

## Dans la région

### SITUATION EN 2000

Selon les estimations réalisées par le réseau Francim, 232 nouveaux cas de cancers infiltrants de l'oesophage ont été diagnostiqués chez l'homme dans les Pays de la Loire en 2000. En raison de la faiblesse des effectifs concernés chez la femme, les estimations d'incidence régionale de ce cancer ne sont pas réalisées.

Chez les hommes, les cancers de l'oesophage représentent 3 % des nouveaux diagnostics de cancers infiltrants portés en 2000. Le taux d'incidence standardisé (14,8 pour 100 000), n'est pas statistiquement différent de celui estimé au plan national (13,9).

D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer de l'oesophage en 2000 est de 236 chez les hommes et de 41 chez les femmes.

Pendant la période 1998-2000, le cancer de l'oesophage a été responsable de 282 décès en moyenne chaque année dans les Pays de la Loire (dont 83 % chez l'homme). Cette localisation représente 4 % des décès par cancer. Le taux de mortalité standardisé chez l'homme (15,6 pour 100 000) est supérieur au taux français (13,2). Chez la femme, les taux régionaux et nationaux ne sont pas statistiquement différents (respectivement 2,3 et 1,9).

### VARIATIONS SELON L'ÂGE

Le cancer de l'oesophage, bien que très rare avant 40 ans, concerne des personnes relativement jeunes puisque chez l'homme 44 % du nombre estimé de nouveaux cas et 39 % des décès surviennent avant 65 ans.

Le taux d'incidence estimé chez l'homme augmente régulièrement avec l'âge jusqu'à 70 ans où il atteint son maximum (64,3 pour 100 000) pour ensuite se stabiliser.

Chez l'homme comme chez la femme, le taux de mortalité augmente régulièrement jusqu'aux âges les plus élevés, atteignant respectivement 92,3 et 21,7 pour 100 000 chez les 85 ans et plus.

### TENDANCES CHRONOLOGIQUES

Chez l'homme, le taux d'incidence estimé du cancer de l'oesophage a considérablement baissé entre 1980 et 2000, dans les Pays de la Loire (-2,6 % en moyenne chaque année), comme en France (-2,1 %). Le taux de mortalité masculin régional a également connu une tendance à la baisse sur cette période (-2,8 % par an), comme le

taux national (-2,6 %), auquel il est toujours resté supérieur.

Chez la femme, le taux de mortalité régional est resté statistiquement non différent du taux français au cours de ces deux dernières décennies, mais il est difficile d'en dégager une tendance évolutive.

## Dans les départements

### LOIRE-ATLANTIQUE

Selon le registre des cancers de Loire-Atlantique, sur la période 1998-2001, en moyenne 120 nouveaux cas de cancers infiltrants de l'oesophage (dont 84 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Chez l'homme, le taux d'incidence standardisé (20,5 pour 100 000) est supérieur au taux estimé au plan national (13,9 en 2000).

D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer de l'oesophage en 2000 varie entre 90 et 101 sur la période 1999-2001. Il est donc inférieur d'au moins 16 % à l'incidence observée par le registre pour les années 1998-2001.

En Loire-Atlantique, au cours de la période 1998-2000, le cancer de l'oesophage a été responsable de 97 décès en moyenne chaque année, dont 82 % chez l'homme. Depuis 1980, le taux de mortalité standardisé masculin a suivi une évolution à la baisse, comme le taux national auquel il est resté supérieur. En 1998-2000, il est de 16 pour 100 000 en Loire-Atlantique (13,2 en France). Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de comparer le taux national et le taux départemental, ni de dégager une tendance évolutive de ce dernier au cours des deux dernières décennies.

### MAINE-ET-LOIRE

Pour le département du Maine-et-Loire, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence du cancer de l'oesophage, car il n'existe pas de registre des cancers dans ce département. D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer varie de 37 à 55 entre 1999 et 2001. Ces données en sous-estiment très probablement l'incidence réelle. En effet, pour les départements de Loire-Atlantique et de Vendée, qui disposent d'un registre des cancers, les écarts entre le nombre de cas recensés par ce dispositif et le nombre d'admissions en ALD sont d'au moins 16 %.

Au cours de la période 1998-2000, le cancer de l'oesophage a été responsable de 53 décès en moyenne chaque année, dont 77 % chez l'homme. Depuis 1980, le taux de mortalité standardisé masculin a suivi la même évolution à la baisse que le taux natio-

nal tout en lui restant toujours proche. En 1998-2000, il est de 12,5 pour 100 000 en Maine-et-Loire (13,2 en France). Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de comparer le taux national et le taux départemental, ni de dégager une tendance évolutive de ce dernier au cours des deux dernières décennies.

## ■ MAYENNE

Pour le département de la Mayenne, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence du cancer de l'oesophage, car il n'existe pas de registre des cancers dans ce département. D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer varie de 19 à 29 entre 1999 et 2001. Ces données en sous-estiment très probablement l'incidence réelle. En effet, pour les départements de Loire-Atlantique et de Vendée, qui disposent d'un registre des cancers, les écarts entre le nombre de cas recensés par ce dispositif et le nombre d'admissions en ALD sont d'au moins 16 %.

En Mayenne, au cours de la période 1998-2000, le cancer de l'oesophage a été responsable de 29 décès en moyenne chaque année (25 hommes et 4 femmes). Depuis 1980, le taux de mortalité standardisé masculin a suivi une évolution à la baisse plus marquée que celle du taux national, dont il s'est rapproché. En 1998-2000, il est de 18,5 pour 100 000 en Mayenne (13,2 en France). Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de comparer le taux national et le taux départemental, ni de dégager une tendance évolutive de ce dernier au cours des deux dernières décennies.

## ■ SARTHE

Pour le département de la Sarthe, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence du cancer de l'oesophage, car il n'existe pas de registre des cancers dans ce département. D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer varie entre 43 et 50 sur la période 1999-2001. Ces données en sous-estiment très probablement l'incidence réelle. En effet, pour les départements de Loire-Atlantique et de Vendée, qui disposent d'un registre des cancers, les écarts entre le nombre de cas recensés par ce dispositif et le nombre d'admissions en ALD sont d'au moins 16 %.

En Sarthe, au cours de la période 1998-2000, le cancer de l'oesophage a été responsable de 49 décès en moyenne chaque année, dont 88 % chez l'homme. Depuis 1980, le taux de mortalité standardisé masculin a suivi, malgré des fluctuations importantes, une tendance à la baisse, comme le taux national, tout en lui restant globalement supérieur. En 1998-2000, il est de 16,4 pour 100 000 en Sarthe (13,2 en France). Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de com-

parer le taux national et le taux départemental, ni de dégager une tendance évolutive de ce dernier au cours des deux dernières décennies.

## ■ VENDÉE

Selon le registre des cancers de Vendée, sur la période 1997-2000, en moyenne 62 nouveaux cas de cancers infiltrants de l'oesophage (dont 89 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Chez l'homme, le taux d'incidence standardisé (19,4 pour 100 000) est supérieur au taux estimé au plan national (13,9 en 2000).

D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ces cancers est de 39 en 1999 et de 50 en 2000. Il est donc inférieur d'au moins 19 % à l'incidence observée par le registre pour les années 1997-2000.

En Vendée, au cours de la période 1998-2000, le cancer de l'oesophage a été responsable de 53 décès en moyenne chaque année dont 87 % chez l'homme. Depuis 1980, le taux de mortalité standardisé masculin a connu des fluctuations importantes, ce qui rend délicate l'étude de son évolution et sa comparaison avec le taux national. Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de comparer le taux national et le taux départemental, ni de dégager une tendance évolutive de ce dernier au cours des deux dernières décennies.

## DEFINITIONS

Codes CIM9 :150 ; Codes CIM10 : C15.

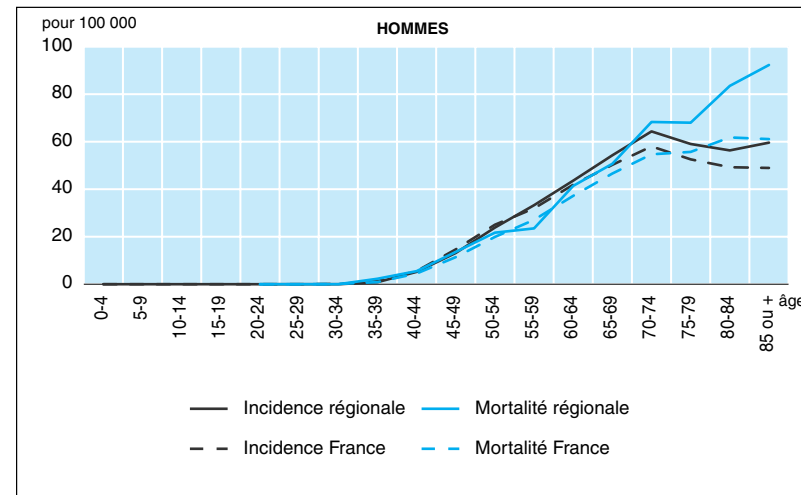
## Situation 2000

Tableau 1 - Effectif par âge des incidences et décès - Pays de la Loire - 2000

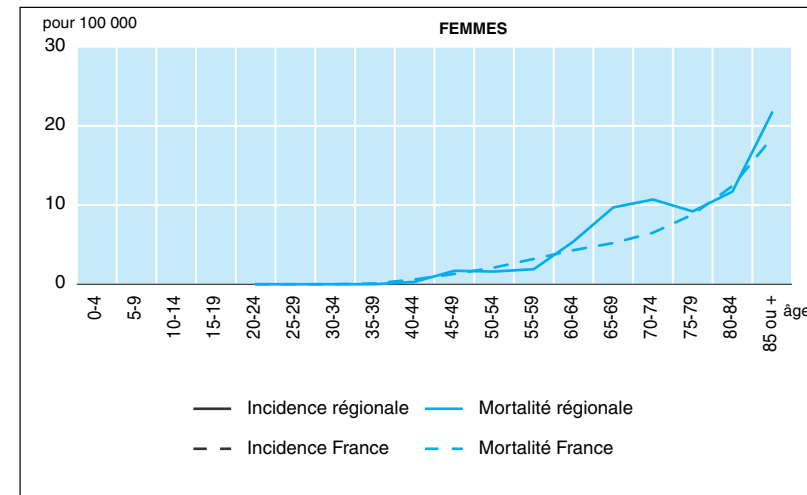
	< 25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 ou +	Total
<b>Incidences estimées par le réseau Francim</b>															
Hommes	0	0	0	1	6	15	27	23	30	38	39	29	12	12	232
Femmes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	nd
<b>Admissions en affection de longue durée</b>															
Hommes	0	0	0	0	8	19	33	19	31	45	30	27	15	9	236
Femmes	0	0	0	0	1	0	0	4	3	9	6	6	6	6	41
<b>Mortalité (données lissées 1998-2000)</b>															
Hommes	0	0	0	3	6	16	22	16	30	36	41	32	15	18	235
Femmes	0	0	0	0	0	2	2	1	4	8	8	6	4	11	47

Sources : Francim, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Figure 1 - Taux par âge des incidences et décès - Pays de la Loire, France - 2000



Sources : Francim, INSERM CépiDc, INSEE



# Tendance évolutive

**Tableau 2 - Effectif des incidences et décès - Pays de la Loire**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Incidences estimées par le réseau Francim</b>											
Hommes	295	279	264	253	-	-	-	-	232	-	-
Femmes	nd	nd	nd	nd	-	-	-	-	nd	-	-
<b>Admissions en affection de longue durée</b>											
Hommes								190	236	223	216
Femmes								40	41	37	37
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	279	276	255	229	229	231	233	235			
Femmes	37	31	29	33	35	41	45	47			

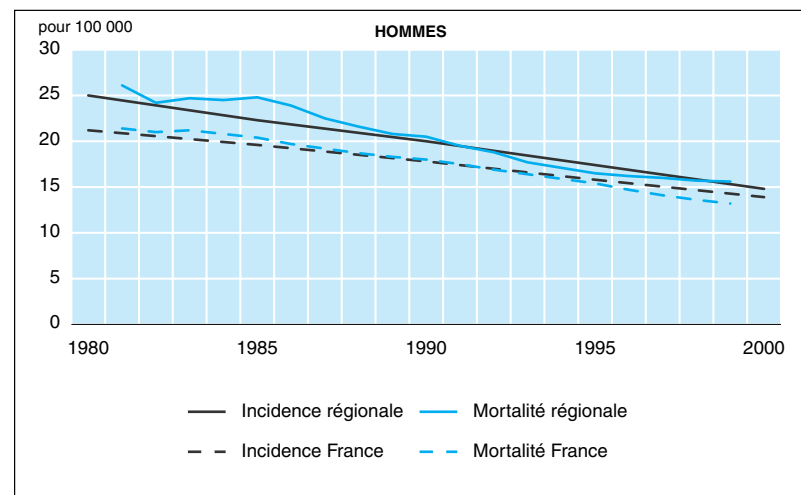
Sources : Francim, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

**Tableau 3 - Taux standardisés des incidences et décès - Pays de la Loire**

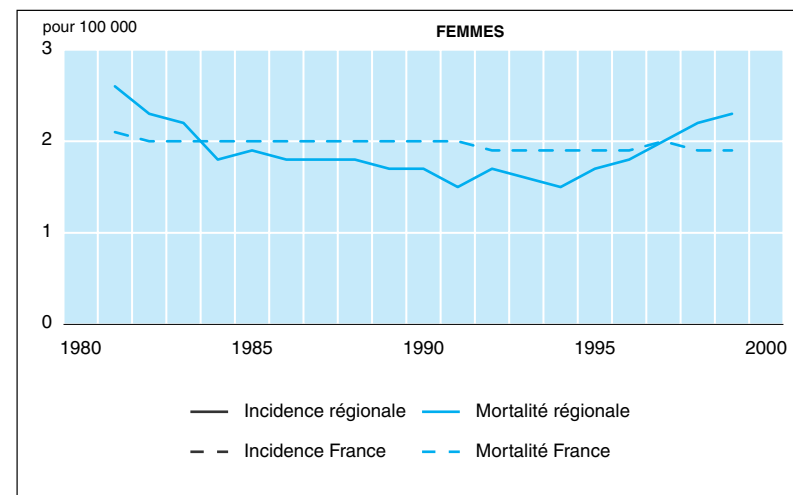
	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Incidences estimées par le réseau Francim</b>											
Hommes	25,0	22,3	20,0	17,4	-	-	-	-	14,8	-	-
Femmes	nd	nd	nd	nd	-	-	-	-	nd	-	-
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	26,1	24,8	20,5	16,5	16,2	16,0	15,7	15,6			
Femmes	2,6	1,9	1,7	1,7	1,8	2,0	2,2	2,3			

Sources : Francim, INSERM CépiDc, INSEE

**Figure 2 - Evolution des incidences et décès - Pays de la Loire, France - 1980-2000**



Sources : Francim, INSERM CépiDc, INSEE



## Situations départementales

### LOIRE-ATLANTIQUE

**Tableau 4 - Evolution des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Incidences recensées par le registre des cancers</b> (données lissées 1998-2001)											
Hommes									101		
Femmes									19		
<b>Admissions en affection de longue durée</b>											
Hommes								73	88	79	82
Femmes								17	13	15	20
<b>Mortalité</b> (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	91	96	93	75	75	75	81	80			
Femmes	13	13	11	12	11	15	16	17			

Sources : Registre des cancers de Loire-Atlantique, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

**Tableau 5 - Taux standardisés des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Incidences recensées par le registre des cancers</b> (données lissées 1998-2001)											
Hommes										20,5	
Femmes										2,9	
<b>Mortalité</b> (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	27,4	26,9	23,5	16,5	16,4	15,4	16,4	16,0			
Femmes	2,8	2,5	1,9	1,8	1,7	2,1	2,2	2,4			

Sources : Registre des cancers de Loire-Atlantique, INSERM CépiDc, INSEE

### MAINE-ET-LOIRE

**Tableau 6 - Evolution des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Admissions en affection de longue durée</b>											
Hommes								28	40	46	41
Femmes								9	8	9	5
<b>Mortalité</b> (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	52	52	45	44	47	48	45	41			
Femmes	8	5	8	8	10	11	13	12			

Sources : URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

**Tableau 7 - Taux standardisés des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Mortalité</b> (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	21,4	20,6	16,3	14,5	15,1	15,0	13,4	12,5			
Femmes	2,5	1,3	2,0	1,8	2,2	2,2	2,7	2,7			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

## MAYENNE

**Tableau 8 - Evolution des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Admissions en affection de longue durée</b>											
Hommes								16	26	23	23
Femmes								3	2	6	2
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	49	40	37	28	27	26	23	25			
Femmes	5	4	4	5	5	6	5	4			

Sources : URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

**Tableau 9 - Taux standardisés des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	46,6	37,4	30,7	21,6	20,9	19,4	17,0	18,5			
Femmes	3,2	2,2	2,3	2,3	2,8	3,2	2,8	2,3			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

## SARTHE

**Tableau 10 - Evolution des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Admissions en affection de longue durée</b>											
Hommes								37	38	40	32
Femmes								8	12	3	3
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	49	49	44	46	43	41	42	43			
Femmes	5	6	4	5	5	6	5	6			

Sources : URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

**Tableau 11 - Taux standardisés des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	24,7	24,1	19,9	18,9	17,4	16,4	16,8	16,4			
Femmes	2,2	2,0	1,2	1,3	1,4	1,7	1,6	1,7			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

## VENDÉE

**Tableau 12 - Evolution des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1997-2000)</b>											
Hommes								55			
Femmes								7			
<b>Admissions en affection de longue durée</b>											
Hommes								36	44	35	38
Femmes								3	6	4	7
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	38	40	36	36	36	41	42	46			
Femmes	6	4	3	4	4	4	7	7			

Sources : Registre des cancers de Vendée, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

**Tableau 13 - Taux standardisés des incidences et décès**

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1997-2000)</b>											
Hommes									19,4		
Femmes									1,8		
<b>Mortalité (données lissées sur 3 ans)</b>											
Hommes	20,1	20,3	15,7	13,6	13,6	15,6	15,2	16,1			
Femmes	2,2	1,4	0,9	1,3	1,2	1,1	1,7	2,0			

Sources : Registre des cancers de Vendée, INSERM CépiDc, INSEE