

# Epidémiologie des cancers en Ile-de-France

Philippe PEPIN, Oriane BROUSTAL, Isabelle GREMY

On observe en France comme dans tous les pays développés une progression du nombre des cancers. Le vieillissement de la population est en partie en cause mais les taux d'incidence standardisés, qui neutralisent les effets démographiques, confirment la hausse depuis plusieurs décennies. Contrairement à l'incidence, la mortalité par cancer diminue. Chez les femmes, la baisse a commencé dès le milieu des années soixante. Elle est plus tardive (fin des années quatre-vingt) mais très marquée ces deux dernières décennies chez les hommes. Malgré cette baisse, le cancer constitue aujourd'hui la première cause de décès en France pour les deux sexes, notamment avant 65 ans.

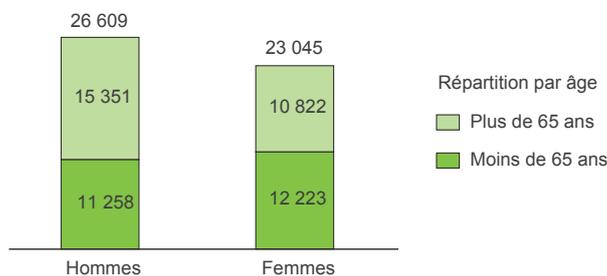
La lutte contre le cancer s'organise au niveau national, avec un premier "plan cancer" lancé en

mars 2003. Un nouveau plan couvrant la période 2009-2013 vise notamment à réduire les inégalités face à la maladie, à mieux accompagner les personnes dans la vie "avant et après le cancer" et à réduire les facteurs de risques individuels et environnementaux.

L'Ile-de-France n'est pas épargnée par cette maladie. Les Franciliennes, notamment, se distinguent par un niveau relativement élevé de mortalité par cancer du sein et par cancer du poumon.

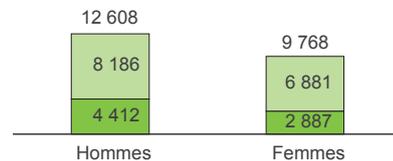
Dans ce contexte l'ORS a entrepris, depuis 2005, de réaliser un suivi épidémiologique régulier du cancer. Cette plaquette présente un état des lieux de la situation tel qu'il ressort des données disponibles fin 2010. Un document plus complet est téléchargeable sur le site de l'ORS : <http://www.ors-idf.org/>

## Nouveaux cas annuels de cancer en Ile-de-France



Sources : FRANCIM, InVs - Exploitation ORS Ile-de-France  
Estimation pour l'année 2005

## Nombre annuel de décès par cancer en Ile-de-France



Sources : INSERM CépiDc - Exploitation ORS Ile-de-France  
Nombre annuel moyen de décès de la période 2005-2007

## Près de 50 000 cancers à l'origine de plus de 22 000 décès chaque année en Ile-de-France

On estime à 50 000 le nombre de nouveaux cas de cancers en Ile-de-France en 2005. Les données de l'Assurance maladie confirment ce chiffre, avec 46 000 Franciliens admis en affection de longue durée (ALD) pour cancer en moyenne chaque année entre 2006 et 2008. Le cancer constitue une cause importante d'hospitalisation : en 2007, près de 115 000 séjours hospitaliers de Franciliens (hors séances de radiothérapies et chimiothérapies) avaient pour diagnostic principal un cancer.

Les cancers sont la première cause de décès dans la région. Chaque année, ils provoquent le décès de plus de 22 000 Franciliens. Un grand nombre de ces décès surviennent chez des personnes âgées de moins de 65 ans ce qui fait du cancer, et de loin, la première cause de mortalité prématurée en Ile-de-France.

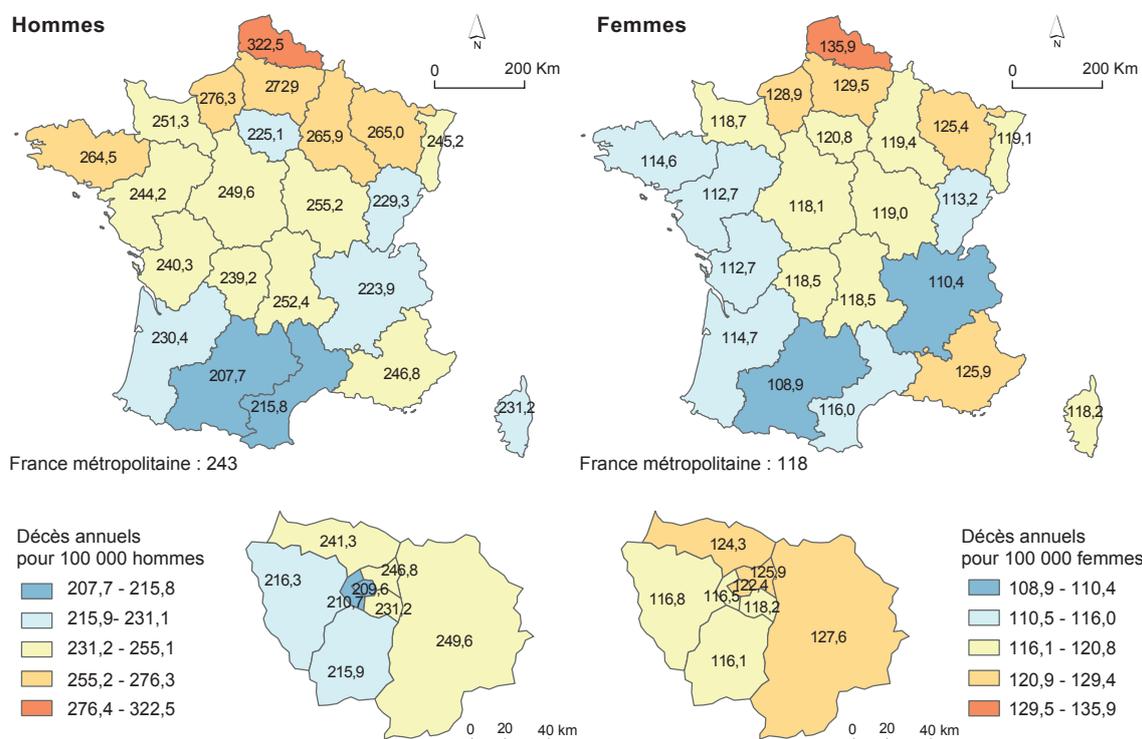
## Quelles données d'incidence du cancer en Ile-de-France ?

Le cancer est une maladie grave qui affecte un grand nombre de Franciliens. Pourtant, les données permettant de mesurer l'évolution de cette maladie dans une région comme l'Ile-de-France, qui ne dispose pas de registre des cancers, sont peu nombreuses et pas toujours très récentes. On dispose d'estimations effectuées tous les cinq ans par le réseau national des registres des cancers (FRANCIM). Les dernières portent sur l'année 2005.

Dans le cadre du Plan cancer, l'Institut national de veille sanitaire (InVS) développe un projet croisant plusieurs bases d'information :

- le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI),
  - les affections de longue durée (ALD 30), centralisées au niveau du Système d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIR-AM),
  - les Comptes-rendus d'anatomie cytopathologique (ACP).
- Ce système "multi sources" a pour vocation, à terme, de couvrir l'ensemble du territoire national et devrait permettre, pour les cancers justifiant une surveillance nationale, l'enregistrement fiable, rapidement actualisé, pérenne et exhaustif des nouveaux cas de cancers.

**Mortalité par cancer dans les régions de France et dans les huit départements d'Ile-de-France**  
(nombre de décès pour 100 000 personnes, période 2005-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, Exploitation Fnors et ORS Ile-de-France  
Taux de mortalité standardisés sur la population européenne

**De fortes disparités géographiques de mortalité par cancer en France**

Le niveau de la mortalité cancéreuse est très variable en France, avec une situation globalement plus favorable dans les régions du sud que dans celles du nord. Par rapport à la moyenne nationale, l'Ile-de-France se distingue par le fait qu'elle présente à la fois une sous-mortalité significative par cancer chez les hommes (taux comparatif de 225,1 décès annuels pour 100 000 hommes contre 243,0 en France) et une surmortalité significative chez les femmes (120,8 décès pour 100 000 femmes contre 118,0). Au sein de la région, les disparités départementales sont également importantes, avec une situation plus favorable à l'ouest qu'à l'est pour les deux sexes.

Si l'on considère les seuls décès survenant avant 65 ans, on retrouve la sous-mortalité des Franciliens (taux de 92,5 en Ile-de-France contre 104,5 en France) mais pas la sur-mortalité des Franciliennes (taux de 57,2 en Ile-de-France, comparable à celui de la France). La situation relative des Franciliennes s'améliore donc pour les générations récentes. C'est une illustration de la baisse de la mortalité par cancer un peu plus rapide en Ile-de-France qu'en France (voir page suivante)

**Taux standardisés de mortalité par cancer**  
(nombre de décès pour 100 000 personnes, période 2005-2007)

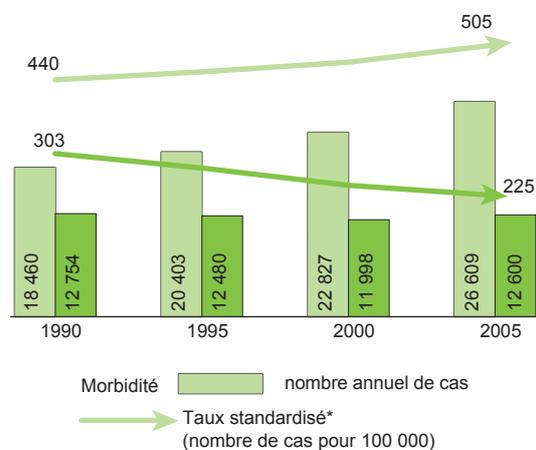
Hommes	France	Ile-de-France
Tous âges	243,0	225,1*
Avant 65 ans	104,3	92,5*
Femmes	France	Ile-de-France
Tous âges	118,0	120,8*
Avant 65 ans	57,5	57,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee, Exploitation Fnors et ORS Ile-de-France  
Les taux sont standardisés sur la population européenne  
\* différence significative au seuil de 5%

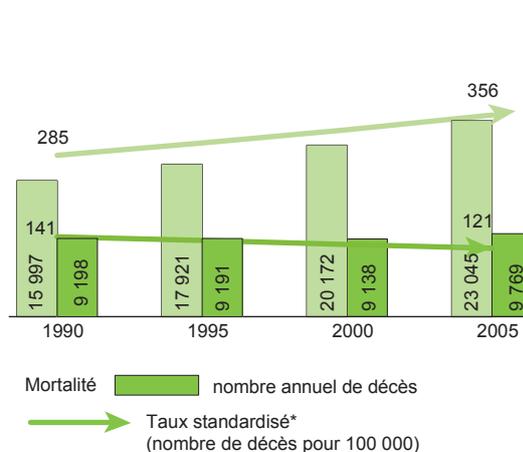
*Dans le contexte européen (Europe des 27), la France se caractérise par un niveau élevé de mortalité par cancer chez les hommes, en particulier avant 65 ans et, au contraire, par une situation globalement favorable chez les femmes. De ce fait, la situation francilienne (mortalité "tous cancers" relativement basse chez les hommes et élevée chez les femmes) s'apparente davantage à la situation moyenne européenne qu'à celle de la France.*

## Evolution de l'incidence des cancers et de la mortalité cancéreuse en Ile-de-France entre 1990 et 2005

## Hommes



## Femmes



\* Les taux (morbidité et mortalité) sont standardisés sur la population européenne

Les données de mortalité sont lissées sur 3 ans, de 1990-1992 (centré sur 1991) à 2005-2007 (centré sur 2006)

Sources : INSEE, INSERM CépiDc, FRANCIM, InVs - Exploitation ORS Ile-de-France

### Cancers plus nombreux mais mortalité en baisse

L'incidence des cancers est en progression régulière depuis plusieurs décennies : en Ile-de-France, le nombre des nouveaux cas estimé par FRANCIM est passé de 34 500 en 1990 à près de 50 000 en 2005, soit une hausse de 45%. L'évolution de la mortalité par cancer n'apparaît pas aussi défavorable que celle de l'incidence, avec un nombre annuel de décès quasiment stable au cours des quinze dernières années en Ile-de-France, de l'ordre de 22 000 (environ 12 500 hommes et 9 500 femmes). Ces évolutions interviennent dans un contexte de croissance et de vieillissement de la population. La population francilienne est passée, en effet, de 10,6 millions à 11,3 millions d'habitants entre 1990 et 2005 et la part des personnes âgées, les plus susceptibles de développer un cancer, a progressé. En éliminant les effets dus à ces évolutions démographiques, la progression des cancers et de la mortalité par cancer peut-être mieux appréhendée : standardisé sur la population européenne, le nombre de nouveaux cas annuels est passé de 440 à 505 pour 100 000 hommes entre 1990 et 2005, soit une progression moyenne de 0,9% par an et de 285 à 356 cas pour 100 000 femmes, en progression de 1,5% par an. Standardisée sur la même population, la

mortalité est passée, entre 1991 et 2006, de 303 à 225 décès pour 100 000 hommes (soit une baisse de 2% par an en moyenne) et de 141 à 121 décès pour 100 000 femmes, soit une baisse plus modérée de 1% par an en moyenne.

Ces évolutions constatées en Ile-de-France sont proches de celles observées au niveau national. La baisse de la mortalité est cependant légèrement plus marquée dans la région, de sorte que la sous-mortalité des Franciliens s'est légèrement accentuée depuis quinze ans, tandis que la surmortalité des Franciliennes par rapport à leurs homologues de province s'est légèrement réduite.

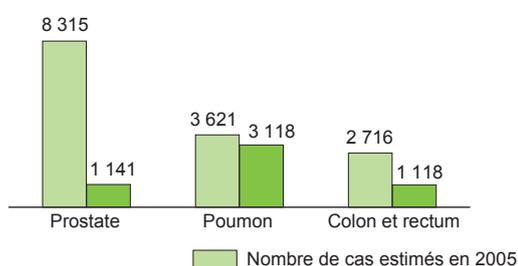
La diminution de la mortalité par cancer alors que la fréquence des cas augmente doit être considérée localisation par localisation, mais elle traduit globalement une amélioration de l'espérance de vie des personnes atteintes par cette maladie. Elle est due à la diminution de l'incidence de certains cancers de pronostic défavorable (voies aérodigestives supérieures chez l'homme, œsophage, estomac) au profit de cancers de meilleur pronostic (prostate, sein), mais aussi à la détection plus précoce de certains cancers, notamment dans le cadre d'un dépistage organisé (sein) ou individuel (prostate), et à des progrès sensibles dans le traitement de ces pathologies.

### Les cancers les plus fréquents sont la prostate chez l'homme et le sein chez la femme

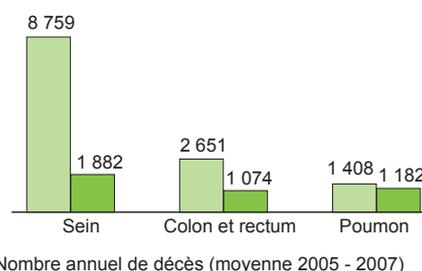
Si un cancer peut affecter n'importe quelle partie de l'organisme, certaines localisations sont davantage atteintes par cette pathologie. Chez l'homme, les cancers les plus fréquents sont le cancer de la prostate (8 315 nouveaux cas estimés en Ile-de-France en 2005, soit plus de 31% des cancers masculins dans la région), le cancer du poumon (3 621 cas), le cancer colorectal (2 716 cas) puis l'ensemble des voies aéro-digestives supérieures regroupant la cavité buccale, le pharynx, l'œsophage et le larynx (2 465 cas). En

termes de mortalité, le cancer du poumon arrive très nettement en tête avec 3 118 décès annuels, suivi de la prostate (1 141 décès), du côlon-rectum (1 118 décès) et des voies aéro-digestives supérieures (1 073 décès). Chez la femme, les cancers les plus fréquents sont le cancer du sein (8 759 nouveaux cas estimés en 2005, soit 38% de l'ensemble des cancers féminins dans la région), le cancer colorectal (2 651 cas) et le cancer du poumon (1 408 cas). En termes de mortalité, le cancer du sein arrive en première place avec 1 882 décès annuels, suivi du poumon (1 182 décès) et du côlon-rectum (1 074 décès).

#### Les trois principaux cancers chez l'homme



#### Les trois principaux cancers chez la femme



Sources : INSERM CépiDc, FRANCIM, InVs - Exploitation ORS Ile-de-France

#### Cas incidents et nombre de décès pour les principales localisations cancéreuses en Ile-de-France

Chez les Hommes	Incidence		Décès		Chez les Femmes	Incidence		Décès	
	Nombre	%	Nombre	%		Nombre	%	Nombre	%
Prostate	8 315	31,2	1 141	9,1	Sein	8 759	38,0	1 882	19,3
Poumon	3 621	13,6	3 118	24,7	Colon-rectum	2 651	11,5	1 074	11,0
Colon-rectum	2 716	10,2	1 118	8,9	Poumon	1 408	6,1	1 182	12,1
VADS*	2 465	9,3	1 073	8,5	Corps utérus***	921	4,0	109	1,1
Vessie	1 278	4,8	512	4,1	VADS*	908	3,9	259	2,7
LMNH**	916	3,4	328	2,6	LMNH**	786	3,4	289	3,0
Rein	745	2,8	332	2,6	Mélanome	701	3,0	103	1,1
Estomac	622	2,3	409	3,2	Ovaires	677	2,9	508	5,2
Mélanome	537	2,0	130	1,0	Col utérus***	565	2,5	109	1,1
Leucémie	528	2,0	421	3,3	Leucémie	427	1,9	369	3,8
S N C ****	371	1,4	264	2,1	Rein	356	1,5	171	1,8
Autres	4 495	16,9	3 754	29,8	Estomac	348	1,5	233	2,4
Tous cancers	26 609	100,0	12 600	100,0	Vessie	305	1,3	182	1,9
					S N C ****	305	1,3	198	2,0
					Autres	4 235	18,4	3 247	33,2
					Tous cancers	23 045	100,0	9 769	100,0

Sources : Francim-InVs - incidence estimée en 2005, Inserm CépiDc - nombre annuel moyen de décès sur la période 2005-2007

\* Voies aéro-digestives supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx, œsophage, larynx)

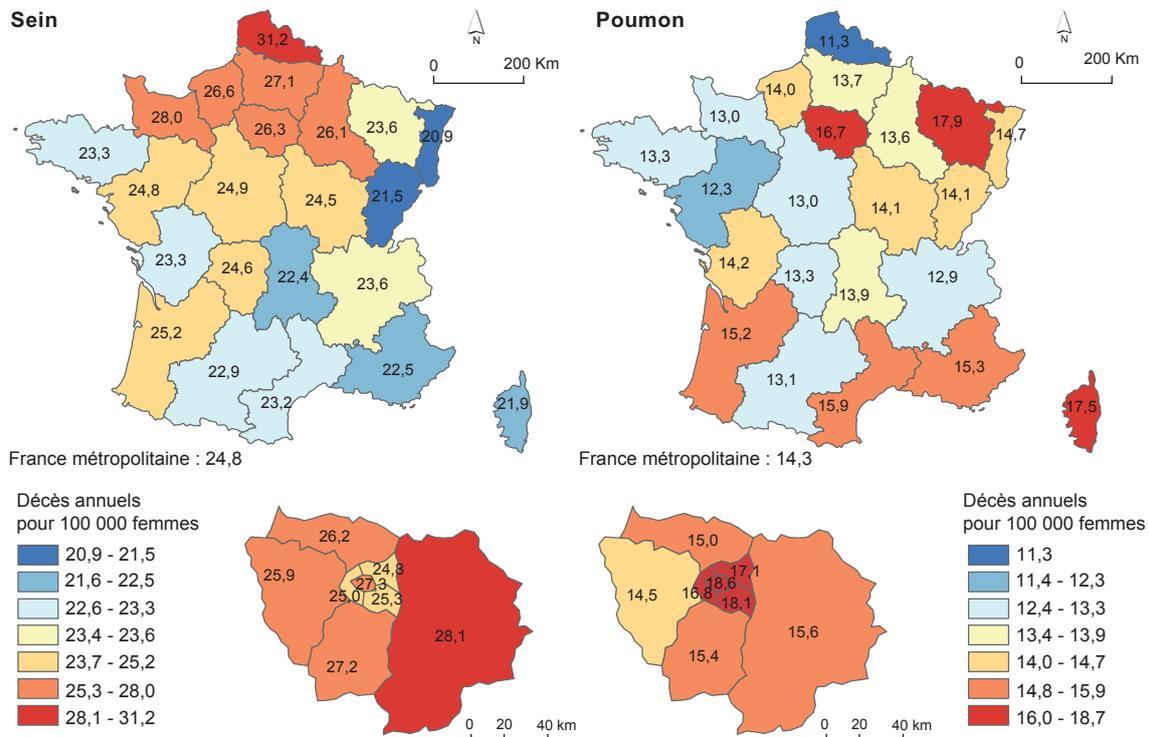
\*\* Lymphomes malins non hodgkinien

\*\*\* Les effectifs de décès sont très sous-estimés pour ces localisations car le certificat de décès ne distingue pas toujours la localisation utérine exacte du cancer, entraînant alors une inscription dans la rubrique « tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée ».

\*\*\*\* Système nerveux central

**Mortalité par cancer du sein et par cancer du poumon chez la femme dans les régions de France et dans les huit départements d'Ile-de-France**

(nombre de décès pour 100 000 personnes, période 2005-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation Fnors et ORS Ile-de-France  
Taux de mortalité standardisés sur la population européenne

**Surmortalité par cancer du sein et par cancer du poumon chez les Franciliennes**

La comparaison des taux standardisés de mortalité par cancer pour les principales localisations montre une situation favorable pour les Franciliens. Leur niveau de mortalité, en effet, est inférieur à la moyenne nationale pour les cancers du poumon, de la prostate, du côlon-rectum et des voies aéro-digestives supérieures. La comparaison est moins favorable pour les Franciliennes dont les niveaux de mortalité par cancer du poumon et par cancer du sein, premières causes de mortalité cancéreuse chez la femme, sont plus élevés qu'en moyenne en France. La situation apparaît plus favorable en ce qui concerne la mortalité par cancer colorectal, légèrement inférieure à la moyenne nationale.

La surmortalité des Franciliennes par cancer du sein et par cancer du poumon perdure depuis plusieurs décennies et ceci dans des contextes d'évolutions très différentes : la mortalité par cancer du sein diminue légèrement depuis quelques années alors que la mortalité par cancer du poumon est en forte progression chez la femme (voir page suivante).

**Taux standardisés de mortalité par cancer**

(nombre de décès pour 100 000 personnes, période 2005-2007)

	Hommes		Femmes	
	France	Ile-de-France	France	Ile-de-France
Poumon	62,9	58,5*	14,3	16,7*
Colon-rectum	22,9	20,5*	13,2	12,4*
Sein			24,8	26,3*
Prostate	22,3	20,7*		
VADS**	22,9	20,2*	3,4	3,7

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation Fnors et ORS Ile-de-France  
Les taux sont standardisés sur la population européenne

\* différence significative au seuil de 5%

\*\* Voies aéro-digestives supérieures

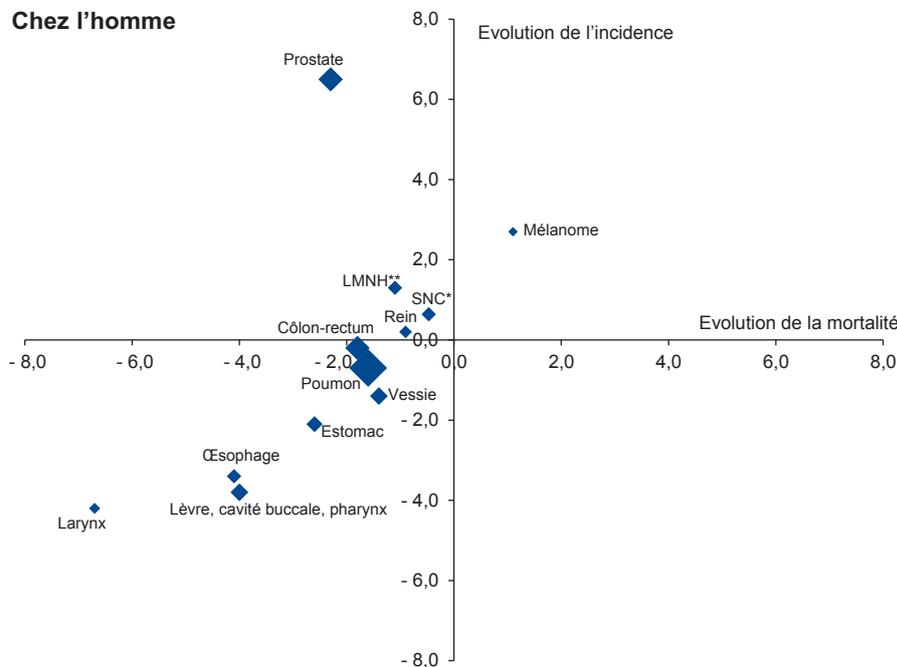
**Des évolutions de l'incidence et de la mortalité très diverses selon la localisation**

Au cours des quinze dernières années, l'augmentation de l'incidence des cancers, en Ile-de-France, est de 0,9% par an chez l'homme et de 1,5% chez la femme, tandis que la baisse de la mortalité est de 2,0% par an chez l'homme et de 1,0% chez la femme. Ces valeurs observées pour l'ensemble des cancers recouvrent des évolutions par localisation très diverses. Chez l'homme, les principales localisations connaissent une évolution favorable de la mortalité. La plupart connaissent conjointement une évolution favorable de l'incidence, c'est notamment le cas de certains

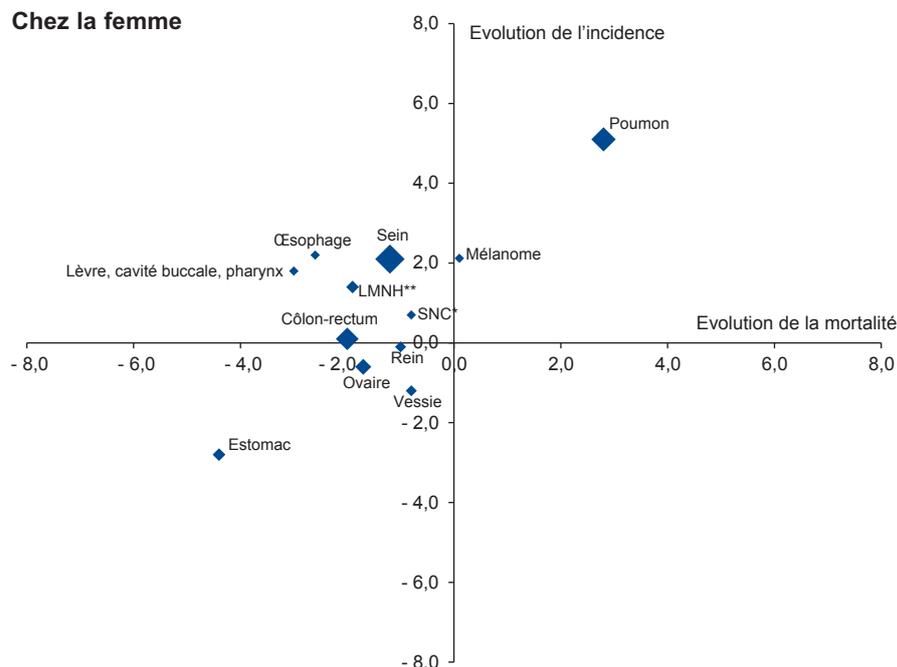
cancers autrefois fréquents chez l'homme (œsophage, larynx, lèvres cavités buccale, pharynx). Le poumon a récemment rejoint ce groupe. En revanche l'incidence du cancer de la prostate continue de progresser sur les quinze dernières années. Chez la femme, les évolutions sont globalement un peu moins favorables. Le sein, premier cancer féminin, continue de progresser mais sa mortalité diminue. Mais surtout le cancer du poumon, autrefois relativement rare chez la femme a connu une forte progression ces quinze dernières années en termes d'incidence et de mortalité, au point de devenir, aujourd'hui, la deuxième cause de décès par cancer chez les Franciliennes.

**Evolution de l'incidence de la mortalité par cancer entre 1990 et 2005 en Ile-de-France**

**Chez l'homme**



**Chez la femme**



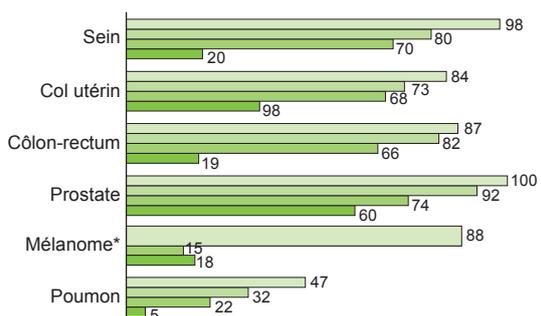
**Lecture des graphiques :**

Chaque localisation cancéreuse est positionnée sur le graphique en fonction de l'évolution de son taux d'incidence standardisé (progression annuelle 1990-2005) et de l'évolution de son taux standardisé de mortalité (progression annuelle 1991-2006). La taille du losange est proportionnelle à l'effectif de décès pour cette localisation (moyenne annuelle de la période 2005-2007). Exemples : chez l'homme, le mélanome malin de la peau a connu une progression annuelle moyenne de 2,7% de son taux d'incidence entre 1990 et 2005 et une progression annuelle moyenne de 1,1% de son taux de mortalité. Entre 2005 et 2007, le nombre moyen de décès masculins dus au mélanome malin de la peau est de 130 en Ile-de-France. Chez la femme, le cancer du poumon a connu une progression annuelle moyenne de 5,1% de son incidence entre 1990 et 2005 et une progression annuelle moyenne de 2,8% de son taux de mortalité. Entre 2005 et 2007, le nombre moyen de décès féminins dus au cancer du poumon est de 1 182 en Ile-de-France.

Sources : Francim, InVS – Insee, Inserm CépiDC - Exploitation ORS Ile-de-France

\* Tumeurs du système nerveux central

\*\* Lymphome malin non Hodgkinien

**Survie à 5 ans selon le stade au diagnostic (%)**

Lecture du graphique : le taux de survie à 5 ans des cancers du sein diagnostiqués en stade 1 est de 98%. Il est de 20% pour les cancers du sein diagnostiqués en stade 4.

\* Tumeurs de stade 1 et de stade 2 regroupées

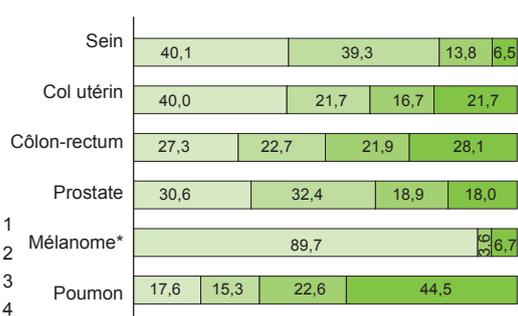
Source : Survie à 5 ans des cancers incidents en Ile-de-France, cohorte 1994-1999, association prévention et épidémiologie des cancers en région Ile-de-France (PETRI).

**L'importance d'un diagnostic précoce**

Les évolutions opposées de l'incidence (en forte hausse) et de la mortalité (en baisse) traduisent l'augmentation de l'espérance de vie des patients atteints d'un cancer. Grâce à des diagnostics plus précoces et à des traitements de plus en plus efficaces, les taux de survie relative à cinq ans (tous cancers confondus) atteignent 51% chez l'homme et 65% chez la femme en Ile-de-France, ce qui signifie que plus d'un homme sur deux et près de deux femmes sur trois atteints d'un cancer sont encore en vie cinq ans plus tard. Les taux de survie les plus bas concernent les cancers du pancréas, du foie, de l'œsophage, de l'estomac, du poumon et les mésothéliomes. Les plus élevés concernent les cancers du testicule et de la prostate chez les hommes, les cancers du sein et du corps de l'utérus chez les femmes, le cancer de la thyroïde, la maladie de Hodgkin et le mélanome malin

**Les cancers sont rares chez l'enfant mais ils constituent pourtant la deuxième cause de décès chez les 1-14 ans**

Les cancers sont beaucoup plus rares chez l'enfant que chez l'adulte : selon les estimations du réseau national des registres des cancers, moins de 0,5% de l'ensemble des cancers diagnostiqués en France en 2005 sont survenus chez des enfants de moins de 15 ans alors que la population de cette tranche d'âge représente 17% de la population nationale. Les cancers chez l'enfant sont rares mais ils n'en sont pas moins un problème important de santé publique : chaque année environ 1 700 enfants sont atteints par un cancer en France et près de 300 en décèdent. En Ile-de-France, ces chiffres sont respectivement de 340 cas et 60 décès. Les cancers représentent ainsi la deuxième cause de décès après les accidents entre 1 et 14 ans en France comme en Ile-de-France. Les cancers les plus fréquents chez

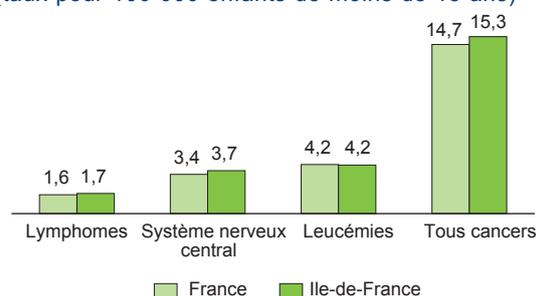
**Répartition par stade au diagnostic (%)**

Lecture du graphique : dans l'échantillon, 40,4% des cancers du sein ont été diagnostiqués en stade 1 ; 39,3% en stade 2 ; 13,8% en stade 3 et 6,5% en stade 4.

de la peau pour les deux sexes. Si les taux de survie sont très variables selon la localisation du cancer, ils varient tout autant, pour une même localisation, selon le stade de développement de la tumeur au moment du diagnostic : les taux de survie des cancers du sein, du col de l'utérus, du colon-rectum ou des mélanomes malins de la peau, par exemple, sont très élevés quand ils sont diagnostiqués tôt, mais très bas si le diagnostic est réalisé tardivement. Les cancers présentant les taux de survie les plus bas sont d'ailleurs, principalement, ceux qui restent longtemps asymptomatiques et qui, détectés à un stade avancé, ne peuvent plus être traités ou opérés (poumon notamment). La généralisation du dépistage de certains cancers (sein, côlon-rectum) a précisément pour but d'augmenter la part des diagnostics précoces de ces cancers qui présentent alors des taux de survie très élevés.

**Taux standardisé d'incidence du cancer chez l'enfant de moins de 15 ans**

(taux pour 100 000 enfants de moins de 15 ans)



Sources : Registre national des hémopathies malignes de l'enfant et Registre national des tumeurs solides de l'enfant, Insee, Exploitation ORS Ile-de-France.

Données annualisées de la période 2000-2007

l'enfant sont la leucémie, le cancer du système nerveux central et les lymphomes. Les tumeurs du système nerveux central sont responsables du plus grand nombre de décès.

## Nombre annuel de nouveaux cas et de décès par cancer chez les moins de 15 ans en Ile-de-France

	Nombre de cas*	%	Nombre de décès**	%
Leucémies	94	27,3	13	21,7
Système nerveux central	84	24,4	21	35,0
Lymphomes	40	11,5	2	3,3
Rein	22	6,4	2	3,3
Sarcomes des tissus mous	20	5,7	2	3,3
Tumeurs malignes osseuses	16	4,5	4	6,7
Autres tumeurs malignes	69	20,2	16	26,7
Tous cancers confondus	343	100,0	60	100,0

Sources : Registre national des hémopathies malignes de l'enfant et Registre national des tumeurs solides de l'enfant, Inserm CépiDc.

\* Données annualisées de la période 2000 - 2007

\*\* Données annualisées de la période 2005 - 2007

Le taux standardisé d'incidence du cancer chez l'enfant de moins de 15 ans est légèrement plus élevé dans notre région (15,3 cas annuels pour 100 000 enfants) qu'au niveau national (14,7) mais la différence n'est pas statistiquement significative. Les niveaux de mortalité : 2,6 décès annuels pour 100 000 enfants en Ile-de-France et 2,6 en France sont également comparables.

#### Taux standardisé de mortalité "tous cancers" chez l'enfant de moins de 15 ans (taux pour 100 000 enfants de moins de 15 ans)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, Exploitation ORS Ile-de-France  
Données annualisées de la période 2005-2007

#### Deux registres nationaux des cancers pédiatriques

Pour permettre la surveillance des cancers chez l'enfant sur la totalité du territoire et pour favoriser la recherche en cancérologie pédiatrique, deux registres nationaux spécifiques des cancers de l'enfant ont été constitués :

- en 1995, un registre pour les hémopathies malignes de l'enfant permettant de recenser le nombre de cas de leucémies et de lymphomes survenant chez les moins de 15 ans,
- en 2000, un registre national des tumeurs solides de l'enfant pour l'enregistrement des cas de cancers autres que les hémopathies malignes de l'enfant.

Les données recueillies par ces deux registres nationaux sont transmises à l'Institut national de veille sanitaire, chargé de coordonner la surveillance épidémiologique des cancers, ainsi qu'au Centre international de recherche sur le cancer dans le cadre du programme européen ACCIS (Automated Childhood Cancer International System).

#### Conclusion

Ce nouvel état des lieux de l'épidémiologie des cancers en Ile-de-France confirme le recul de la mortalité cancéreuse au cours des quinze dernières années. Cette baisse est légèrement plus prononcée dans la région qu'au niveau national aussi bien chez les hommes que chez les femmes. En conséquence, la sous-mortalité des Franciliens par rapport à la moyenne nationale s'accroît depuis les années 90 et la situation relative des Franciliennes s'améliore. Ces dernières restent en surmortalité par rapport à leurs homologues de province, mais l'écart se réduit légèrement, notamment chez les moins de 65 ans.

Chez l'homme, l'amélioration est importante en termes de mortalité mais aussi d'incidence pour les cancers de mauvais pronostics (œsophage, larynx, lèvres cavités buccale, pharynx) traditionnellement associés à certains facteurs de risque (association alcool tabac, expositions professionnelles). Même le poumon a récemment rejoint cette liste des cancers dont incidence et mortalité diminuent chez l'homme. Le cancer de la prostate, premier cancer chez l'homme, et le cancer du sein, premier cancer chez la femme, voient leur mortalité diminuer mais leur incidence progresse encore ces quinze dernières années. Ces évolutions inverses de la mortalité et de l'incidence s'expliquent par le développement du dépistage de ces cancers et l'amélioration des traitements thérapeutiques. Peu de cancers connaissent une progression conjointe de la mortalité et de l'incidence. Ce n'est plus le cas des tumeurs du système nerveux central, ni des lymphomes malins non hodgkiniens et de moins en moins le cas du mélanome, trois cancers relativement rares mais dont la progression était remarquable il y a quelques années. C'est en revanche toujours le cas du cancer du poumon chez les femmes, conséquence de l'augmentation du tabagisme chez celles-ci pendant les dernières décennies.

**Observatoire régional de santé d'Ile-de-France**  
43 rue Beaubourg 75003 PARIS - Tél : 01 77 49 78 60  
e-mail : ors-idf@ors-idf.org - Site internet : www.ors-idf.org

L'ORS Ile de France est subventionné par  
L'Etat, l'Agence régionale de santé et le Conseil régional d'Ile-de-France