

# 13

## Mortalité et évolution

Avant l'année 2000, le mésothéliome pleural n'était pas identifié dans la Classification internationale des maladies (CIM). Que ce soit dans la CIM-8 (1968-1978) ou dans la CIM-9 (1979-1999), le mésothéliome était en effet codé dans la catégorie plus large « cancers de la plèvre ». À partir de l'année 2000 et de l'utilisation de la CIM-10, le mésothéliome a été identifié par un code spécifique. C'est pourquoi les deux catégories doivent être considérées, en particulier pour l'étude des évolutions dans le temps. Ceci est d'autant plus justifié, que certains médecins peuvent certifier un mésothéliome d'une manière imprécise avec une mention de cancer de la plèvre.

En 2003, on a comptabilisé pour la France métropolitaine<sup>10</sup> (Aouba et coll., 2007), 719 décès par mésothéliome et 348 décès par cancers de la plèvre, soit en regroupant les deux catégories, un total de 1 067 décès (à titre de comparaison, le cancer du poumon représentait 26 000 décès en 2003).

Trois quarts de ces décès concernent des hommes (774 décès) et un quart des femmes (293 décès). La proportion d'hommes est un peu plus élevée pour le mésothéliome (75 %) que pour le cancer de la plèvre (63 %). Trois quarts du total des décès surviennent après 64 ans (796 décès).

Le taux de décès standardisé par âge s'élève à 1,6 pour 100 000. Il passe de 0,5 avant 65 ans à 8,1 après cet âge.

Les taux de décès sont 3,7 fois plus élevés chez les hommes par rapport aux femmes (5,2 pour le cancer du poumon). La surmortalité masculine est du même ordre avant et après 65 ans.

Le nombre annuel de décès (cancers de la plèvre et mésothéliomes) est passé d'environ 400 au début des années 1970 à plus de 1 000 à la fin des années 1990 (tableaux 13.I et 13.II). Cette augmentation a davantage concerné les hommes (nombre de décès multiplié par 4) que les femmes (doublement du nombre de décès). Cependant, la hausse n'a pas été régulière et a été différente en fonction du sexe (figure 13.1). Pour les hommes, le taux de progression a été très marqué durant les années 1970 puis a faibli sensiblement

10. Les données de mortalité française ont été fournies par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Inserm.

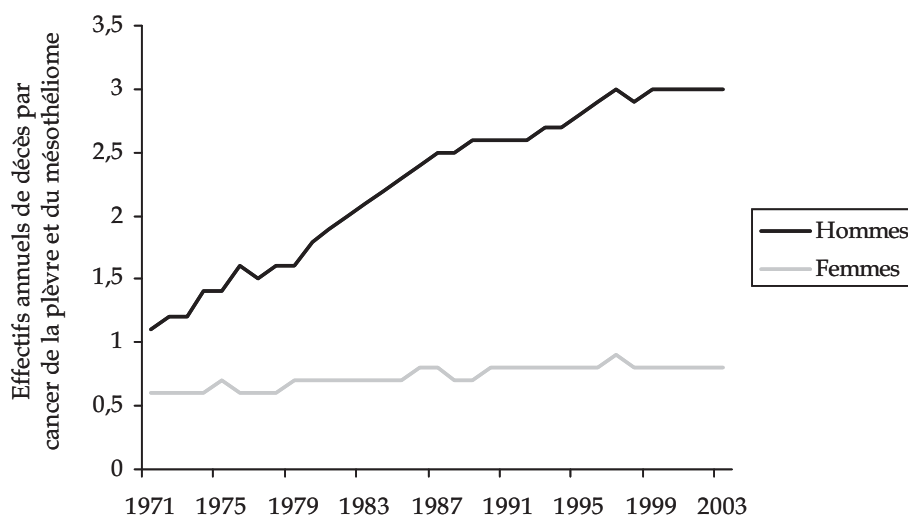
(tableau 13.II). Pour le sexe féminin, la progression, nettement plus modérée, a été plus régulière (environ +25 % tous les 10 ans).

**Tableau 13.1 : Effectif et taux de décès par cancer de la plèvre et mésothéliome<sup>a</sup> selon le sexe et l'âge entre 1973 et 2003 en France métropolitaine (d'après CépiDc-Inserm)**

	Tous âges		< 65 ans		65 ans et +	
	Nombre	Taux <sup>b</sup>	Nombre	Taux <sup>b</sup>	Nombre	Taux <sup>b</sup>
<b>Deux sexes</b>						
1973	416	0,9	143	0,4	273	4,0
1983	647	1,3	220	0,5	427	5,8
1993	904	1,6	272	0,6	632	7,4
2003	1 067	1,6	271	0,5	796	8,1
<b>Hommes</b>						
1973	249	1,3	93	0,5	156	5,9
1983	434	2,1	165	0,7	269	9,8
1993	667	2,8	216	0,9	451	13,8
2003	774	2,8	209	0,8	565	14,7
<b>Femmes</b>						
1973	167	0,6	50	0,2	117	2,8
1983	213	0,7	55	0,2	158	3,4
1993	237	0,7	56	0,2	181	3,5
2003	293	0,8	62	0,2	231	3,9

<sup>a</sup> Codes CIM-10 : C45.0 (mésothéliome de la plèvre) et C45.9 (mésothéliome sans précision). Exclut mésothéliome d'autres sièges (péritoine...)

<sup>b</sup> Taux pour 100 000 standardisés par âge (population de référence : France 1990)

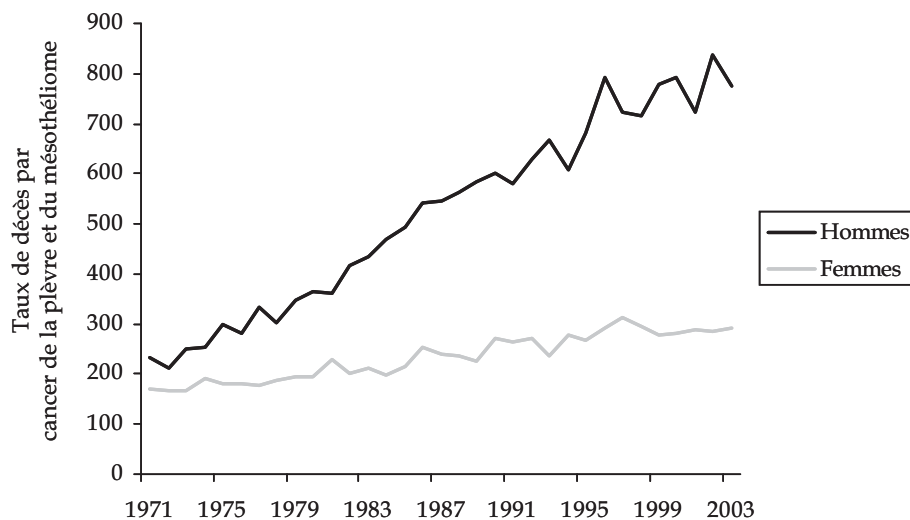


**Figure 13.1 : Évolution des effectifs annuels de décès par cancer de la plèvre et du mésothéliome selon le sexe entre 1973 et 2003 en France métropolitaine (d'après CépiDc, Inserm)**

**Tableau 13.II : Évolution des effectifs et des taux de décès par cancer de la plèvre et mésothéliome selon le sexe et l'âge entre 1973 et 2003 en France métropolitaine (d'après CépiDc-Inserm)**

	Tous âges		< 65 ans		65 ans et +	
	Évolution des effectifs (%)	Évolution des taux <sup>a</sup> (%)	Évolution des effectifs (%)	Évolution des taux <sup>a</sup> (%)	Évolution des effectifs (%)	Évolution des taux <sup>a</sup> (%)
<b>Deux sexes</b>						
1973-1983	56	42	54	30	56	48
1983-1993	40	25	24	19	48	28
1993-2003	18	4	0	-9	26	9
<b>1973-2003</b>	<b>156</b>	<b>83</b>	<b>90</b>	<b>41</b>	<b>192</b>	<b>106</b>
<b>Hommes</b>						
1973-1983	74	59	77	47	72	65
1983-1993	54	37	31	26	68	41
1993-2003	16	1	-3	-12	25	6
<b>1973-2003</b>	<b>211</b>	<b>120</b>	<b>125</b>	<b>62</b>	<b>262</b>	<b>148</b>
<b>Femmes</b>						
1973-1983	28	14	10	-5	35	23
1983-1993	11	0	2	-3	15	2
1993-2003	24	10	11	2	28	13
<b>1973-2003</b>	<b>75</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>-6</b>	<b>97</b>	<b>41</b>

<sup>a</sup> Taux pour 100 000 standardisés par âge (population de référence : France 1990)



**Figure 13.2 : Évolution des taux de décès par cancer de la plèvre et mésothéliome<sup>a</sup> selon le sexe entre 1973 et 2003 en France métropolitaine (d'après CépiDc-Inserm)**

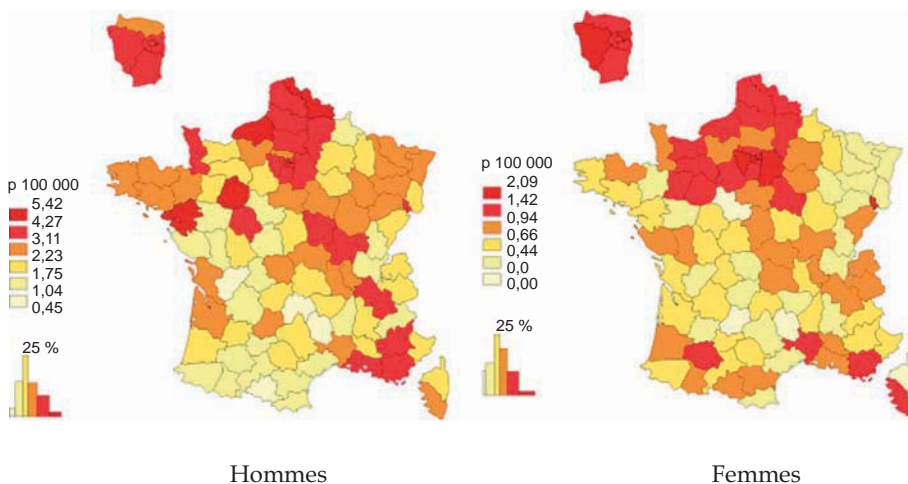
<sup>a</sup> Taux standardisés par âge (population de référence : France 1990), moyenne mobile sur 3 ans

Cette différence d'évolution en fonction du sexe est encore plus nette en analysant les taux de décès standardisés par âge (figure 13.2). Alors qu'entre 1973 et

1983, les taux masculins se sont élevés de plus de 50 %, puis de 40 % entre 1983 et 1993, ils sont restés stables entre 1993 et 2003. Les taux de décès féminins ont progressé très modérément au cours des années 1980, ont stagné durant les années 1990 et ont à nouveau légèrement progressé au cours des années 1990.

Le niveau de la surmortalité masculine a augmenté au cours des 30 dernières années, passant d'environ 2 en début de période à 4 actuellement. Il est un peu plus élevé avant 65 ans que pour la population plus âgée.

La distribution des taux de décès selon les départements indique clairement, que ce soit pour les hommes ou pour les femmes, une surmortalité dans le nord de la France ainsi que dans certains départements du sud-est (figure 13.3). Une analyse à une échelle plus fine (par zones d'emploi) met en évidence des taux de décès particulièrement élevés dans certaines zones anciennement industrielles et dans des villes portuaires (Salem et coll., 2000).



**Figure 13.3 : Disparités départementales de mortalité par cancer de la plèvre et du mésothéliome (taux standardisés) selon le sexe en France métropolitaine (1995-1999) (d'après Salem et coll., 2000)**

Concernant les taux de décès dans les DOM, même cumulés sur trois années (2001-2003), le nombre restreint de cas ne permet pas de comparer les taux de décès aux données de la métropole.

**En conclusion**, avant l'année 2000, le mésothéliome pleural n'était pas identifié dans la Classification internationale des maladies (CIM), le mésothéliome étant codé dans la catégorie plus large « cancers de la plèvre ». À partir de l'année 2000, le mésothéliome a été identifié par un code spécifique. Il est à noter que cette amélioration de la codification rend, en revanche, difficile l'interprétation des évolutions observées sur ces cinq années 1998-2002.

Le nombre annuel de décès (cancers de la plèvre et mésothéliomes) est passé d'environ 400 au début des années 1970 à plus de 1 000 à la fin des années 1990. Cette augmentation a davantage concerné les hommes (nombre de décès multiplié par 4) que les femmes (doublement du nombre de décès). Cependant, la hausse n'a pas été régulière et a été différente en fonction du sexe. Pour les hommes, le taux de progression a été très marqué durant les années 1970 puis a faibli sensiblement. Pour les femmes, la progression, nettement plus modérée, a été plus régulière (environ +25 % tous les 10 ans).

## BIBLIOGRAPHIE

AOUBA A, PÉQUIGNOT F, LE TOULLEC A, JOUGLA E. Les Causes Médicales de décès en France et leurs évolutions récentes, 1980-2004. *Bul Epidemiol Hebd* 2007, 35-36 : 308-314

SALEM G, RICAN S, JOUGLA E. Atlas de la santé en France - Les causes de décès. Vol. 1. Éditions John Libbey, 2000 : 187p