

LES CANCERS DE LA TRACHÉE, DES BRONCHES ET DU POUMON

CONTEXTE NATIONAL

Dans le monde, le cancer de la trachée, des bronches et du poumon, plus communément appelé le cancer du poumon est le cancer le plus fréquent. Il touche essentiellement les hommes, mais la population atteinte tend à se féminiser.

Dans les pays industrialisés, le cancer du poumon est la première cause de décès par cancers chez l'homme et constitue chez eux l'une des localisations les plus fréquentes à l'origine des décès prématurés (inférieur à 65 ans). En termes de létalité, le cancer du poumon a un pronostic particulièrement mauvais qui ne s'est guère amélioré depuis plus de 20 ans : tous sexes confondus, le taux de survie à 5 ans oscille entre 5 et 10 %. En Europe, les variations géographiques de l'incidence et de la mortalité par cancers du poumon sont liées aux habitudes tabagiques qui diffèrent selon les pays.

En France métropolitaine, le réseau des Registres du cancer (FRANCIM) estime à plus de 26 800 le nombre de nouveaux cas annuels de cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2000. Plus de 83 % d'entre eux sont masculins. Chez les hommes, les cancers de la trachée, des bronches et du poumon arrivent au second rang des cancers les plus fréquents après le cancer de la prostate. Le cancer du poumon a été responsable en moyenne de plus de 24 800 décès annuels (1997-99) dont plus de 83 % chez les hommes, occupant ainsi la première place parmi les causes de décès masculin par cancers. Chez les femmes, avec près de 4 100 décès annuels en moyenne (1997-99), le cancer du poumon se retrouve en 3^{ème} position après les décès par cancers du sein et du côlon-rectum. Dans près de 38 % des cas, les décès par cancers du poumon surviennent relativement prématurément puisqu'ils touchent des personnes âgées de moins de 65 ans.

Au cours des 20 dernières années, en France, le taux d'incidence masculin (taux standardisé sur la population mondiale) est passé de 47 à 52 nouveaux cas annuels pour 100 000. Chez les femmes françaises, la progression a été beaucoup plus nette, reflétant en grande partie la montée du tabagisme : le taux d'incidence est passé de 4 à 9 nouveaux cas annuels pour 100 000 (entre 1980 et 2000). Au cours de cette même période, la mortalité a une évolution superposable à celle de l'incidence (+ 37 % chez les hommes et + 121 % chez les femmes), avec cependant des taux féminins toujours nettement inférieurs aux taux masculins. Compte tenu de l'augmentation récente du tabagisme féminin en France, la mortalité par cancers du poumon risque de devenir plus élevée que celle par cancers du sein dans les 20 ans à venir.

Le cancer du poumon survient après un long délai de latence, soit plus de 20 ans après l'exposition à un facteur de risque. La consommation de tabac constitue le principal facteur de risque de cette pathologie. Selon certaines études, 80 à 90 % des décès par cancers du poumon chez l'homme sont attribués à la consommation de cigarettes. L'âge où l'on commence à fumer, le fait d'inhaler la fumée et la dose consommée sont des facteurs déterminants. Chez les fumeurs passifs, le risque de cancer pulmonaire est multiplié par 4.

Parmi les autres facteurs de risques identifiés pour le cancer du poumon, on retrouve essentiellement les facteurs d'exposition professionnelle en milieux industriels (amiante, radon, nickel, chrome, arsenic, chlorométhyl éthers, hydrocarbures provenant du charbon et du pétrole) et les facteurs environnementaux (radiations, pollutions). Le rôle des facteurs d'exposition professionnelle est parfois sous-estimé en raison du tabagisme qui peut s'ajouter à l'effet cancérigène de certains agents rencontrés en milieu professionnel voire le potentialiser.

La prévention du cancer du poumon repose essentiellement sur la lutte contre les facteurs de risques, en l'occurrence il s'agit de la lutte contre la dépendance vis-à-vis du tabagisme. L'arrêt du tabac entraîne une diminution du risque relatif, de façon exponentielle pendant la première année, pour revenir pratiquement à celui du non-fumeur au bout de 13 à 15 ans d'abstinence tabagique. Le cancer du poumon reste une pré-occupation en raison de l'augmentation des taux de mortalité et d'incidence, notamment chez les femmes.

Source : Fnors – Base Score Santé

FAITS MARQUANTS DANS LA RÉGION

- Entre 1997 et 1999, une sous-mortalité régionale par cancers de la trachée, des bronches et du poumon, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.
- Une mortalité nettement masculine et relativement jeune.
- Une augmentation de la mortalité et de l'incidence surtout chez les femmes.

L'indice comparatif de mortalité (ICM) est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France métropolitaine = 100). Un test du Chi² au seuil de 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.

Le taux brut de mortalité est égal au nombre de décès d'une tranche d'âge rapporté à la population de même sexe et de même âge.

Le taux comparatif ou taux standardisé direct est défini comme le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population française au recensement de 1990).

Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre deux périodes, entre les deux sexes et entre les régions françaises.

Le terme "**cancers du poumon**" regroupe les cancers de la trachée, des bronches et du poumon.

Précisions : Codes Classification Internationale des Maladies 9^{ème} révision (CIM-9) pour la mortalité : 162 et codes Classification Internationale des maladies 10^{ème} révision (CIM-10) pour l'incidence : C33 – C34.

◆ Une sous-mortalité régionale par cancers du poumon

Au cours de la période 1997-99, en Limousin, on dénombre 326 décès en moyenne chaque année par cancers de la trachée, des bronches et du poumon.

On observe dans notre région une sous-mortalité significative par rapport à la France, aussi bien chez les hommes (ICM = 81) que chez les femmes (ICM = 81).

◆ Des cancers qui touchent plus fréquemment les hommes que les femmes

Entre 1997 et 1999, les cancers de la trachée, des bronches et du poumon ont été responsables de 326 décès chaque année en Limousin.

Chez les hommes, cette pathologie constitue la première cause de décès par cancers (19,4 % des décès masculins).

Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon touchent beaucoup plus fréquemment les hommes que les femmes puisque près de 84 % des décès survenus en Limousin entre 1997 et 1999 sont masculins.

◆ Une mortalité qui augmente surtout chez les femmes

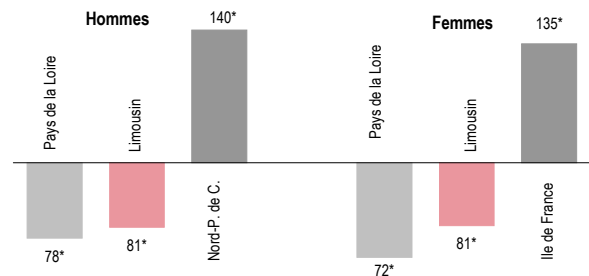
Même si la région reste caractérisée par une sous-mortalité par cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cette mortalité augmente au cours des vingt dernières années.

Chez les hommes âgés de 65 ans ou plus, le taux comparatif de mortalité augmente depuis 1981-83 de façon régulière (+ 23 % sur la période) mais à tendance à stagner depuis 1990 chez les hommes âgés de moins de 65 ans.

Chez les femmes âgées de 65 ans ou plus, le taux comparatif de mortalité a nettement augmenté passant de 23 à 35 décès pour 100 000 femmes entre 1981-83 et 1997-99, soit une progression de près de 53 %.

Mais, c'est surtout chez les femmes âgées de moins de 65 ans que le taux comparatif s'est très nettement accru, passant de 2 à 6 décès pour 100 000 femmes au cours des 10 dernières années, soit une progression de plus de 150 %.

Indices Comparatifs de Mortalité par cancers de la trachée, des bronches et du poumon, par sexe sur la période 1997-99 (ICM France Métropolitaine = 100)



Sources : INSERM CépIdc – INSEE RP 99

Exploitation ORS

* Différence significative au risque $\alpha = 5\%$

Mortalité par cancers du poumon selon le sexe et l'âge en Limousin sur la période 1997-99

Âges	20-44	45-64	65-84	85 ou +	Total
Hommes					
Nb* de décès	4	81	170	18	273
Taux**	3	94	285	251	79
Femmes					
Nb* de décès	3	16	26	8	53
Taux**	3	18	33	46	14

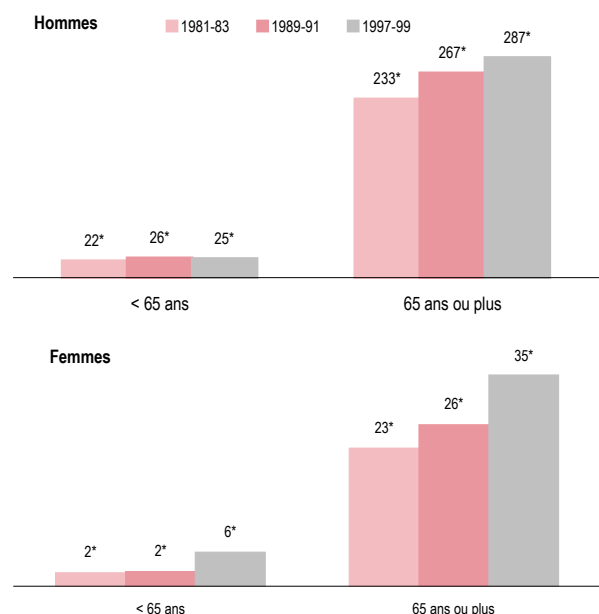
Sources : INSERM CépIdc, INSEE estimations

Exploitation ORS

* Nombre annuel moyen

** Taux brut annuel moyen pour 100 000 personnes du même sexe

Evolution des taux comparatifs de mortalité** par cancers du poumon selon le sexe et l'âge sur les périodes 1981-83, 1989-91 et 1997-99



Sources : INSERM CépIdc, INSEE RP90

Exploitation ORS

* Différence significative par rapport à la France

** Taux pour 100 000 personnes du même sexe, standardisé sur la population française au recensement 1990

Données d'incidence utilisant la source "Registres des cancers" : Pour les cas incidents et les taux d'incidence, les données 1998-99 correspondent aux données du Registre Général des Cancers en Limousin. Elles proviennent de 3 départements : la Corrèze, la Creuse et la Haute-Vienne. Pour l'évolution de l'incidence observée dans la région entre 1980 et 2000, les données sont issues des estimations du Réseau français des registres du cancer (FRANCIM). Ce réseau regroupe tous les registres ayant obtenu un avis favorable du Comité national des registres. Les données sont donc des estimations réalisées à partir des chiffres obtenus dans les registres reconnus par le réseau. Ces deux sources ne comptabilisent pas les cancers *in situ*.

◆ Une incidence nettement masculine

En 1998 et 1999, le nombre moyen annuel de nouveaux cas de cancers de la trachée, des bronches et du poumon s'élevait à 250.

L'incidence de ces cancers est nettement masculine avec en moyenne, 210 nouveaux cas chez les hommes (soit 84 %) pour 40 nouveaux cas chez les femmes.

◆ Une incidence qui augmente fortement chez les femmes (FRANCIM)

Depuis le début des années 80, l'incidence des cancers de la trachée, des bronches et du poumon a fortement augmenté en Limousin. En effet, selon les estimations réalisées par le réseau FRANCIM, le nombre annuel de nouveaux cas est passé de 240 en 1980 à 321 en 2000.

Cette augmentation est surtout marquée chez les femmes puisque le nombre de nouveaux cas diagnostiqués chaque année est de 52 en 2000 pour 19 cas en 1980, soit une progression de plus de 170 %.

Chez les hommes, la progression est plus faible mais néanmoins sensible : de 221 à 269 nouveaux cas entre 1980 et 2000 soit une progression de près de 22 %.

◆ Des cancers qui touchent souvent des personnes relativement jeunes

Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon touchent souvent des personnes relativement jeunes.

En effet, près de 32 % des décès dénombrés en 1997-99 sont survenus avant l'âge de 65 ans. De la même façon, près de 45 % des nouveaux cas de cancers de la trachée, des bronches et du poumon surviennent avant l'âge de 65 ans.

Chez les hommes, le taux de mortalité comme le taux d'incidence augmentent avec l'âge jusqu'à la tranche 65- 84 ans avant de diminuer légèrement après 85 ans.

Chez les femmes, les taux de mortalité et d'incidence, très nettement inférieurs aux taux masculins, augmentent régulièrement selon l'âge.

Incidence des cancers du poumon selon le sexe et l'âge en Limousin, en 1998-99

Ages	20-44	45-64	65-84	85 ou +	Total
Hommes					
Nb* de nouveaux cas	8	84	110	8	210
Taux** d'incidence	7	97	184	109	61
Femmes					
Nb* de nouveaux cas	6	14	16	4	40
Taux** d'incidence	5	16	20	23	11

Sources : Registre Général des Cancers en Limousin, INSEE estimations

* Nombre annuel moyen

Exploitation ORS

** Taux brut moyen annuel pour 100 000 personnes du même sexe

Évolution de l'incidence des cancers du poumon selon le sexe en Limousin de 1980 à 2000

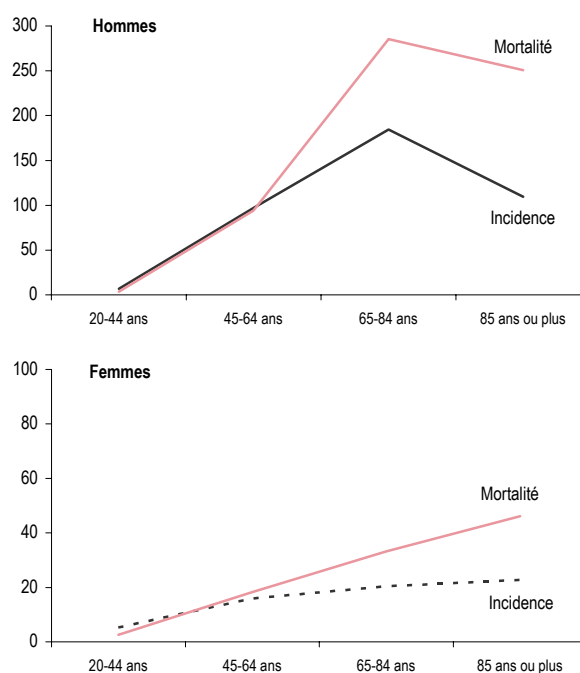
	1980	1985	1990	1995	2000
Hommes					
Nb* de nouveaux cas	221	234	243	262	269
Taux** d'incidence	62	65	69	76	78
Femmes					
Nb* de nouveaux cas	19	27	34	41	52
Taux** d'incidence	5	7	9	11	14

Sources : FRANCIM estimations, INSEE

Exploitation ORS

* Taux brut annuel pour 100 000 personnes du même sexe

Taux* d'incidence (1998-99) et taux* de mortalité (1997-99) par cancers du poumon selon le sexe et l'âge en Limousin

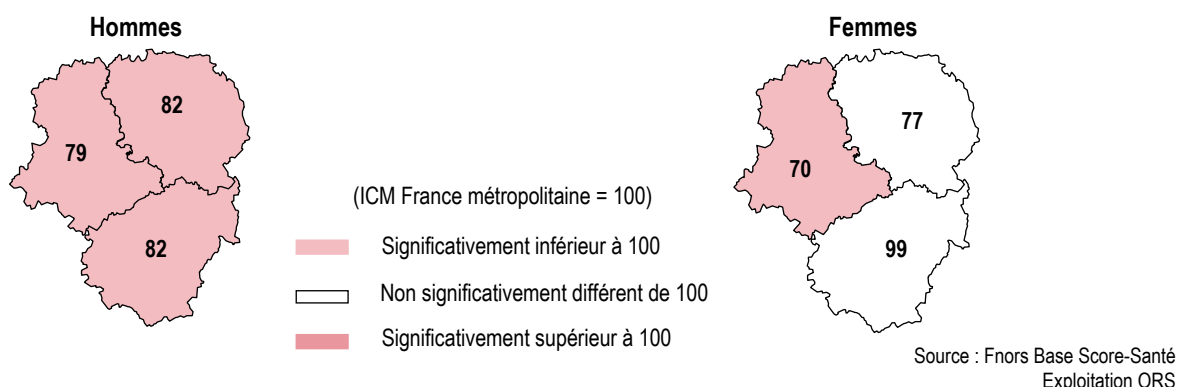


Sources : Registre Général des Cancers en Limousin, INSERM CepiDc, INSEE estimations

Exploitation ORS

* Taux brut moyen annuel pour 100 000 personnes du même sexe

◆ Indices Comparatifs de Mortalité par cancers du poumon selon le sexe,
par département, en Limousin, sur la période 1997-99

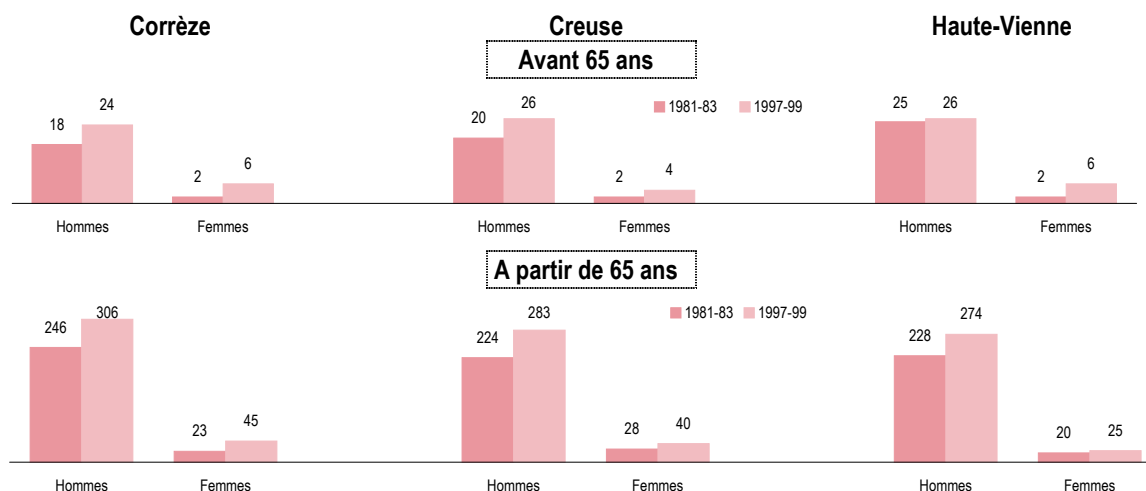


◆ Incidence (1998-99) et mortalité (1997-99) par cancers du poumon
selon le sexe, par département, en Limousin

	Corrèze		Creuse		Haute-Vienne	
	H	F	H	F	H	F
Nombre* de décès	94	22	56	10	123	21
Taux comparatif de mortalité** < 65 ans	24	6	26	4	26	6
Taux comparatif de mortalité** ≥ 65 ans	306	45	283	40	274	25
Nombre* de nouveaux cas	62	14	43	6	105	20
Taux d'incidence***	55	12	71	9	62	11

Sources : INSERM CépiDC, Registre Général des Cancers en Limousin, INSEE estimations
* Nombre moyen annuel
** Taux pour 100 000 personnes du même sexe, standardisé sur la population française au RP90
*** Taux brut moyen annuel pour 100 000 personnes du même sexe

◆ Évolution de la mortalité* par cancers du poumon selon le sexe
selon l'âge, entre les périodes 1981-83 et 1997-99, en Limousin, par département



Sources : INSERM CépiDC, INSEE RP90
* Taux pour 100 000 personnes du même sexe, standardisé sur la population française au recensement 1990
Exploitation ORS

La sous-mortalité régionale par cancers de la trachée, des bronches et du poumon est observée dans les trois départements chez les hommes. Chez les femmes, seule la Haute-Vienne est en sous-mortalité alors que la Creuse et la Corrèze ont des ICM non significativement différents de la moyenne nationale.

Les taux comparatifs de mortalité augmentent nettement chez les femmes, avant et après 65 ans. Les taux comparatifs de mortalité ont été multipliés par 2 ou 3 chez les femmes âgées de moins de 65 ans.

Chez les hommes, les taux comparatifs augmentent avant et après 65 ans dans tous les départements mais moins fortement que chez les femmes.