



## FAITS MARQUANTS

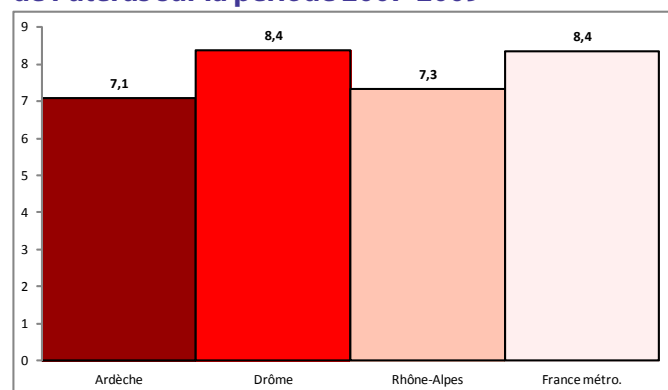
- Entre 2007 et 2009, 25 personnes résidant dans la Drôme et 16 en Ardèche sont décédées en moyenne par an d'un cancer de l'utérus
- Une évolution à la baisse de la mortalité moins observée sur le département de la Drôme
- 45% des femmes admises en ALD pour cancer du col de l'utérus ont entre 35 et 54 ans
- Des taux d'admission en ALD ou d'hospitalisation équivalents entre l'Ardèche, la Drôme et la région, pour le cancer du col comme pour le cancer du corps de l'utérus

## QUARANTE DÉCÈS PAR AN SUR L'ENSEMBLE DES DEUX DÉPARTEMENTS SONT CAUSÉS PAR UN CANCER DE L'UTÉRUS

Entre 2007 et 2009, 260 femmes sont décédées en moyenne par an en Rhône-Alpes suite à un cancer de l'utérus. Environ 25 de ces personnes résidaient dans la Drôme et 16 en Ardèche. Ces décès représentent respectivement 5,0% et 4,2% de l'ensemble des décès féminins par cancers.

Sur cette même période, le taux de mortalité pour un cancer de l'utérus dans la Drôme est supérieur au taux de la région (8,4 décès pour 100 000 habitantes dans la Drôme et 7,3 en Rhône-Alpes), sans que cela soit significatif sur un plan statistique. En Ardèche, le taux (7,1) est équivalent à celui observé au niveau régional.

## Taux\* comparatifs annuels de mortalité par cancer de l'utérus sur la période 2007-2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

\* Taux pour 100 000 habitantes

### Problèmes liés à la définition du site pour la mortalité

Les données de mortalité présentées ici regroupent les décès liés aux cancers de l'utérus quelle qu'en soit la localisation (col ou corps de l'utérus). En effet, les données issues des certificats de décès ne permettent pas, dans 60% des cas, de distinguer les lésions du col et du corps.

## CONTEXTE NATIONAL

Le cancer de l'utérus regroupe le cancer du col de l'utérus et le cancer du corps de l'utérus. Il s'agit de deux cancers bien distincts. Le cancer du corps de l'utérus touche principalement les femmes d'âges mûrs et le cancer du col de l'utérus touche plus particulièrement les jeunes femmes. Les principaux facteurs de risque identifiés du cancer du corps de l'utérus sont la surcharge pondérale et l'utilisation d'oestrogènes non associés à des progestatifs comme traitement substitutif de la ménopause. Pour le cancer du col de l'utérus, il est démontré qu'il est lié à une maladie sexuellement transmissible et qu'un virus (le papillomavirus HPV) en est le principal facteur étiologique. Les données de mortalité ne permettent pas de distinguer ces deux localisations cancéreuses (la localisation utérine n'est pas précisée par le médecin dans la majorité des certificats de décès). Le nombre de nouveaux cas annuels de cancer de l'utérus, estimé par le réseau français des registres du cancer (Francim), est de 3 068 pour le cancer du col et 5 774 pour celui du corps pour l'année 2005. Le taux d'incidence (standardisé monde) du cancer du col a fortement diminué entre 1980 et 2005, passant de 14,2 à 7,1 pour 100 000 femmes, soit une baisse de 2,9% par an. Celui du cancer du corps de l'utérus a peu varié, passant sur la même période de 10,4 à 10,0. Avec environ 3 140 décès annuels moyens entre 2007 et 2009, les cancers de l'utérus représentent la cinquième cause de décès par cancer chez les femmes après ceux du sein, du côlon-rectum, du poumon et de l'ovaire. Le taux comparatif de mortalité pour cancer du col de l'utérus a beaucoup baissé contrairement à celui du corps de l'utérus. Seul le cancer du col de l'utérus peut être dépisté par frottis cervico-vaginal. Ce dépistage par frottis permet de diminuer l'incidence et la mortalité due à ce cancer, par la découverte des lésions précancéreuses ou de cancer à un stade très précoce. La vaccination à papillomavirus est recommandée à toutes les jeunes filles de 14 ans avant une exposition aux risques d'infections. Il est également proposé aux femmes de 15 à 23 ans n'ayant pas eu de rapports sexuels ou dans l'année suivant le début de leur vie sexuelle.



## UNE BAISSÉ DES TAUX DE MORTALITÉ MOINS FORTE EN DRÔME QUE DANS LA RÉGION

En Rhône-Alpes, le taux comparatif de mortalité par cancer de l'utérus a connu une évolution marquée à la baisse depuis le début des années 1990 (-23% entre 1991 et 2009).

Pour la Drôme et l'Ardèche on observe davantage de fluctuations dues à la faiblesse des effectifs concernés. Cependant, les taux drômois de mortalité initialement en position favorable tendent à se stabiliser à des niveaux supérieurs à ceux observés sur la région. On ne note d'ailleurs pas d'évolution à la baisse des taux de mortalité sur la période 1991-2009 en Drôme.

En Ardèche, au-delà des fluctuations liées aux effectifs faibles, l'évolution globale apparaît parallèle à l'évolution régionale.

## TROIS DÉCÈS SUR QUATRE SURVIENNENT CHEZ DES FEMMES DE 65 ANS ET PLUS

Sur la période 2007-2009, le cancer de l'utérus a été à l'origine de 16 décès en moyenne par an chez des femmes résidant en Ardèche, 25 en Drôme et 260 dans la région.

Les décès par cancer de l'utérus surviennent majoritairement (plus de 3 fois sur 4) à partir de 65 ans et environ un décès sur deux se produit chez des femmes âgées de 75 ans et plus (49% des décès en Ardèche, 47% en Drôme et 50% dans la région). Cependant, des décès par cancer de l'utérus (cancer du col essentiellement) peuvent survenir chez des femmes beaucoup plus jeunes. Selon les territoires, entre 10% et 15% des décès surviennent avant 55 ans.

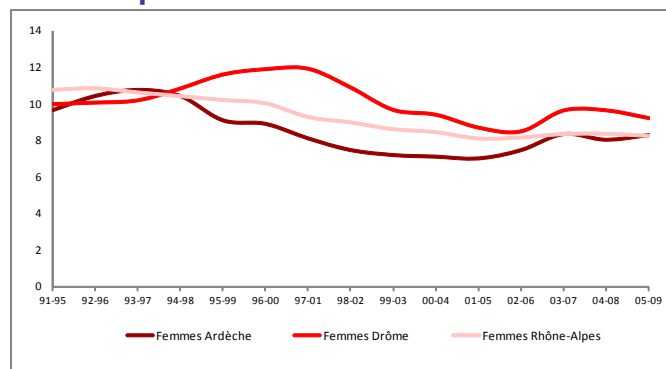
## LA MORTALITÉ PAR CANCER DE L'UTÉRUS CROÎT FORTEMENT AVEC L'ÂGE À PARTIR DE 65 ANS

Sur la période 2007-2009, des décès par cancer de l'utérus sont observés dès 35 ans. Ensuite, le risque de décès augmente avec l'âge.

On observe dans la tranche d'âge 35-54 ans que les taux de mortalité par cancer de l'utérus se situent entre 4 et 5 décès pour 100 000 femmes. Ils augmentent fortement pour les femmes de 75-84 ans avec des taux de 42 décès en Ardèche et dans la Drôme et 37 en Rhône-Alpes) et pour les personnes de 85 ans et plus (taux de 26 décès en Ardèche, 47 décès dans la Drôme et 54 en Rhône-Alpes).

*On rappelle que les données de mortalité sont globales et ne distinguent pas les cancers du col et du corps de l'utérus alors que ces deux pathologies surviennent à des âges différents, plus jeunes pour le col.*

## Evolution des taux\* comparatifs annuels de mortalité par cancer de l'utérus de 1991 à 2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

\* Taux pour 100 000 habitantes lissé sur une période glissante de 3 années

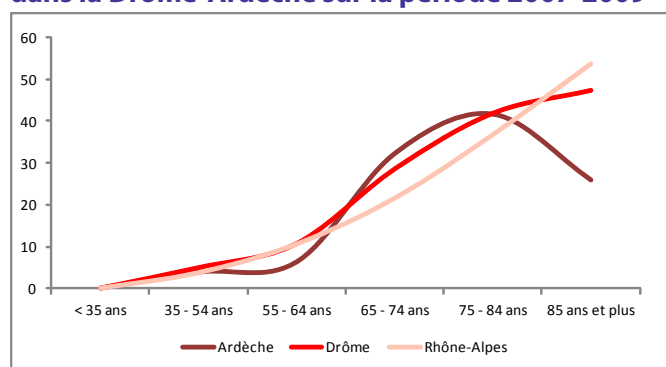
## Répartition des décès par cancer de l'utérus selon l'âge sur la période 2007-2009

FEMMES	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	France métr.
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part (%)	Part (%)
< 35 ans	0	0,0	0	0,0	1,0	0,8
35 - 54	2	10,6	3	13,5	12,8	14,7
55 - 64	1	8,5	3	13,5	15,1	15,0
65 - 74	5	31,9	6	25,7	21,0	20,8
75 - 84	6	38,3	8	32,4	31,3	30,5
85+	2	10,6	4	14,9	18,7	18,1
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Sources : Inserm, CépiDC

Exploitation ORS RA

## Taux\* de mortalité par cancer de l'utérus selon l'âge dans la Drôme-Ardèche sur la période 2007-2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

\*Taux pour 100 000 habitantes

**Mise en garde :** Compte-tenu des faibles effectifs, en Ardèche et dans la Drôme, les répartitions des décès et les évolutions des taux de mortalité par âge, doivent être interprétées avec prudence, notamment lorsque l'on procède à des comparaisons entre territoires.

## Répartition des admissions en ALD pour cancer du col de l'utérus sur la période 2007-2009

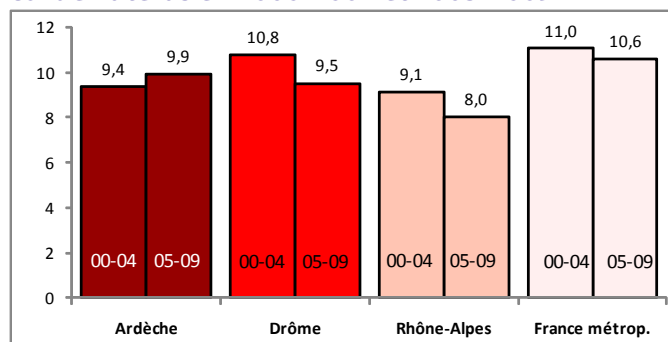
FEMMES	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	France métrop.
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part(%)	Part(%)
< 35 ans	0	1,8	1	2,4	6,1	6,1
35 - 44	4	21,9	7	27,9	22,1	20,6
45 - 54	3	16,8	6	22,0	20,7	23,2
55 - 64	4	18,7	4	15,6	16,1	18,8
65 - 74	5	24,2	4	15,1	14,2	14,1
75 - 84	2	12,5	4	13,9	15,0	12,6
85+	1	4,1	1	3,0	5,9	4,6
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI

Exploitation ORS RA

\*Les effectifs sont arrondis à l'unité.

## Taux\* annuels d'admission en ALD pour cancer du col de l'utérus en 2000-2004 et 2005-2009



Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation ORS RA

\*Taux pour 100 000 habitantes

## Répartition des admissions en ALD pour cancer du corps de l'utérus sur la période 2007-2009

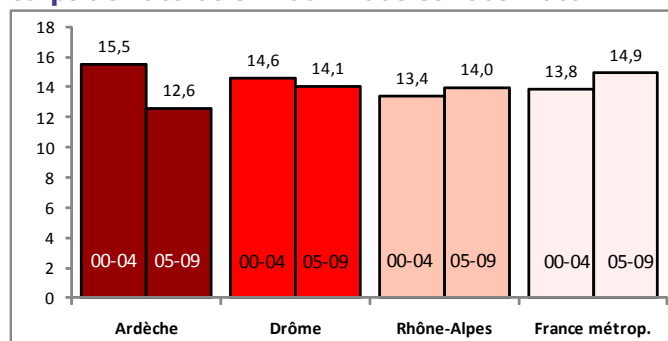
FEMMES	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	France métrop.
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part(%)	Part(%)
< 35 ans	0	0,0	0	0,9	0,5	0,5
35 - 44	2	5,6	0	1,1	3,1	2,5
45 - 54	2	7,9	4	8,4	8,2	9,5
55 - 64	8	28,4	15	35,2	29,6	27,7
65 - 74	7	25,9	13	30,1	28,7	30,4
75 - 84	8	29,0	9	20,9	23,9	23,1
85+	1	3,2	2	3,6	6,0	6,2
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI

Exploitation ORS RA

\*Les effectifs sont arrondis à l'unité.

## Taux\* annuels d'admission en ALD pour cancer du corps de l'utérus en 2004-2008 et 2005-2009



Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation ORS RA

\*Taux pour 100 000 habitantes

## 45% DES ADMISSIONS EN AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE POUR CANCER DU COL CONCERNENT DES FEMMES DE 35-54 ANS

Sur la période 2007-2009, on estime (cf. encadré en bas de page) que 19 femmes ardéchoises et 26 femmes drômoises ont été admises annuellement en affections de longue durée pour cancer du col de l'utérus, soit 40% de l'ensemble des admissions pour cancer de l'utérus. Sur la région 273 admissions sont enregistrées et plus de 2 660 en France. Pour l'ensemble des femmes ardéchoises et drômoises admises en ALD pour cancer du col, 45% sont âgées de 35 à 54 ans au moment de l'admission. Globalement, deux femmes sur trois ont moins de 65 ans (60% en Ardèche, 68% en Drôme et 65 % dans la région).

Les effectifs annuels d'admission en ALD pour cancer du col sur les périodes 2000-2004 et 2005-2008 ont peu évolué. Ils passent de 16 à 17 pour l'Ardèche, 27 à 25 en Drôme, 275 à 257 en Rhône-Alpes et 3 495 à 3 523 en France.

Les taux comparatifs correspondants ont baissé entre les deux périodes de 12% pour la Drôme et la région et 4% pour la France. En Ardèche, le taux a faiblement augmenté (+ 6%), mais cette évolution, non significative sur le plan statistique, est à interpréter avec prudence au vu de la faiblesse des effectifs et de la part d'estimation (cf. encadré bas de page).

## PRÈS DE 60% DES FEMMES ADMISES EN ALD POUR CANCER DU CORPS DE L'UTÉRUS SONT ÂGÉES DE 65 ANS ET PLUS

En moyenne annuelle sur la période 2007-2009, 28 femmes ardéchoises ont été admises en ALD pour un cancer du corps de l'utérus et 44 parmi les femmes drômoises, soit 60% de l'ensemble des admissions pour cancer de l'utérus. En Rhône-Alpes, on dénombre 497 admissions et 5 421 en France.

Les admissions en ALD pour cancer du corps de l'utérus sont rarissimes chez les femmes âgées de moins de 35 ans et près de 60% concernent des femmes âgées de 65 ans ou plus.

Les taux comparatifs d'admission en ALD ont baissé en Ardèche et en Drôme, respectivement de 19% et 4% alors que les taux régional et national ont légèrement augmenté (respectivement 4% et 8%). Là encore ces évolutions doivent être interprétées avec prudence au niveau des départements en raison des faibles effectifs et des cas estimés.

**Méthode :** Pour estimer le nombre de cas de cancer du col et du corps parmi les données non distinguées, on applique la répartition par âge établie par les données col et corps connues au niveau régional. Cette répartition est appliquée aux données de la Drôme et de l'Ardèche. Cette hypothèse est utilisée pour les ALD et les données hospitalières.

## DES TAUX D'HOSPITALISATION POUR CANCER DE L'UTÉRUS ÉQUIVALENTS ENTRE LES DEUX DÉPARTEMENTS ET LA RÉGION

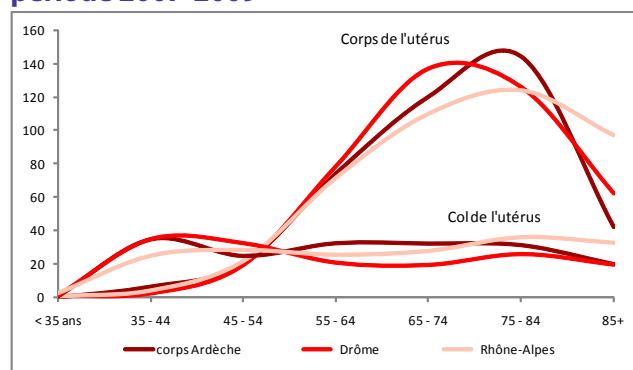
Annuellement, sur la période 2007-2009, 31 patientes<sup>1</sup> ardéchoises et 41 femmes drômoises ont été hospitalisées pour cancer du col de l'utérus contre respectivement 64 et 92 femmes pour cancer du corps de l'utérus (535 et 1 015 femmes en Rhône-Alpes).

Ces effectifs correspondent à des taux comparatifs équivalents entre ces trois territoires, pour le cancer du corps de l'utérus comme pour celui du col de l'utérus, avec des taux deux fois inférieurs pour ce dernier

La répartition par âge est très différente selon le type de cancer. Pour le cancer du col, les taux par âge sont maximum autour de 40 ans puis sont relativement stables. Les effectifs les plus importants de patientes hospitalisées pour cancer du col sont observés chez les femmes de 35-44 ans et de 45-54 ans.

Pour le cancer du corps les taux d'hospitalisation augmentent par contre fortement et les parts de personnes hospitalisées les plus importantes sont observées chez les femmes de 65-74 ans et 74-84 ans.

### Taux\* de patientes hospitalisées pour cancer du col et du corps de l'utérus selon l'âge sur la période 2007-2009



Source : PMSI

Exploitation ORS RA

\*Taux bruts pour 100 000 habitantes

### Effectifs annuels\* de patientes hospitalisées pour cancer de l'utérus selon l'âge sur la période 2007-2009

Col de l'utérus	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
< 35 ans	0	1,1	1	3,2	34	6,3
35 - 44	8	24,5	12	28,8	111	20,7
45 - 54	5	17,3	11	26,3	118	22,0
55 - 64	7	22,3	6	15,7	94	17,5
65 - 74	5	16,1	4	10,4	70	13,1
75 - 84	5	14,6	5	12,0	80	14,9
85+	1	4,1	2	3,7	30	5,5
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>	<b>535</b>	<b>100,0</b>

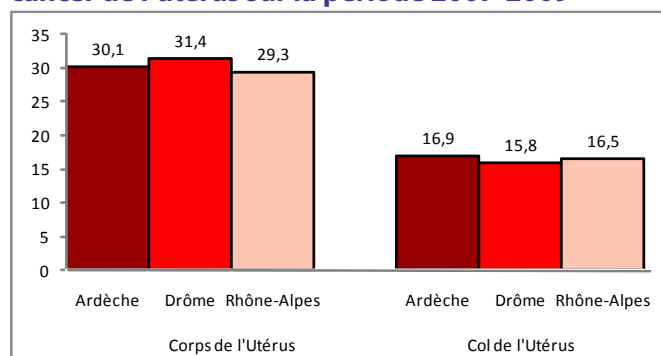
Corps de l'utérus	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
< 35 ans	0	0,0	1	0,7	7	0,7
35 - 44	1	2,2	1	0,9	18	1,8
45 - 54	4	6,8	6	7,1	90	8,8
55 - 64	16	24,8	25	26,7	262	25,8
65 - 74	19	29,3	30	33,1	277	27,3
75 - 84	21	32,7	24	26,2	273	26,9
85+	3	4,3	5	5,3	88	8,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>	<b>1 015</b>	<b>100,0</b>

Source : PMSI

Exploitation ORS RA

\*Les effectifs sont arrondis à l'unité.

### Taux\* comparatif de patientes hospitalisées pour cancer de l'utérus sur la période 2007-2009



Source : PMSI

Exploitation ORS RA

\*Taux pour 100 000 habitantes

<sup>1</sup> Sur la période 2007-2009, sont dénombrées pour chaque année toutes les personnes qui ont été hospitalisées au moins une fois. Les personnes hospitalisées sur plusieurs années sont comptées pour chaque année. Les effectifs calculés sont donc différents et un peu supérieurs au nombre moyen de personnes nouvellement hospitalisées chaque année.

**Le taux comparatif de mortalité** est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait, tous les ans, la même structure par âge. On le calcule en pondérant les taux de mortalité par âge et sexe observés chaque année par la structure par âge d'une population de référence. Ici, la population de référence utilisée est la population de la France Métropolitaine au recensement de 1999, les deux sexes confondus. Les taux comparatifs permettent de comparer les niveaux de mortalité entre deux périodes, entre les populations masculine et féminine ou entre zones géographiques différentes.

**Affection de longue durée** : Le dispositif des affections de longue durée (ALD) a été mis en place dès la création de la sécurité sociale afin de permettre la prise en charge des patients ayant une maladie chronique comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Une liste établie par décret fixe trente affections (ALD30) ouvrant droit à une exonération du ticket modérateur (tumeurs malignes, diabète, maladies psychiatriques de longue durée, maladie coronaire, etc.). Son obtention est subordonnée à une demande à la caisse d'affiliation de l'assuré et à l'accord du service médical.

En pratique, la quasi totalité des affections ayant un caractère habituel de gravité (cancers, maladies cardio-vasculaires, infection par le VIH, diabète, troubles graves de la santé mentale...) est couverte par le champ des ALD.