

Dans la région

SITUATION EN 2000

Avec un nombre de 417 nouveaux cas de cancers infiltrants estimés dans les Pays de la Loire en 2000 (dont 79 % chez l'homme) le cancer de la vessie représente 3 % des cancers infiltrants incidents. Chez l'homme, le taux d'incidence standardisé de la région (22,2 pour 100 000) est inférieur à celui estimé au niveau national (33,4). Chez la femme, le taux régional n'est pas statistiquement différent du taux français (respectivement 4,2 et 4,8 pour 100 000).

D'après les statistiques des services médicaux de l'URCAM, établies pour les trois principaux régimes d'assurance maladie, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer de la vessie en 2000 est de 376 (dont 81 % d'hommes). Au cours de la période 1998-2000, le cancer de la vessie a été responsable de 185 décès en moyenne chaque année dont 74 % chez l'homme. Cette localisation représente 2 % des décès par cancer dans la région. Pour cette même période, le taux standardisé de mortalité chez l'homme (10,6 pour 100 000) est inférieur au taux de mortalité français (14,4). Chez la femme, le taux de mortalité régional (2,2) est également inférieur au taux national (2,8), mais ce résultat est à interpréter avec précaution dans la mesure où sur les six années antérieures, la différence n'est pas statistiquement significative.

VARIATIONS SELON L'ÂGE

Le cancer de la vessie touche majoritairement des personnes âgées : 74 % du nombre estimé de nouveaux cas sont diagnostiqués après 65 ans et 82 % des décès surviennent après cet âge.

Le taux d'incidence estimé du cancer de la vessie augmente avec l'âge. Chez l'homme, il atteint un maximum à 80 ans (154,9 pour 100 000). Chez la femme, le taux d'incidence croît de façon continue avec l'âge et atteint 40,1 pour 100 000 à 85 ans ou plus.

Les taux de mortalité augmentent avec l'âge pour atteindre respectivement chez l'homme de 85 ans et plus 147,7 et chez la femme 38,2.

TENDANCES CHRONOLOGIQUES

Le nombre estimé de nouveaux cas de cancers de la vessie a fortement augmenté au cours des deux dernières décennies passant de 255 en 1980 à 417 en 2000. Cette augmentation est liée d'une part, à l'augmentation et au vieillissement de la population ligérienne et d'autre part, à la hausse du taux d'incidence estimé, qui a progressé de

+1,1 % par an chez l'homme. Chez la femme, le taux d'incidence régional est resté stable au cours de cette période.

Chez l'homme, le taux de mortalité régional par cancer de la vessie a connu une tendance continue à la hausse au cours des deux dernières décennies (+0,9 % en moyenne chaque année entre 1980 et 2000), alors que le taux national, après avoir progressé au cours des années 80 (+0,8 % par an entre 1981 et 1987), connaît depuis la fin de cette décennie une période de régression (-0,8 % par an entre 1987 et 1999). Le taux régional est resté inférieur à la moyenne nationale, mais les écarts ont diminué.

Chez la femme, le taux de mortalité par cancer de la vessie a connu, malgré des fluctuations importantes, une progression entre le début des années 80 et le milieu des années 90 (+3,3 % en moyenne chaque année entre 1980 et 1994), se rapprochant ainsi de la moyenne nationale qui dans le même temps est restée stable. Depuis, le taux de mortalité régional oscille entre 2,2 et 2,7 pour 100 000, ce qui rend difficile l'étude de son évolution et sa comparaison avec la situation nationale.

Dans les départements

LOIRE-ATLANTIQUE

Selon le registre des cancers de Loire-Atlantique, sur la période 1998-2001, en moyenne 137 nouveaux cas de cancers infiltrants de la vessie (dont 79 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Le taux d'incidence standardisé masculin (24,9) est inférieur au taux estimé en France (33,4 pour 100 000 en 2000). Chez la femme, le taux départemental (4,2 pour 100 000) n'est pas statistiquement différent du taux national (4,8).

D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer en 2000 est de 132.

En Loire-Atlantique, au cours de la période 1998-2000, le cancer de la vessie a été responsable de 57 décès en moyenne chaque année, dont 74 % chez l'homme. Après avoir augmenté de façon importante entre le début des années 80 et le milieu des années 90, le taux de mortalité masculin départemental connaît une baisse depuis la fin de cette période, devenant ainsi inférieur au taux national. En 1998-2000, il est de 10,9 pour 100 000 (14,4 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 nette 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 la vessie 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 68 à 99 entre 1999 et 2001.

En Maine-et-Loire, au cours de la période 1998-2000, le cancer de la vessie a été responsable de 37 décès en moyenne chaque année, dont 73 % chez l'homme. Au cours des deux dernières décennies, le taux de mortalité masculin départemental est resté inférieur au taux national, mais il est difficile d'en dégager une tendance évolutive nette. En 1998-2000, il est de 9 pour 100 000 (14,4 en France). Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de comparer le taux national et le taux départemental ni d'analyser l'évolution 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 la vessie 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 27 et 34 sur la période 1999-2001.

En Mayenne, au cours de la période 1998-2000, le cancer de la vessie a été responsable de 17 décès en moyenne chaque année (11 chez l'homme et 6 chez la femme). La faiblesse des effectifs concernés ne permet pas d'étudier l'évolution du taux de mortalité masculin. Ce dernier est, cependant, resté inférieur au taux national au cours des deux dernières décennies. En 1998-2000, il est de 9 pour 100 000 (14,4 en France). Chez la femme, malgré la faiblesse des effectifs étudiés, on peut décrire une évolution à la hausse depuis 1980 du taux de mortalité départemental, qui se rapproche ainsi du taux national. En 1998-2000, il est de 3,1 pour 100 000 (2,8 en France).

■ SARTHE

Pour le département de la Sarthe, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence du cancer de la vessie 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 57 à 83 entre 1999 et 2001.

En Sarthe, au cours de la période 1998-2000, le cancer de la vessie a été responsable de 30 décès en moyenne chaque année, dont 23 chez l'homme. Au cours des deux

dernières décennies, le taux de mortalité masculin départemental est resté inférieur au taux national, mais il est difficile d'en dégager une tendance évolutive nette. En 1998-2000, il est de 9,9 pour 100 000 (14,4 en France). Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de comparer le taux national et le taux départemental ni d'analyser l'évolution de ce dernier au cours des deux dernières décennies.

■ VENDÉE

Selon le registre des cancers de Vendée, sur la période 1997-2000, en moyenne 77 nouveaux cas de cancers infiltrants de la vessie (dont 82 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Le taux d'incidence standardisé masculin (23,1 pour 100 000) est inférieur au taux estimé en France (33,4 en 2000). Chez la femme, le taux départemental (4,1 pour 100 000) n'est pas statistiquement différent du taux national (4,8).

D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer est de 88 en 1999 et de 79 en 2000.

En Vendée, au cours de la période 1998-2000, le cancer de la vessie a été responsable de 45 décès en moyenne chaque année, dont 76 % chez l'homme. Depuis la fin des années 80, le taux de mortalité masculin augmente et se rapproche ainsi du taux national. En 1998-2000, il est de 13,3 pour 100 000 (14,4 en France). Chez la femme, la faiblesse des effectifs étudiés ne permet pas de comparer le taux national et le taux départemental ni d'analyser l'évolution de ce dernier au cours des deux dernières décennies.

DEFINITIONS

Codes CIM9 : 188 ; Codes CIM10 : C67.

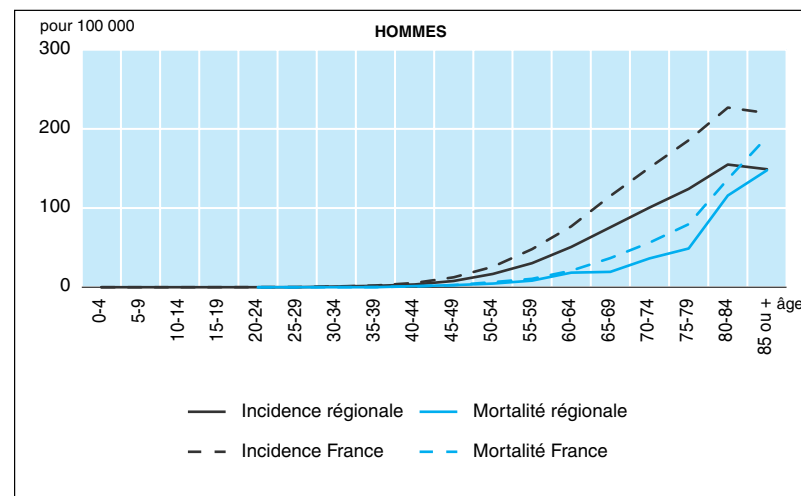
Situation 2000

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

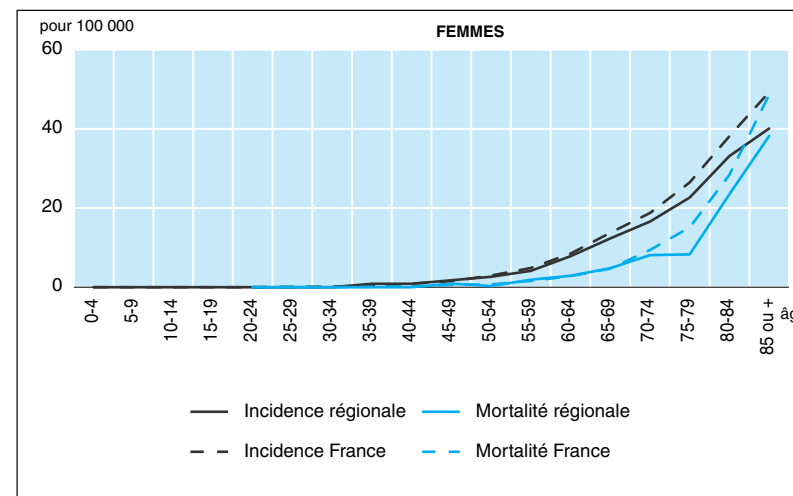
	< 25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 ou +	Total
Incidences estimées par le réseau Francim															
Hommes	0	0	1	2	4	9	19	21	35	53	61	61	33	30	329
Femmes	0	0	0	1	1	2	3	3	6	10	13	16	12	21	88
Admissions en affection de longue durée															
Hommes	0	1	0	0	7	12	19	23	37	49	61	40	28	28	305
Femmes	0	0	0	1	1	4	3	1	11	11	7	11	8	13	71
Mortalité (données lissées 1998-2000)															
Hommes	0	0	0	0	2	3	5	6	13	14	22	23	20	29	137
Femmes	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4	6	6	7	20	48

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
Incidences estimées par le réseau Francim											
Hommes	191	221	257	298	-	-	-	-	329	-	-
Femmes	64	70	76	83	-	-	-	-	88	-	-
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								282	305	378	384
Femmes								87	71	87	82
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	83	97	115	126	137	148	144	137			
Femmes	28	36	42	53	56	51	57	48			

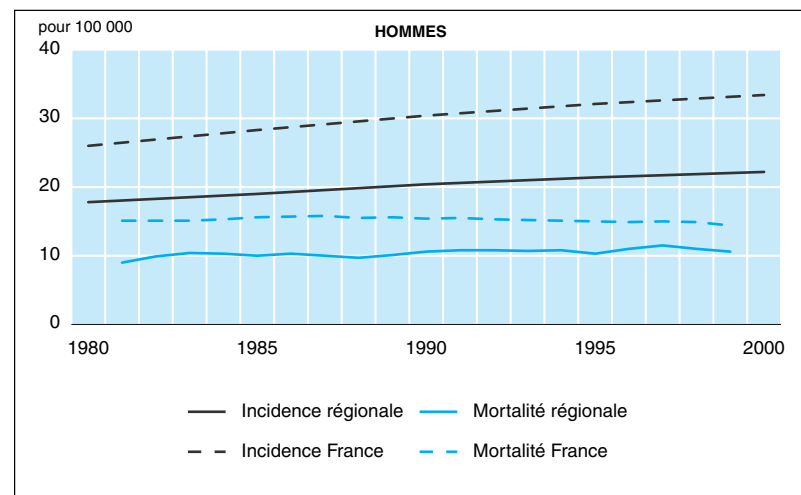
Sources : Francim, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

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

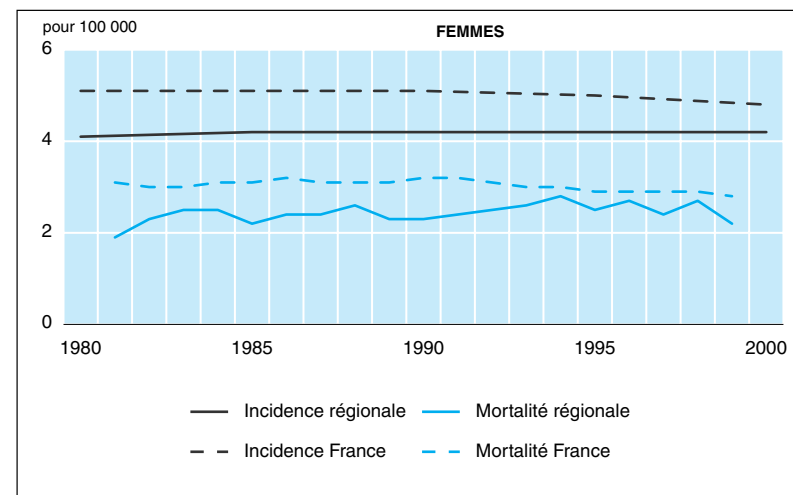
	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences estimées par le réseau Francim											
Hommes	17,8	19,0	20,4	21,4	-	-	-	-	22,2	-	-
Femmes	4,1	4,2	4,2	4,2	-	-	-	-	4,2	-	-
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	9,0	10,0	10,6	10,3	11,0	11,5	11,0	10,6			
Femmes	1,9	2,2	2,3	2,5	2,7	2,4	2,7	2,2			

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	
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1998-2001)												
Hommes									108			
Femmes									29			
Admissions en affection de longue durée												
Hommes									96	101	117	108
Femmes									26	31	33	24
Mortalité (données lissées sur 3 ans)												
Hommes	21	29	38	44	52	51	45	42				
Femmes	11	12	15	18	18	16	17	15				

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
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1998-2001)											
Hommes										24,9	
Femmes										4,2	
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	7,0	9,8	11,5	11,8	13,8	12,8	11,6	10,9			
Femmes	2,4	2,3	2,5	2,7	2,7	2,5	2,5	2,2			

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	
Admissions en affection de longue durée												
Hommes									47	59	84	63
Femmes									21	13	15	22
Mortalité (données lissées sur 3 ans)												
Hommes	19	23	30	26	26	30	29	27				
Femmes	6	9	9	13	14	13	13	10				

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
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	10,0	10,6	12,0	9,6	9,7	10,4	9,6	9,0			
Femmes	1,8	2,4	2,3	2,6	2,8	2,7	2,8	2,0			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

MAYENNE

Tableau 8 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								27	22	22	32
Femmes								7	10	5	3
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	8	9	6	7	9	11	13	11			
Femmes	1	2	5	5	5	5	7	6			

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
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	9,5	10,1	6,0	5,9	8,0	9,1	10,6	9,0			
Femmes	0,8	1,2	2,6	2,7	3,0	3,0	3,8	3,1			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

SARTHE

Tableau 10 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								46	56	68	94
Femmes								11	5	15	15
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	20	17	21	25	24	25	24	23			
Femmes	5	7	8	10	12	9	10	7			

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
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	11,0	8,6	10,9	11,6	10,7	11,0	10,3	9,9			
Femmes	1,9	2,2	2,2	2,6	3,3	2,3	2,5	1,6			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

VENDÉE

Tableau 12 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1997-2000)											
Hommes								63			
Femmes								14			
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								66	67	87	87
Femmes								22	12	19	18
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	14	20	20	23	25	32	32	34			
Femmes	5	7	6	7	7	8	10	11			

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
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1997-2000)											
Hommes										23,1	
Femmes										4,1	
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	8,6	11,5	9,1	9,6	10,1	12,5	12,7	13,3			
Femmes	1,9	2,3	1,8	1,9	1,9	1,9	2,3	2,5			

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