	[50;54]	[55;59]	[60;64]	[65;69]	[70;74]	[75;79]	[80;84]	[85;89]	[90;94]	[95;+]
Incidence	Homme	3	5	14	31	62	117	244	512	1 042	1 909	3 120	3 530	3 339	3 524	3 182	1 876	635	81
	Femme	7	10	21	39	71	129	258	487	853	1 360	1 929	1 998	2 023	2 656	3 041	2 566	1 225	253
Mortalité	Homme	0	1	2	4	10	22	53	120	258	502	876	1 071	1 097	1 486	1 714	1 335	620	104
	Femme	0	0	1	3	9	22	53	112	209	346	521	598	688	1 080	1 569	1 732	1 152	352

I TABLEAU 3 I		TAUX POUR 100 000 PERSONNES-ANNÉES PAR TRANCHE D'ÂGE ET PAR SEXE EN FRANCE EN 2012 - CÔLON RECTUM																	
Âge		[00;14]	[15;19]	[20;24]	[25;29]	[30;34]	[35;39]	[40;44]	[45;49]	[50;54]	[55;59]	[60;64]	[65;69]	[70;74]	[75;79]	[80;84]	[85;89]	[90;94]	[95;+]
Incidence	Homme	0,1	0,3	0,7	1,6	3,1	5,8	11,2	23,7	50,4	96,7	159,2	231,5	311,6	374,1	438,2	451,9	411,8	327,2
	Femme	0,1	0,5	1,1	2,0	3,5	6,4	11,7	21,8	39,4	64,7	92,1	119,9	160,2	209,5	260,3	303,2	297,7	226,6
Mortalité	Homme	0,0	0,1	0,1	0,2	0,5	1,1	2,4	5,6	12,5	25,4	44,7	70,2	102,4	157,7	236,0	321,6	402,0	420,0
	Femme	0,0	0,0	0,1	0,2	0,4	1,1	2,4	5,0	9,6	16,5	24,9	35,9	54,5	85,2	134,3	204,6	280,0	315,3

ÉVOLUTION DE L'INCIDENCE ET DE LA MORTALITÉ EN FRANCE ENTRE 1980 ET 2012

Tendance par cohorte de naissance et courbes spécifiques de l'âge

TABLEAU 4 | RISQUES CUMULÉS 0-74 ANS (EN %) SELON LA COHORTE DE NAISSANCE - CÔLON RECTUM

		Cohorte de naissance						
Sexe		1920	1925	1930	1935	1940	1945	1950
Incidence	Homme	4,16	4,34	4,43	4,34	4,34	4,42	4,40
	Femme	2,70	2,64	2,60	2,60	2,58	2,57	2,58
Mortalité	Homme	1,95	1,88	1,75	1,56	1,39	1,40	1,33
	Femme	1,17	1,05	0,95	0,88	0,81	0,78	0,76

FIGURE 2A | COURBES SPÉCIFIQUES DE L'ÂGE POUR LA COHORTE 1930 (ÉCHELLE LOG-LOG) - CÔLON RECTUM

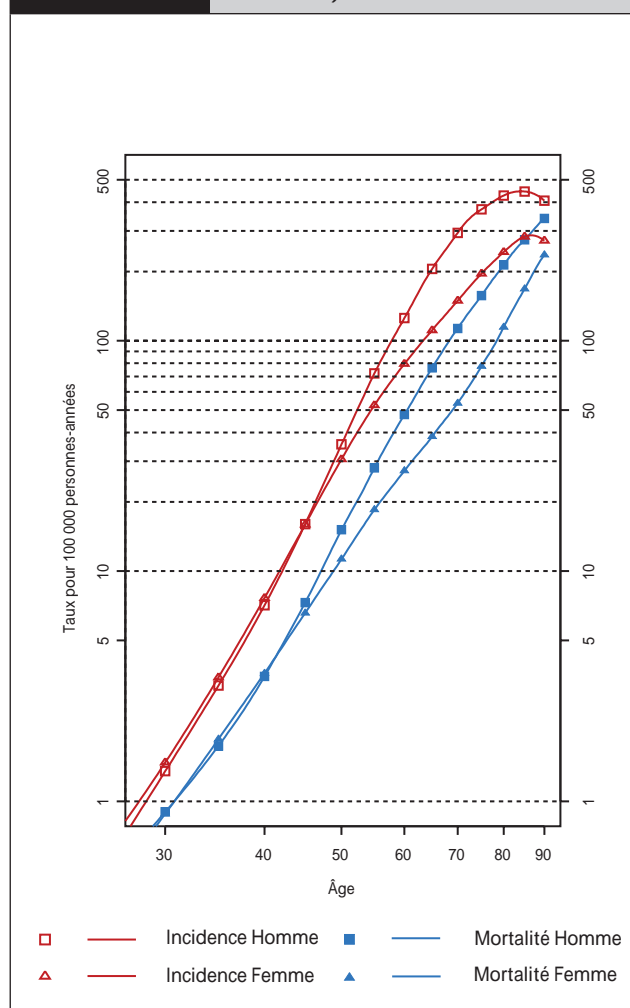
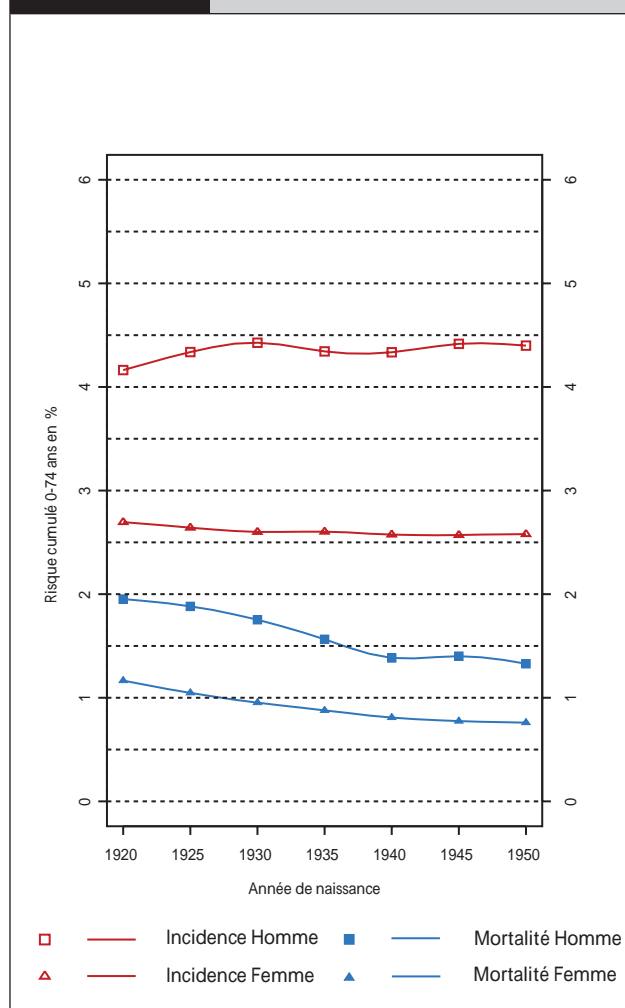


FIGURE 2B | RISQUE CUMULÉ 0-74 ANS EN % SELON LA COHORTE DE NAISSANCE - CÔLON RECTUM



Tendance chronologique

I TABLEAU 5 I		NOMBRE DE CAS ET DE DÉCÈS EN FRANCE SELON L'ANNÉE - CÔLON RECTUM					
		Année					
	Sexe	1980	1990	2000	2005	2010	2012
Incidence	Homme	12 681	15 589	18 903	20 756	22 570	23 226
	Femme	11 625	14 075	16 146	17 406	18 569	18 926
Mortalité	Homme	7 595	7 995	8 409	8 745	9 142	9 275
	Femme	7 569	7 531	7 559	7 780	8 246	8 447
Mortalité observée	Homme	7 315	7 867	8 345	8 748	-	-
	Femme	7 172	7 587	7 604	7 851	-	-

I TABLEAU 6 I		TAUX D'INCIDENCE ET DE MORTALITÉ EN FRANCE SELON L'ANNÉE (STANDARDISÉS MONDE POUR 100 000 PERSONNES-ANNÉES) - CÔLON RECTUM							
		Année						Taux annuel moyen d'évolution (%)	
	Sexe	1980	1990	2000	2005	2010	2012	De 1980 à 2012	De 2005 à 2012
Incidence	Homme	34,7	38,1	39,4	39,2	38,8	38,4	0,3	-0,3
	Femme	23,0	24,5	24,6	24,3	23,9	23,7	0,1	-0,3
Mortalité	Homme	19,9	18,2	16,0	14,9	13,8	13,3	-1,2	-1,5
	Femme	12,5	10,6	9,2	8,6	8,1	7,9	-1,4	-1,1
Mortalité observée	Homme	19,2	17,9	15,9	15,0	-	-	-	-
	Femme	11,9	10,7	9,3	8,7	-	-	-	-

