



Cancer : la grande disparité internationale des taux de survie à cinq ans

On en sait un peu plus aujourd'hui sur les différences, parfois très importantes, dans les taux de survie à cinq ans après le diagnostic de certains cancers, et ce grâce à la publication des résultats d'une vaste étude médicale internationale publiée, jeudi 17 juillet, sur le site de la revue britannique *The Lancet oncology*. Dénommée Concord, elle s'inscrit dans le cadre des études Eurocare qui, depuis 1978, établissent des comparaisons pour les cancers de l'adulte et de l'enfant dans un nombre croissant de pays européens. Eurocare-4 réunit ainsi actuellement des données colligées dans 23 pays. Pour sa part, Concord est une extension de Eurocare-3 associant les données comparables pour les adultes (de 15 à 99 ans) établies aux Etats-Unis, au Canada, ainsi qu'au Japon, au Brésil en Algérie et à Cuba. Coordinée par Michel P. Coleman (London School of Hygiene and Tropical Medicine) et John L. Young (Emory University, Atlanta), Concord constitue ainsi, de par son ampleur, une première.

Au total, l'analyse porte sur 1 983 040 cas de cancers colorectaux, du sein et de la prostate dont les diagnostics ont été portés entre 1990 et 1994. Les données sont issues de 101 registres du cancer dans 31 pays et correspondant à une population de près de 294 millions de personnes. Globalement, les taux de survie les plus élevés sont observés dans la population blanche d'Amérique du Nord, en Australie, au Japon et dans les pays de l'Europe occidentale. Les taux les plus bas sont ceux de l'Algérie, du Brésil et des pays de l'Europe centrale et orientale.

La France se situe en première et cinquième position pour le cancer colorectal (respectivement chez la femme et chez l'homme, avec 61,5% et 55,6%), en sixième position pour le cancer de la prostate (73%) et en septième position pour le cancer du sein (79,8%). Pour ces deux affections, les meilleurs taux de survie sont obtenus aux Etats-Unis (respectivement 91,9% et 83,9%). Le Japon arrive en tête pour le cancer colorectal masculin (61,1%). Pour sa part, la Suisse arrive en treizième position (76%) pour le cancer du sein, seule pathologie figurant pour ce pays, dans l'étude à partir des données fournies par différents registres : Bâle, Genève, Grisons-Glaris, St-Gall-Appenzell,

Valais, aucune donnée n'ayant été fournie pour ce qui est du cancer colorectal et pour celui de la prostate.

Plus généralement, on trouve par ordre décroissant pour le cancer du sein : Etats-Unis, Canada, Suède, Japon, Australie, Finlande, France, Italie, Islande, Espagne, Pays-Bas, Norvège, Suisse, Allemagne, Autriche, Danemark, Malte, Portugal, Irlande du Nord, Ecosse, Angleterre, Irlande, Pays de Galles, Slovaquie, Pologne, République tchèque, Estonie, Brésil, Slovaquie et Algérie. Le décrochage par rapport à la moyenne

de l'ensemble commence ici avec le Danemark (73,6%) et s'achève avec l'Algérie (38,8%).

Pour le cancer de la prostate, la hiérarchie est la suivante : Etats-Unis, Autriche, Canada, Australie, Allemagne, France, Islande, Pays-Bas, Suède, Italie, Norvège, Finlande, Irlande, Espagne, Estonie, Ecosse, Irlande du Nord, Angleterre, République tchèque, Japon, Brésil, Pays de Galles, Portugal, Slovaquie, Malte, Slovaquie, Danemark, Pologne et Algérie. Le décrochage se fait ici à partir de la Norvège (63%) et s'achève avec l'Algérie (21,4%).

Enfin, pour le cancer colorectal masculin, toujours par ordre décroissant : Japon, Etats-Unis, Australie, France, Canada, Pays-Bas, Suède, Autriche, Espagne, Finlande, Norvège, Italie, Allemagne, Islande, Irlande du Nord, Brésil, Portugal, Irlande, Ecosse, Danemark, Angleterre, Pays de Galles, Estonie, Slovaquie, Malte, Slovaquie, République tchèque et Algérie. Le décrochage débute avec le Brésil (47,3%) et s'achève, une fois encore, avec l'Algérie (22,5%).

Plusieurs observations s'imposent. A commencer par le cas de Cuba qui, tout en obtenant a priori des classements remarquables : première position pour le cancer du sein et le cancer colorectal féminin, deuxième position pour le cancer colorectal masculin et huitième position pour le cancer de la prostate, n'a pas été retenu dans le classement final pour des raisons méthodologiques concernant le suivi des dossiers cliniques.

Il faut en outre ajouter que si certaines données peuvent être considérées comme solides et pleinement représentatives des pays concernés, certaines autres apparaissent comme d'autant plus fragiles que la proportion de la population correspondant aux registres existants est

faible. Dans certains pays, la couverture est totale. C'est le cas du Danemark, de l'Estonie, de la Finlande, de l'Islande, de l'Irlande, de Malte, de la Norvège, de la Slovaquie, de la Slovénie, de la Suède, de l'Angleterre et de l'Australie. A l'inverse, on trouve le Brésil où les registres ne concernent que 1,2% de la population, l'Algérie (4,2%), le Japon (8%). En Europe, les taux de couverture les plus bas sont ceux de l'Allemagne (1,3%), de la France (où les quatre registres du Bas-Rhin, du Calvados, de la Côte-d'Or et de l'Isère ne concernent que 5,6% de la population), de la Pologne (6,1%), de l'Autriche (8%) et de la République tchèque (8,3%).

Pour ce qui est des Etats-Unis (taux de couverture de 42,4% de la population observée, soit près de 110 millions de personnes), cette étude met également en lumière des variations importantes pénalisant les Noirs par rapport aux Blancs en termes d'espérance de survie. Les différences sont ainsi de 7% pour le cancer de la prostate et de 14% pour le cancer du sein, situation qui, selon les chercheurs, trouve vraisemblablement son origine dans des inégalités concernant l'accès au diagnostic et au traitement, ainsi que dans les investissements dans le domaine de la santé. Ils n'excluent pas non plus l'hypothèse de différences physiopathologiques.

En tout cas et malgré les disparités dans la couverture des populations des registres dont les données ont été prises en compte, ce travail constitue un premier état comparatif de dimension internationale qui devrait permettre de prendre la mesure dans l'avenir des progrès accomplis par chaque pays dans le domaine de la lutte, préventive et curative, contre ces trois cancers.

Jean-Yves Nau