

1. ÉTAT DE SANTÉ

1.5. Mortalité due au cancer

Le cancer est la deuxième cause de mortalité dans les pays de l'OCDE (après les maladies du système circulatoire), représentant en moyenne 27 % du total des décès 2006. En 2006, le Mexique, la Finlande, la Suisse et le Japon avaient les taux de mortalité par cancer les plus bas. La Hongrie, la République tchèque, la République slovaque, la Pologne et le Danemark enregistraient les plus hauts (graphique 1.5.1).

Les taux de mortalité par cancer sont plus élevés pour les hommes que pour les femmes dans tous les pays de l'OCDE (graphique 1.5.1). En 2006, l'écart de mortalité entre les sexes était particulièrement marqué en Corée, en Espagne, en République slovaque, au Japon et en France : dans tous ces pays, la mortalité par cancer est plus de deux fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Cette disparité entre les sexes s'explique en partie par la prévalence plus élevée des facteurs de risque chez les hommes et par une moindre disponibilité ou utilisation des programmes de dépistage pour différents types de cancer touchant les hommes, ce qui se traduit par des taux de survie plus bas après le diagnostic.

Le cancer du poumon reste à l'origine du plus grand nombre de décès par cancer chez les hommes dans tous les pays de l'OCDE (à l'exception du Mexique et de la Suède) et demeure l'une des principales causes de décès par cancer chez les femmes. La consommation de tabac est le facteur de risque le plus important pour le cancer du poumon. En 2006, les pays qui affichaient les taux les plus élevés de décès par cancer du poumon étaient la Hongrie, la Pologne, les Républiques tchèque et slovaque, les Pays-Bas, la Grèce et la Corée (graphique 1.5.2). Dans tous ces pays, la proportion de fumeurs chez les hommes est relativement élevée. Le taux de décès par cancer du poumon chez les hommes est faible au Mexique et en Suède; ce dernier pays est également l'un de ceux dans lesquels les hommes fument le moins (voir l'indicateur 2.5 « Consommation de tabac »).

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes dans tous les pays de l'OCDE (CIRC, 2004). Il représente 30 % ou plus de l'incidence des cancers chez les femmes et 15 à 20 % des décès par cancer. Si les taux d'incidence du cancer du sein ont augmenté au cours de la dernière décennie, les taux de décès ont diminué ou sont restés stables, indiquant une augmentation des taux de survie due à un dépistage plus précoce du cancer et/ou à une amélioration des traitements (voir l'indicateur 5.8 « Dépistage, survie et mortalité du cancer du sein »). Les taux de mortalité les plus bas sont observés en Corée et au Japon; les taux les plus élevés sont observés au Danemark, aux Pays-Bas, en Irlande et au Royaume-Uni (graphique 1.5.3).

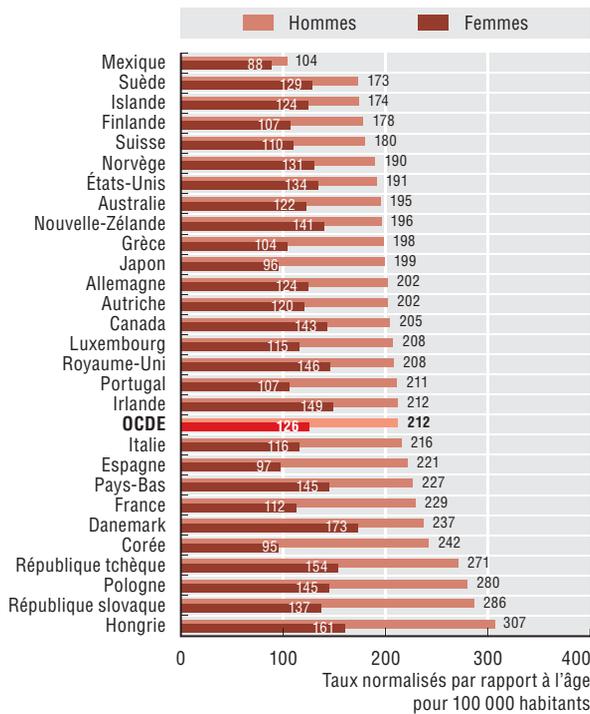
Dans de nombreux pays de l'OCDE, le cancer de la prostate est devenu le cancer le plus fréquent chez les hommes, en particulier chez les hommes de plus de 65 ans. Cependant, le cancer de la prostate reste moins mortel que celui du poumon dans tous les pays excepté le Mexique et la Suède. L'augmentation de l'incidence déclarée du cancer de la prostate dans de nombreux pays pendant les années 90 et 2000 est due, dans une large mesure, à l'utilisation plus répandue des tests de diagnostic par l'antigène spécifique de la prostate. En 2006, le taux de décès par cancer de la prostate était très variable, allant de moins de dix pour 100 000 hommes en Corée et au Japon à plus de 30 pour 100 000 hommes au Danemark, en Suède et en Norvège (graphique 1.5.4). Les causes du cancer de la prostate sont encore mal connues. Il se pourrait que des facteurs liés à l'environnement et à l'alimentation influent sur le risque de cancer de la prostate (Institute of Cancer Research, 2009).

Les taux de décès dus à l'ensemble des types de cancers chez les hommes et les femmes ont diminué au moins légèrement dans la plupart des pays de l'OCDE depuis 1985, même si cette baisse a été plus modeste que celle de la mortalité due aux maladies du système circulatoire (ce qui explique que le cancer soit maintenant responsable d'une plus grande proportion des décès). Les exceptions à cette tendance à la baisse sont la Grèce, la Corée, la Pologne, le Portugal, la République slovaque et l'Espagne, où la mortalité due au cancer est restée stable ou a augmenté entre 1985 et 2006.

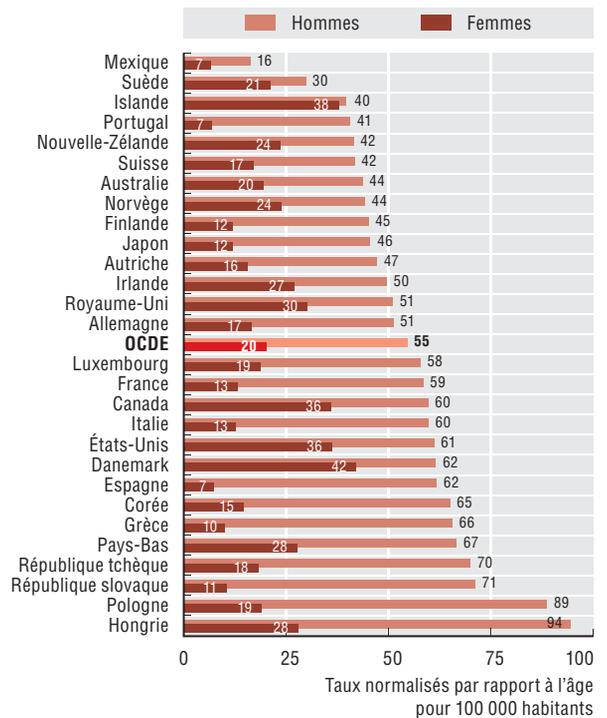
Définition et écarts

Les taux de mortalité sont estimés à partir du nombre brut de décès d'après la base de données sur la mortalité de l'OMS. L'OMS a publié une évaluation générale de la couverture, du degré d'exhaustivité et de la fiabilité des données sur les causes de décès (Mathers *et al.*, 2005). La comparabilité internationale des données sur la mortalité par cancer peut être altérée par des différences entre les pays concernant la formation des médecins et les pratiques médicales mais aussi les procédures d'enregistrement des décès. Les taux de mortalité ont été normalisés par rapport à l'âge en fonction de la structure de la population des pays de l'OCDE en 1980, de manière à éliminer les variations résultant des différences de structures d'âge entre pays ou de l'évolution de ces structures dans chaque pays au fil du temps.

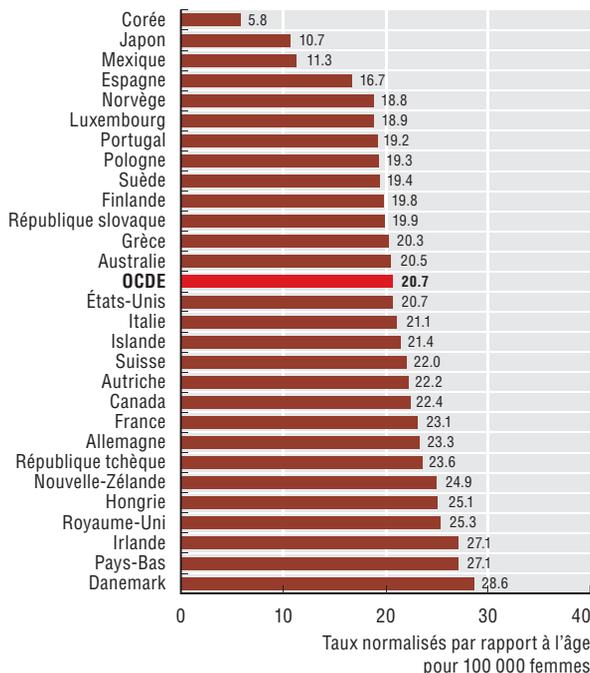
1.5.1 Taux de mortalité due au cancer, hommes et femmes, 2006 (ou dernière année disponible)



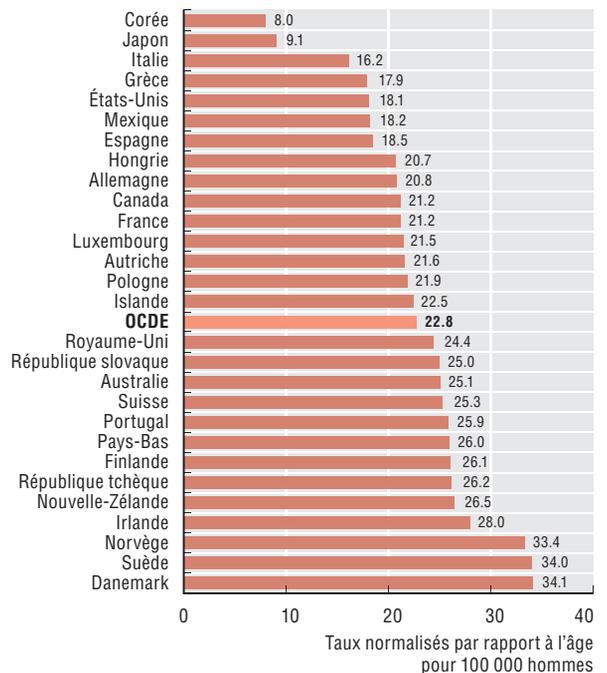
1.5.2 Taux de mortalité due au cancer du poumon, hommes et femmes, 2006 (ou dernière année disponible)



1.5.3 Taux de mortalité due au cancer du sein, femmes, 2006 (ou dernière année disponible)



1.5.4 Taux de mortalité due au cancer de la prostate, hommes, 2006 (ou dernière année disponible)



Source : Eco-Santé OCDE 2009. Les statistiques de mortalité sont extraites de la Base de données de l'OMS sur la mortalité, et sont normalisées par rapport à l'âge selon la structure de la population des pays de l'OCDE en 1980.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/720880772516>



Extrait de :
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Mortalité due au cancer », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-7-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.