

Le cancer était la deuxième cause de décès dans les pays de l'OCDE, après les maladies cardiovasculaires (ou maladies du système circulatoire) ; il était à l'origine de 24 % de la totalité des décès en 2019. Les principales causes de mortalité par cancer étaient le cancer du poumon (21 %), le cancer colorectal (11 %), le cancer du sein (15 % chez les femmes) et le cancer de la prostate (10 % chez les hommes). Ces quatre cancers représentent 44 % de tous les cancers diagnostiqués dans les pays de l'OCDE. Les taux de mortalité par cancer ont diminué dans tous les pays de l'OCDE depuis 2000, ce recul étant toutefois plus modéré, en moyenne, que pour les maladies cardiovasculaires.

Le cancer du poumon est la principale cause de décès chez les hommes comme chez les femmes, puisqu'il représente 24 % des décès par cancer chez les hommes et 17 % chez les femmes (Graphique 3.13). Le tabagisme représente le principal facteur de risque du cancer du poumon. Le cancer colorectal est aussi une cause majeure de décès chez les hommes comme chez les femmes, puisqu'il représente 11 % des décès liés au cancer pour les deux sexes. Les vastes programmes de dépistage du cancer colorectal chez les personnes âgées ont entraîné une diminution de l'incidence de ce cancer chez les adultes plus âgés. Ces dernières années, cependant, de nombreux pays de l'OCDE ont observé une incidence croissante du cancer colorectal chez les patients plus jeunes. Outre l'âge et les facteurs génétiques, l'exposition aux rayonnements ultraviolets, un régime alimentaire riche en matières grasses et pauvre en fibres, le manque d'activité physique, l'obésité, le tabagisme et la consommation d'alcool sont autant de facteurs qui accentuent les risques.

Le cancer du sein est la deuxième cause de mortalité par cancer chez les femmes (14.6 % des décès). Malgré la hausse de son incidence au cours de la dernière décennie, son taux de mortalité a diminué ou s'est stabilisé – ce qui est révélateur de diagnostics et de traitements plus précoces – et se traduit par des taux de survie plus élevés (voir l'indicateur sur le cancer du sein au chapitre 6). Le cancer de la prostate est la troisième cause de mortalité par cancer chez les hommes ; il est à l'origine de 10 % des décès liés à un cancer.

Les taux d'incidence du cancer varient selon les pays membres de l'OCDE. Ils s'établissent entre plus de 400 nouveaux cas pour 100 000 habitants en Australie et en Nouvelle-Zélande à moins de 200 cas au Mexique, au Chili, en Colombie et au Costa Rica (Graphique 3.14). Ils sont aussi comparativement bas dans tous les principaux pays partenaires de l'OCDE. Cependant, les écarts entre pays ne tiennent pas seulement au nombre de nouveaux cas diagnostiqués chaque année, mais aussi aux politiques nationales de dépistage, à la qualité de la surveillance et à la notification des cas. Les taux élevés en Australie et en Nouvelle-Zélande sont principalement liés à une forte incidence du cancer de la peau (mélanome).

Le taux moyen de mortalité par cancer s'établissait à 191 décès pour 100 000 habitants dans les pays de l'OCDE en 2019 (Graphique 3.14). Les taux de mortalité les plus élevés étaient observés en Hongrie, en République slovaque et en Lettonie (plus de 230), et les plus faibles au Mexique, en Turquie et en Colombie (145 ou moins).

Des diagnostics et des traitements plus précoces augmentent nettement les taux de survie au cancer. C'est en partie pour cette raison que l'Australie et la Nouvelle-Zélande, par exemple, affichent des taux de mortalité inférieurs à la moyenne alors qu'elles enregistrent les taux d'incidence les plus élevés. Dans ces deux pays, le taux de survie net à cinq ans pour les cancers courants est aussi supérieur à la moyenne de

l'OCDE (voir les indicateurs « La prise en charge du cancer du sein » et « Taux de survie aux autres formes de cancer » au chapitre 6).

Les taux d'incidence du cancer sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes dans tous les pays membres et les pays partenaires de l'OCDE. Les taux de mortalité par cancer sont également plus élevés chez les hommes, sauf en Inde, en Indonésie, en Islande et au Mexique. Une plus forte prévalence des facteurs de risque chez les hommes, en particulier le tabagisme et la consommation d'alcool, explique en grande partie ces écarts.

Dans les pays de l'OCDE, la pandémie de COVID-19 a largement perturbé les programmes de diagnostic et de prise en charge précoces du cancer, avec une baisse du dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal observée dans de nombreux pays (voir le chapitre 2 pour une analyse plus approfondie). L'impact de la pandémie sur la prise en charge du cancer ne sera probablement observé qu'à moyen terme, avec une baisse possible des taux de survie associée aux retards de diagnostic et de traitement dus à la pandémie.

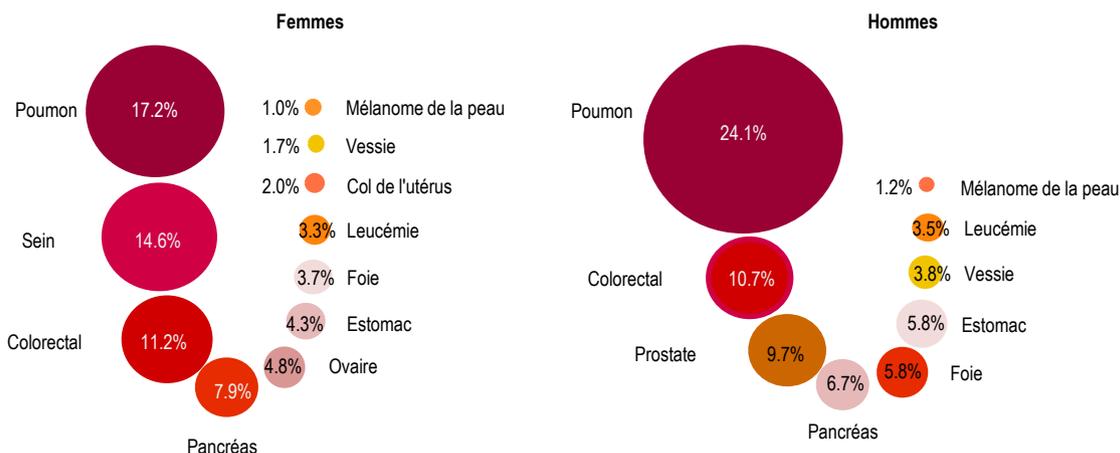
Définition et comparabilité

Le taux d'incidence du cancer est calculé en divisant le nombre de nouveaux cas de cancer diagnostiqués dans un pays au cours d'une année donnée par la population. Les données incluent les cancers de la peau non mélanomes et proviennent du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) (GLOBOCAN, 2018[13]). Elles peuvent différer des estimations nationales en raison des différences de méthode. La comparabilité des données peut en outre être altérée par les différences dans la qualité de la surveillance et de la notification du cancer selon les pays. L'incidence de l'ensemble des cancers correspond aux codes C00 à C97 de la CIM-10. Les taux de mortalité ont été standardisés d'après la structure d'âge de la population de l'OCDE pour neutraliser les variations liées aux différences de structure d'âge entre pays et dans le temps ; les taux d'incidence ont quant à eux été standardisés d'après la population mondiale selon la norme Segi

Les taux de mortalité sont calculés en divisant le nombre de décès enregistrés dans un pays au cours d'une année donnée par la population. Les taux obtenus ont été directement standardisés par âge sur la population standard de l'OCDE en 2010 (disponible sur <http://oe.cd/mortality>). Les données utilisées sont issues de la Base de données de l'OMS sur la mortalité.

Les décès par cancer correspondent aux codes C00 à C97 de la CIM-10. La comparabilité internationale des données sur la mortalité par cancer peut être altérée par des différences entre pays au niveau de la formation et des pratiques médicales, ainsi que de l'établissement des certificats de décès.

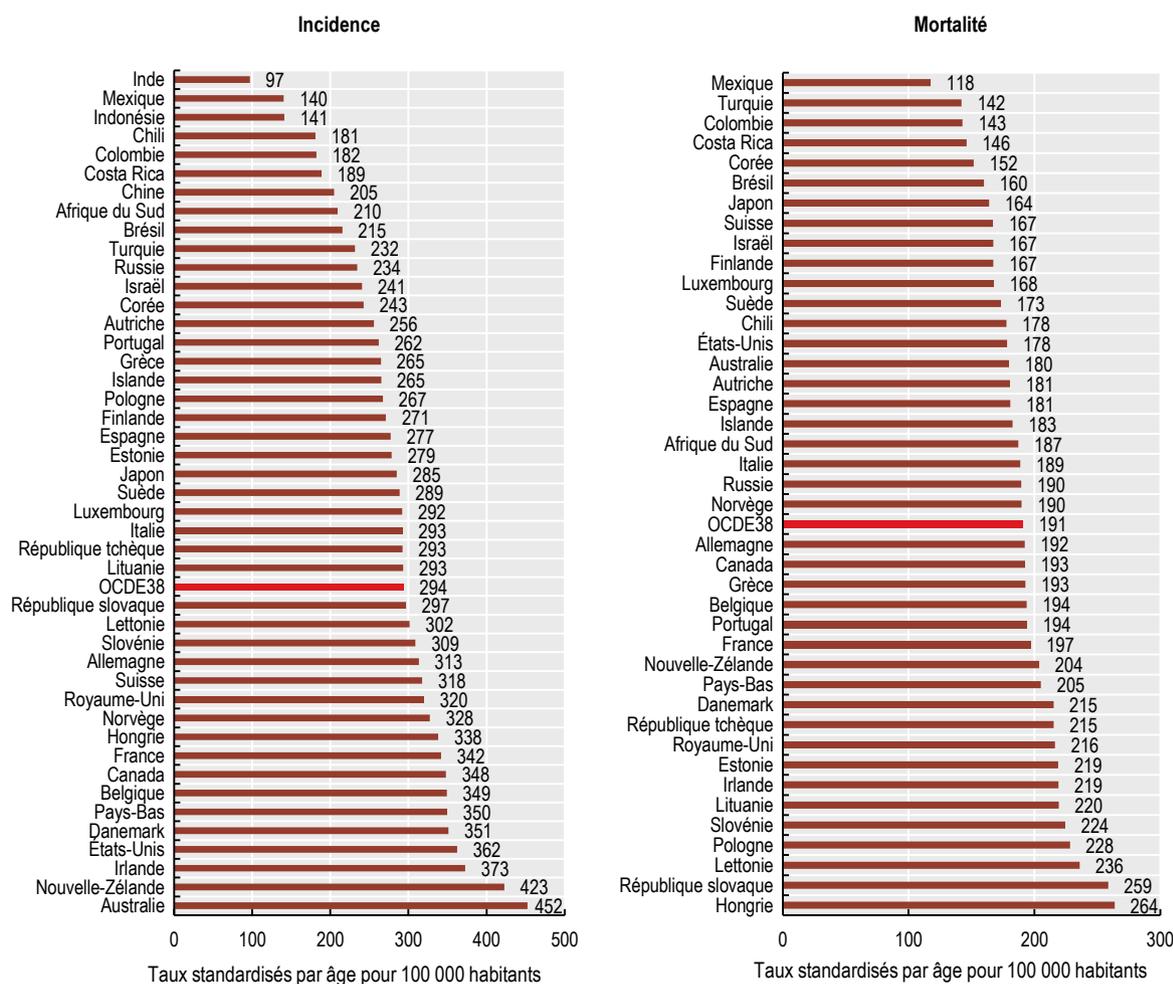
Graphique 3.13. Principales causes de mortalité par cancer dans l'OCDE, par sexe, 2019



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/fgknmj>

Graphique 3.14. Incidence du cancer (estimation), 2020, et mortalité par cancer, 2019



Source : CIRC, GLOBOCAN 2020, Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/vwu1aq>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Incidence du cancer et mortalité », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/d01705a6-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, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.