



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
 www.em-consulte.com



RECOMMANDATIONS 2010 EN ONCO-UROLOGIE

# Projection de l'incidence et de la mortalité par cancer urologique en France en 2010

X. Rébillard\*, P. Grosclaude, T. Lebret, J.-J. Patard, C. Pfister, P. Richaud, J. Rigaud, L. Salomon, M. Soulié et les membres du CCAFU

Les estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer urologique en 2010, présentées ci-dessous, sont issues d'une modélisation des données d'incidence observées sur les départements couverts par un Registre de Can-

cer jusqu'en 2005 (Francim) et des données de mortalité observées sur la France entière jusqu'en 2007 (Inserm-CepiDC) [1] (Tableau 1).

**Tableau 1.** Nombre de cas et de décès des cancers urologiques et des principaux autres cancers pour l'année 2010 en France et taux correspondants standardisés monde (pour 100 000 personnes-années).

	Incidence		Mortalité	
	Nombre de cas	Taux standardisés monde	Nombre de décès	Taux standardisés monde
<b>Rein</b>				
Hommes	7037	13,7	2492	4,0
Femmes	3505	5,6	1296	1,4
<b>Vessie</b>				
Hommes	8942	14,9	3514	5,2
Femmes	1798	2	1157	1
<b>Prostate</b>	71 577	128,8	8791	11,2
<b>Testicules</b>	2220	7,0	87	0,2
<b>Tous cancers</b>				
Hommes	203 000	381,8	84 500	141,8
Femmes	154 500	264,2	62 000	77,5
<b>Sein</b>	52 500	100	11 500	16,2
<b>Côlon</b>				
Hommes	21 000	36,5	9200	14,1
Femmes	19 000	24,5	8200	8,3
<b>Poumon</b>				
Hommes	27 000	51,9	21 000	38,6
Femmes	10 000	17,8	7700	12,1

\*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : x.rebillard@languedoc-mutualite.fr (X. Rebillard).

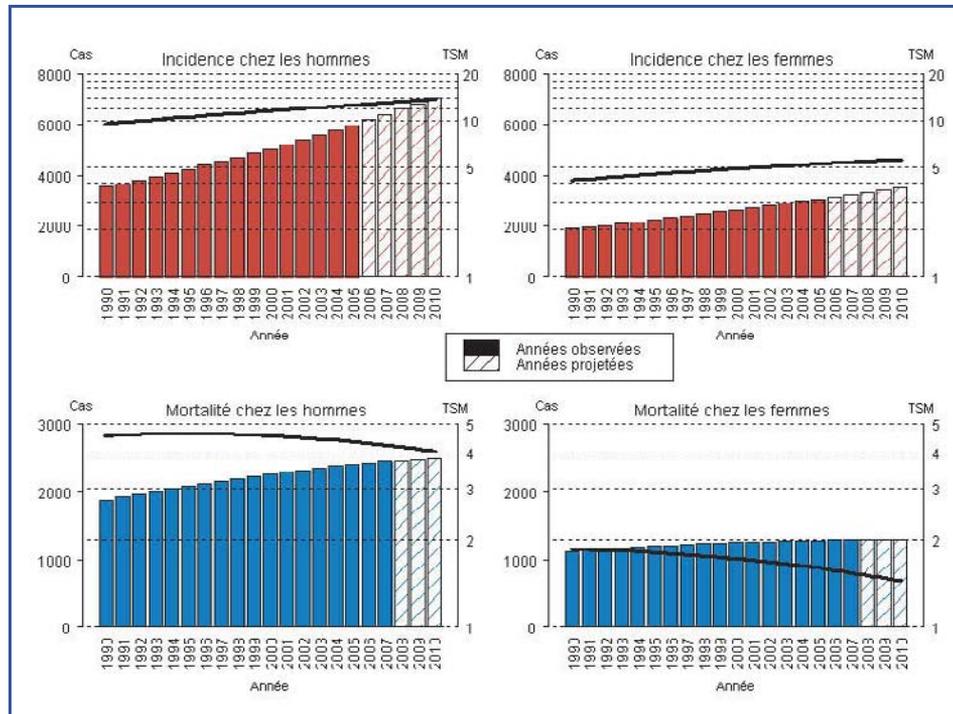


Figure 1. Évolutions des nombres de cas et de décès (barres) et des taux standardisés Monde correspondants (courbe, échelle logarithmique) pour les cancers du rein chez l'homme et chez la femme de 1990 à 2009, en France.

## Cancer du rein

La tendance évolutive de l'incidence durant les 25 dernières années montre une augmentation annuelle moyenne de +1,8 % chez les hommes et +1,6 % chez les femmes [2]. Cette croissance s'est toutefois infléchiée depuis 2000 : +0,3 % chez les hommes et une diminution de -1,4 % chez les femmes pour la période récente. Sous l'hypothèse d'une prolongation de ces tendances ancienne, 10 542 cas de cancer du rein sont attendus en 2010, dont 66,7 % chez les hommes (taux standardisés monde (TSM) 13,7/100 000) et 33,3 % chez les femmes (TSM 5,6/100 000) [1].

Les taux de mortalité présentent une baisse significative dans les deux sexes durant la période 2000-2005. Ainsi, 3788 décès par cancer du rein sont attendus en 2010 (2492 décès chez les hommes et 1296 chez les femmes) (Fig. 1).

## Cancer de la vessie

Les résultats présentés ne concernent que les tumeurs infiltrantes ( $\geq T1$ ). Durant la période 2000-2005, le taux annuel de diminution de l'incidence était de -2,5 % chez les hommes et de -1,3 % chez les femmes [2]. Les tendances de l'incidence peuvent être artificielles car induites par les changements dans la dénomination et la définition des tumeurs infiltrantes. Si, en 2010, les tendances observées durant les 20 dernières années se prolongent, 10 740 nou-

veaux cas de cancer de vessie sont attendus dont 83,3 % chez les hommes et 16,7 % chez les femmes. Les taux d'incidence standardisés monde seraient respectivement de 14,6 et 2/100 000 [1].

Concernant la mortalité, durant la période 2000-2005, le taux annuel de diminution était de -2,1 % chez les hommes et de -1 % chez les femmes. La poursuite de cette évolution conduirait à 4671 décès par cancer de vessie en 2010 (3 514 hommes et 1 157 femmes) (Fig. 2).

## Cancer de la prostate

Il est difficile de réaliser des projections pour l'incidence du cancer de la prostate, tant l'impact du dépistage par dosage du PSA est important. L'utilisation du PSA aux États-Unis avait provoqué un doublement des taux d'incidence en 5 ans avant qu'une baisse brutale ne survienne, d'abord chez les plus de 65 ans en 1992, puis chez les plus jeunes en 2002 [1].

Les taux observés en France en 2005 étaient toujours supérieurs à 100 et atteignaient même 140/100 000 dans certains départements. Bien que l'augmentation de l'incidence soit observée dans la plupart des pays européens, la France était parmi ceux qui présentaient la plus forte incidence. Il est peu raisonnable d'imaginer que l'augmentation de l'incidence de ces vingt dernières années puisse se poursuivre. La projection des tendances antérieures donnerait une estimation des taux autour de 200/100 000 en

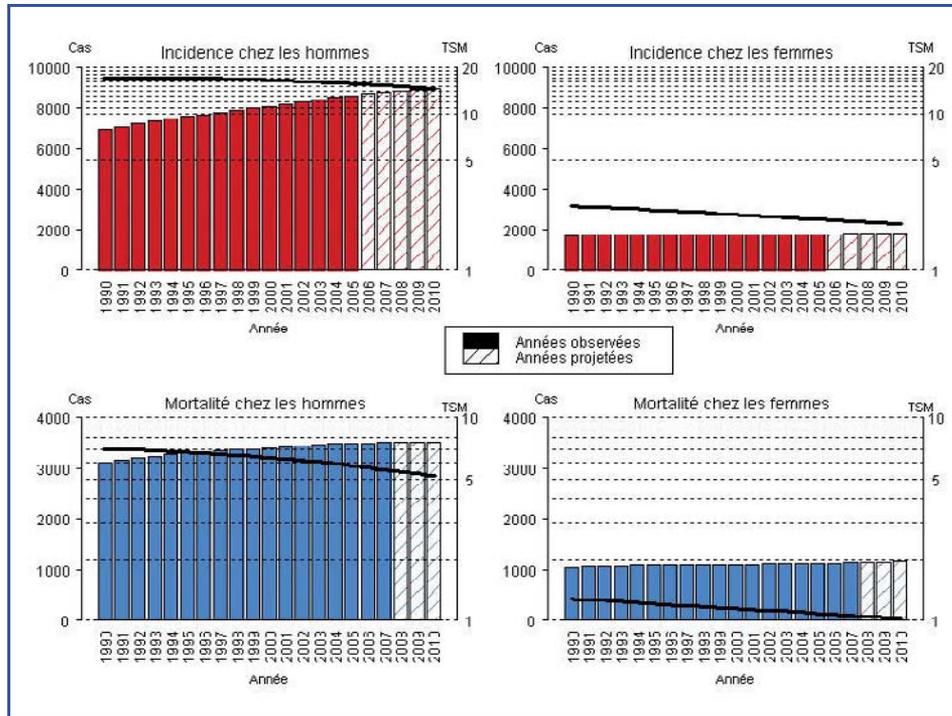


Figure 2. Évolutions des nombres de cas et de décès (barres) et des taux standardisés monde correspondants (courbe, échelle logarithmique) pour les cancers de la vessie chez l'homme et chez la femme de 1990 à 2009 en France.

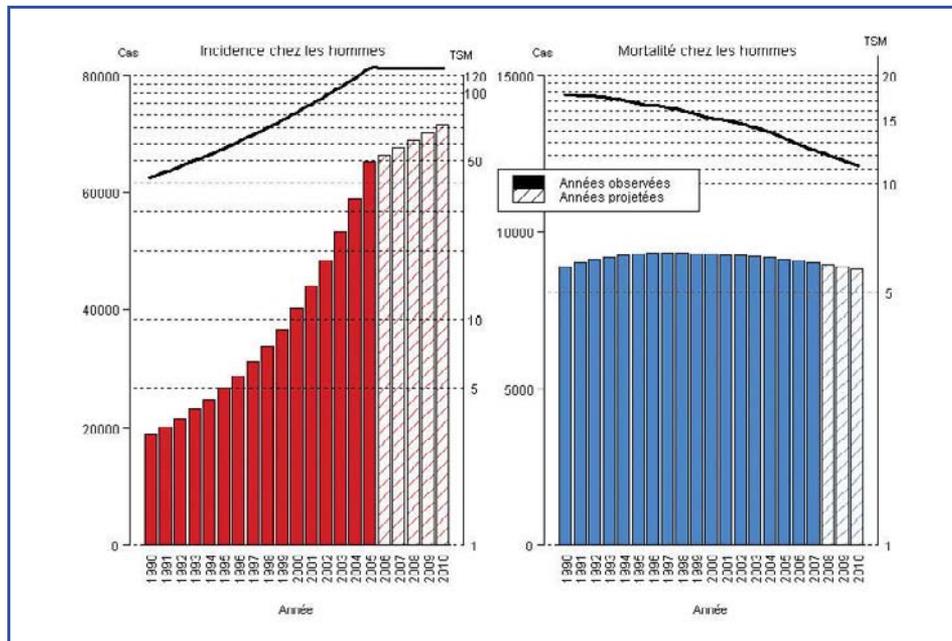


Figure 3. Évolutions des nombres de cas et de décès (barres) et des taux standardisés monde correspondants (courbe, échelle logarithmique) pour les cancers de la prostate de 1990 à 2009 en France.

2010. Il existe probablement un seuil où la tendance s'inverse qui correspond à la conjonction de deux phénomènes : d'une part, après plusieurs années de dépistage, une grande partie des cancers prévalents sont diagnostiqués,

d'autre part, la conscience d'un risque de « surdiagnostic » apparaît chez les soignants et dans la population. Il est possible que l'incidence continue à croître après 2004, mais ce phénomène devrait s'inverser. Il semble, au vu des observations

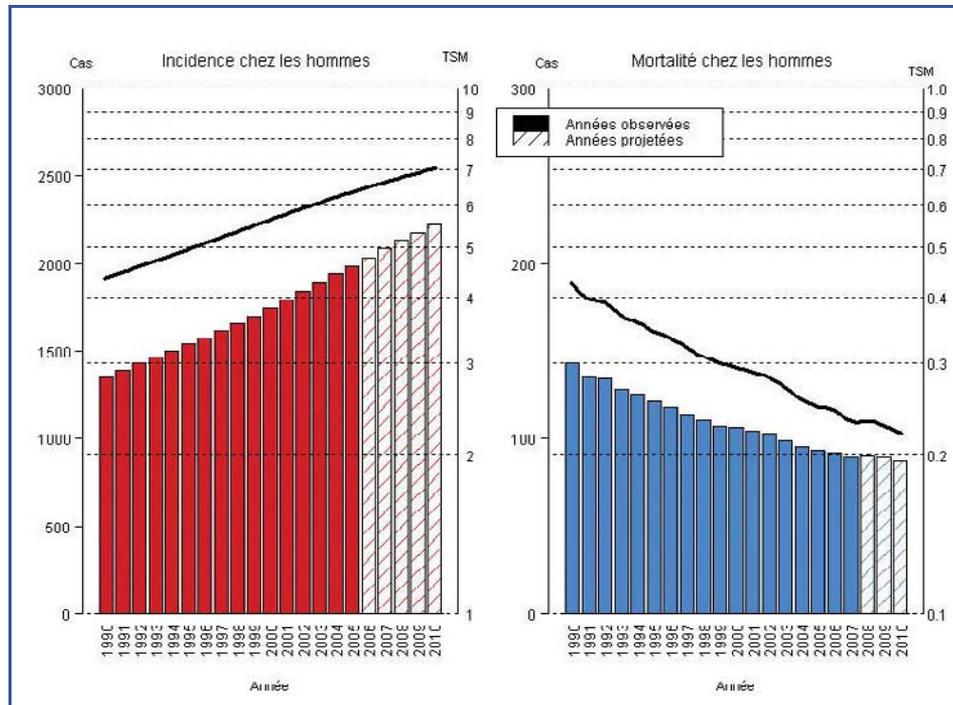


Figure 4. Évolutions des nombres de cas et de décès (barres) et des taux standardisés monde correspondants (courbe, échelle logarithmique) pour les cancers du testicule de 1990 à 2009 en France.

faites sur les données d'ALD fournies par les caisses d'Assurance-Maladie, que le décrochage ait eu lieu vers 2005. Retenir l'hypothèse d'une stabilisation des taux d'incidence après 2005 conduit à une estimation de 71 577 nouveaux cas de cancers de la prostate attendus en 2010 (taux d'incidence standardisé monde de 128,8/100 000). Il est difficile de prévoir l'impact de la publication des résultats de l'essai européen ECRPC début 2009 [3], dont les conclusions sont plutôt favorables au dépistage, en termes de diminution de la mortalité spécifique, mais qui sont assorties de réserves du fait des effets collatéraux constatés (dont le risque de surtraitement).

Pour la mortalité, la poursuite de la baisse récente confirmée dans de très nombreux pays, reste le scénario privilégié. Cette hypothèse conduit à attendre 8791 décès par cancer de prostate en 2010, soit une diminution de 2,5 % par an ces dernières années (Fig. 3).

## Cancer du testicule

L'augmentation du taux d'incidence est de +2,5 % par an de 1980 à 2005 [2]. La poursuite de cette évolution conduit à une estimation de 2220 nouveaux cas de cancer du testicule diagnostiqués en 2010. Le taux d'incidence standardisé monde serait de 7/100 000. L'augmentation de l'incidence du cancer du testicule est observée dans la plupart des pays développés dans le monde avec une augmentation plus importante en Europe [1].

Pour la mortalité, 87 décès par cancer du testicule sont attendus en 2010 (TSM 0,2) si la diminution de moyenne annuelle de -4,4 % observée depuis 1980 se poursuit. La

baisse de mortalité est due à l'introduction des chimiothérapies à base de sels de platine depuis les années 1970 [4] (Fig. 4).

## Conflits d'intérêt

Aucun.

## Références

- [1] Hospices civils de Lyon/Institut de veille sanitaire/Institut national du cancer/Francim/Institut national de la santé et de la recherche médicale.
- [2] Projections de l'incidence et de la mortalité par cancer en France en 2010. Rapport technique. Avril 2010. Detailed results and comments [online] <http://www.invs.sante.fr/surveillance/cancers> [Accessed 07 04 2010].
- [3] Belot A, Grosclaude P, Bossard N, Jouglu E, Benhamou E, Delafosse P, et al. Cancer incidence and mortality in France over the period 1980-2005. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2008;5:159-75. Résultats détaillés et commentaires en ligne : [http://www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations\\_cancers/presentation.htm](http://www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations_cancers/presentation.htm).
- [4] INCa, Inserm. Atlas de la mortalité par cancer en France métropolitaine (Evolution 1970-2004), 2009. Résultats détaillés et commentaires en ligne : <http://www.e-cancer.fr>.
- [5] FH, Hugosson J, Roobol MJ, Tammela TL, Ciatto S, Nelen V, Kwiatkowski M, Lujan M, Lilja H, Zappa M, Denis LJ, Recker F, Berenguer A, Määtänen L, Bangma CH, Aus G, Villers A, Rébillard X, van der Kwast T, Blijenberg BG, Moss SM, de Koning HJ, Auvinen A ; ECRPC Investigators. Screening and prostate-cancer mortality in a randomized European study. *Schröder N Engl J Med* 2009;360:1320-8.