

Dans la région

SITUATION EN 2000

Selon les estimations du réseau Francim, 569 nouveaux cas de lymphome malin non hodgkinien (LMNH) ont été diagnostiqués dans les Pays de la Loire en 2000, dont 55 % chez l'homme. Cette localisation représente 4 % des nouveaux diagnostics de cancers infiltrants portés en 2000. Les taux d'incidence standardisés chez les hommes (20,5 pour 100 000) comme chez les femmes (12,9) sont proches de ceux estimés pour la France métropolitaine (respectivement 19,8 et 12,2 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 LMNH en 2000 est de 470. Les trois principaux régimes couvrant environ 95 % de la population, le nombre d'admissions pour cette pathologie est donc nettement inférieur à l'incidence estimée par le réseau Francim. L'existence d'une autre maladie exonérante déjà reconnue chez les personnes atteintes de LMNH, notamment chez les plus âgées, peut au moins en partie expliquer cette différence.

Pendant la période 1998-2000, le LMNH a été responsable de 270 décès (dont 52 % chez l'homme) dans les Pays de la Loire, ce qui représente 3 % des décès par cancer. Le taux de mortalité standardisé masculin (10,4 pour 100 000) est supérieur au taux français (9). Chez la femme, il est également supérieur au taux français (respectivement 6,1 et 5,6). Mais sur cette période 1998-2000, l'écart n'est pas statistiquement significatif.

VARIATIONS SELON L'ÂGE

59 % du nombre de nouveaux cas de LMNH et 82 % des décès surviennent après 65 ans.

Dans les Pays de la Loire comme en France, le taux d'incidence estimé du LMNH augmente avec l'âge pour atteindre 109 pour 100 000 chez l'homme de 85 ans et plus et 73 pour 100 000 chez la femme de cette tranche d'âge.

Les taux de mortalité augmentent aussi avec l'âge, tout en se rapprochant des taux d'incidence. Ils atteignent 104 pour 100 000 chez l'homme de 85 ans et plus et 67 pour 100 000 chez la femme de cette tranche d'âge.

TENDANCES CHRONOLOGIQUES

Les taux d'incidence estimés du LMNH ont augmenté entre 1980 et 2000, dans les Pays de la Loire (+3,6 % pour les hommes, +3,3 % pour les femmes) comme en France (respectivement +3,9 % et +3,4 %).

Au cours de ces deux dernières décennies, les taux de mortalité régionaux ont suivi une évolution à la hausse comme les taux nationaux, avec une progression annuelle moyenne de +3,1 % chez les hommes (+3,5 % en France) et de +4,6 % chez les femmes (+3,9 % en France). Depuis le début des années 90, les taux de mortalité masculin et féminin observés dans la région sont restés globalement supérieurs à ceux observés au plan national.

Dans les départements

LOIRE-ATLANTIQUE

Selon le registre des cancers de Loire-Atlantique, sur la période 1998-2001, en moyenne 215 nouveaux cas de LMNH (dont 54 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Les taux d'incidence standardisés chez l'homme (25 pour 100 000) et chez la femme (15,6) sont supérieurs aux taux estimés sur l'ensemble du territoire national (respectivement 19,8 et 12,2 en 2000).

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 159 et 185 sur la période 1999-2001. Il est donc inférieur d'au moins 14 % à l'incidence observée par le registre pour les années 1998-2001.

En Loire-Atlantique, au cours de la période 1998-2000, les LMNH ont été responsables de 93 décès en moyenne chaque année, dont 51 % chez l'homme. Au cours des deux dernières décennies, les taux de mortalité masculin et féminin ont suivi une tendance à la hausse comme au plan national. Depuis le début des années 90, les taux départementaux deviennent supérieurs aux taux nationaux. En 1998-2000, ils sont de 11,3 pour 100 000 chez l'homme (9 en France) et de 6,7 chez la femme (5,6 en France).

MAINE-ET-LOIRE

Pour le département du Maine-et-Loire, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence des LMNH, 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 108 à 119 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 14 %.

En Maine-et-Loire, au cours de la période 1998-2000, les LMNH ont été responsables de 68 décès en moyenne chaque année, dont 54 % chez l'homme. Depuis 1980, le

taux de mortalité standardisé masculin a suivi une tendance à la hausse, comme le taux national, auquel il devient supérieur depuis le début des années 90. En 1998-2000, il est de 12,7 pour 100 000 (9 en France). Chez la femme, au cours des deux dernières décennies, le taux de mortalité départemental a suivi la même progression que le taux national, tout en lui restant statistiquement non différent.

■ MAYENNE

Pour le département de la Mayenne, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence des LMNH, 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 35 et 40 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 14 %.

En Mayenne, au cours de la période 1998-2000, les LMNH ont été responsables de 20 décès en moyenne chaque année (dont 12 hommes). Malgré la faiblesse des effectifs concernés, on peut observer que le taux de mortalité masculin a suivi depuis 1980 la même tendance à la hausse que le taux national, tout en lui restant statistiquement non différent. En 1998-2000, il est de 8,9 pour 100 000 (9 en France). Chez la femme, cette augmentation a pu être observée entre le début des années 80 et le début des années 90, mais depuis cette période, l'analyse de l'évolution du taux départemental et sa comparaison avec le taux de mortalité national sont délicates.

■ SARTHE

Pour le département de la Sarthe, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence des LMNH, 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 62 à 71 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 14 %.

En Sarthe, au cours de la période 1998-2000, les LMNH ont été responsables de 38 décès en moyenne chaque année, dont la moitié chez l'homme. Entre le début des années 80 et le milieu des années 1990, les taux de mortalité départementaux masculin et féminin ont suivi la même tendance à la hausse que les taux nationaux, tout en leur restant statistiquement non différent. Depuis cette période, la comparaison entre le taux de mortalité national et le taux départemental, ainsi que l'analyse de l'évolution de ce dernier sont plus délicates.

■ VENDÉE

Selon le registre des cancers de Vendée, sur la période 1997-2000, en moyenne 120 nouveaux cas de LMNH (dont 55 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Les taux d'incidence standardisés chez l'homme (24,6 pour 100 000) et la femme (15,6) sont supérieurs aux taux estimés sur l'ensemble du territoire national (respectivement 19,8 et 12,2 en 2000) mais les écarts ne sont pas statistiquement significatifs.

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 81 en 1999 et de 96 en 2000. Il est donc inférieur d'au moins 20 % à l'incidence observée par le registre pour les années 1997-2000.

En Vendée, au cours de la période 1998-2000, les LMNH ont été responsables de 51 décès en moyenne chaque année, dont près de la moitié chez l'homme. Au cours des deux dernières décennies, on peut observer une tendance à la hausse pour les taux de mortalité masculin et féminin, comme pour les taux nationaux. Depuis le début des années 90, les taux de mortalité départementaux ne sont pas statistiquement différents des taux observés au plan national. En 1998-2000, ils sont de 9,9 pour 100 000 chez les hommes (9 en France) et de 6,6 pour 100 000 chez les femmes (5,6 en France).

DEFINITIONS

Codes CIM9 : 200, 202 ; Codes CIM10 : C82-C85, C96.

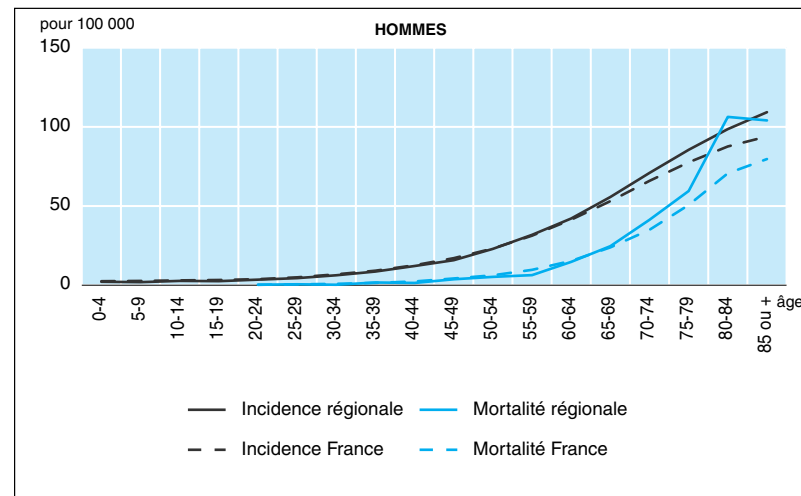
Situation 2000

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

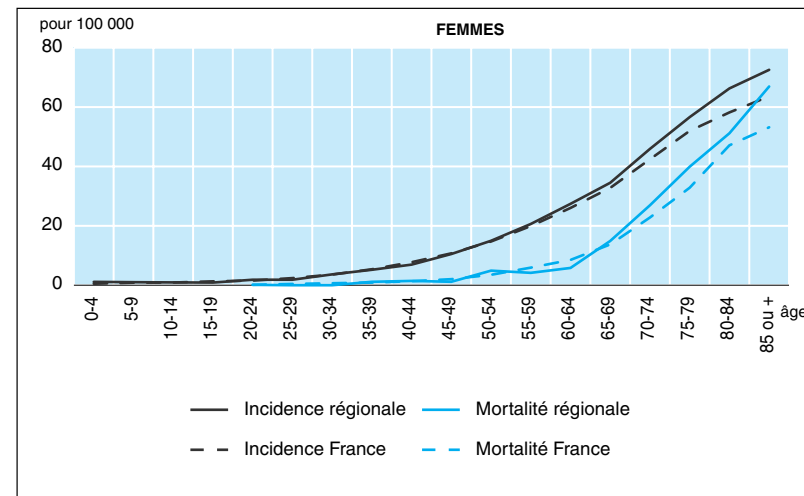
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 ou +	Total
Incidences estimées par le réseau Francim																			
Hommes	2	2	3	3	4	5	7	10	14	18	26	22	29	39	43	42	21	22	312
Femmes	1	1	1	1	2	2	4	6	8	12	17	15	21	28	36	40	24	38	257
Admissions en affection de longue durée																			
Hommes	1	3	4	3	1	4	2	7	16	18	17	27	27	33	37	37	15	14	266
Femmes	0	1	0	2	0	2	5	4	4	14	16	14	16	29	28	31	16	22	204
Mortalité (données lissées 1998-2000)																			
Hommes	-	-	-	-	2	1	0	2	2	4	5	4	11	17	25	28	19	21	141
Femmes	-	-	-	-	1	0	0	1	2	1	5	3	5	12	21	27	16	35	129

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	118	153	192	248	-	-	-	-	312	-	-
Femmes	104	134	164	207	-	-	-	-	257	-	-
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								253	266	254	252
Femmes								204	204	246	243
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	64	74	104	123	125	122	136	141			
Femmes	41	66	96	128	124	118	119	129			

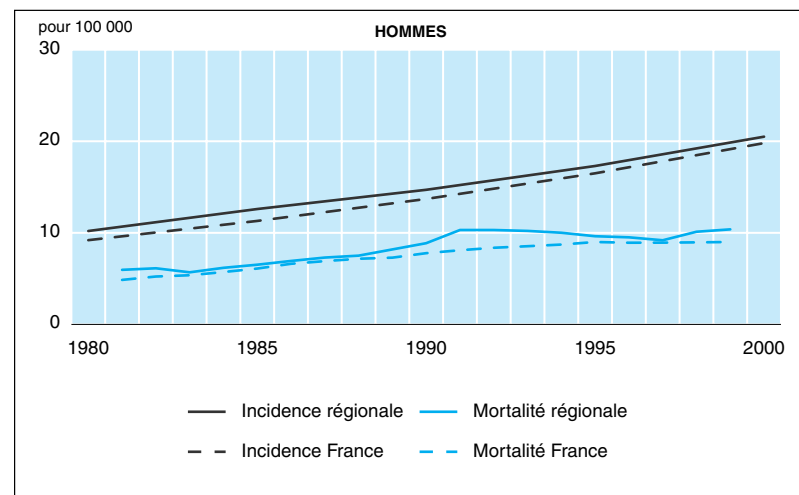
Sources : Francim, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

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

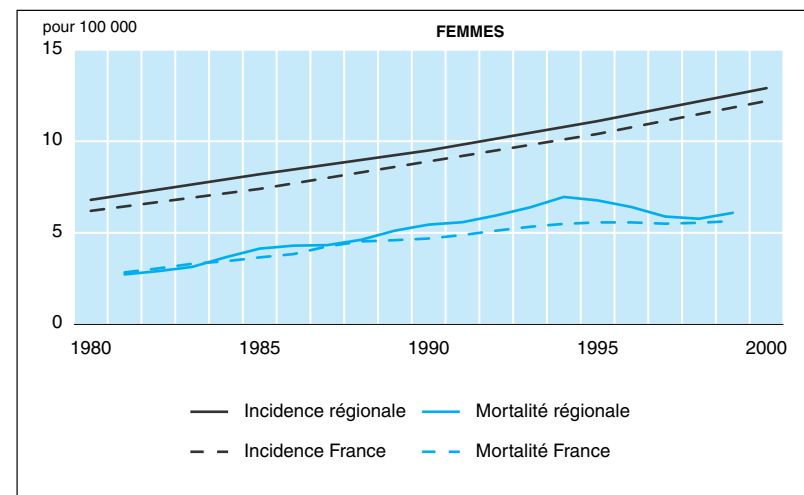
	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences estimées par le réseau Francim											
Hommes	10,2	12,6	14,7	17,3	-	-	-	-	20,5	-	-
Femmes	6,8	8,2	9,5	11,1	-	-	-	-	12,9	-	-
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	6,0	6,5	8,9	9,6	9,5	9,2	10,1	10,4			
Femmes	2,7	4,1	5,5	6,8	6,4	5,9	5,8	6,1			

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									116		
Femmes									99		
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								99	88	95	99
Femmes								72	71	90	85
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	23	25	29	42	41	43	47	47			
Femmes	15	22	30	41	42	43	42	46			

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										25,0	
Femmes										15,6	
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	7,5	7,7	8,3	10,5	9,6	10,5	11,0	11,3			
Femmes	3,1	4,3	5,2	6,7	6,6	6,6	6,4	6,7			

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									60	70	61
Femmes									48	42	58
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	17	19	26	29	30	30	34	37			
Femmes	11	15	21	27	26	27	27	31			

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	7,4	7,5	10,1	10,5	10,6	10,4	11,1	12,7			
Femmes	3,1	4,4	5,6	6,6	5,9	6,2	5,8	6,5			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE