

REPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTERE DE LA SANTE



HÔPITAL
UNIVERSITAIRE



DIRECTION DES SOINS DE
SANTE DE BASE



INSTITUT NATIONAL
DE LA SANTE



PROJET DE COOPERATION
AVEC L'UNION EUROPEENNE

ESSAHA AZZIZA



**Registre du Cancer
Sud Tunisie**

Registre des Cancers Données 2010-2014



Mars 2021

République Tunisienne
Ministère de la Santé Publique

Hôpital Universitaire
Habib BOURGUIBA SFAX

Registre du Cancer
du Sud Tunisien

Incidence des Cancers **dans le Sud Tunisien** **2010 - 2014**

Tahya SELLAMI BOUDAWARA

Chef de service du Laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologiques
Hôpital Habib BOURGUIBA SFAX
Coordinateur du RCST

Wafa GHRIBI BEN GHAZI

Unité d'enregistrement des cancers
Laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologiques
Hôpital Habib BOURGUIBA SFAX

Mohamed Hsairi

Chef De service d'Epidémiologie
Institut Salah Azaiez

Nadia Ben Mansour

Professeur Agrégée en Médecine préventive
l' institut national de la santé publique.

Mouna Kerrou

Assistante hospitalo universitaire
institut national de la santé publique.

Edition 2021

Equipe du Registre du cancer du sud Tunisien

Personnel scientifique

Professeur Tahya SELLAMI- BOUDAWARA : Médecin responsable

Docteur Wafa GHRIBI- BEN GHAZI : Médecin principal de la santé

Collecte des données :

Dr Mohamed Makhlouf

Dr chokri Masmoudi

Dr Itaf ZITOUN

Dr Amal HAMMAMI

DR Chahir KAMMOUN

DR Yahia HAMDY

Dr chokri HENCHIRI

Dr Ons BOUDAWARA

Dr Marwa BOUHAMED

Dr Olfa BOUDAWARA

Dr Ahmed TRIGUI

Houda KOUBAA

Amal FEKI

REMERCIEMENTS

Nous exprimons, à l'occasion de cette nouvelle édition, nos remerciements les plus sincères à :

- Monsieur le Ministre de la Santé
- Monsieur le Ministre de l'Enseignement supérieur, de la recherche scientifique
- L'Union Européenne
- Monsieur le secrétaire d'état auprès du ministre de l'Enseignement et de la recherche scientifique, chargé de la recherche scientifique.
- Madame la directrice de la DSSB
- Madame la directrice de l'institut national de la santé publique
- Monsieur le directeur régional de la santé du gouvernorat de Sfax
- Monsieur le directeur de la santé préventive a Sfax
- Monsieur le doyen de la faculté de médecine de Sfax
- Monsieur le président du conseil régional de l'ordre des médecins de Sfax
- Monsieur le président de l'association des médecins de libre pratique de Sfax
- Monsieur le directeur général de l'hôpital universitaire Habib Bourguiba de Sfax
- Monsieur le directeur général de l'hôpital universitaire Hedi Chaker de Sfax
- Messieurs les directeurs régionaux de la santé des gouvernorats de gabes, Gafsa, Médenine, tataouine, Tozeur et Kébili
- Messieurs les directeurs des cliniques privées
- Tout le personnel médical et paramédical

Pour leur contribution à la réalisation de cette Edition et leurs encouragements et appui constants depuis la création du registre du cancer du sud tunisien

LES AUTEURS

ACRONYMES

CHU :	Centre Hospitalo-Universitaire
CIM-O :	Classification Internationale des Maladies pour l'Oncologie
Hab :	habitants
IB :	Incidence Brute
ICD :	International Classification of Diseases
INS :	Institut National de la Statistique
IS :	Incidence Standardisée
PA :	Paquet Année
RCST :	Registre du Cancer du Sud Tunisien
SEER :	Surveillance, Epidemiology and End Results : Programme qui couvre la population de 5 états (Connecticut, New Mexico, Utah et Hawaii) et 4 métropoles (Detroit-Michigan ; San Francisco Oakland-Californie ; Seattle Puget Sound-Washington et Atlanta-Georgia) des Etats-Unis d'Amérique
SN :	Système Nerveux
VBEH :	Voies biliaires Extra Hépatiques

Tables des matières

REMERCIEMENTS.....	3
LISTE DES TABLEAUX.....	6
LISTE DES FIGURES.....	7
INTRODUCTION.....	10
PRESENTATION DE LA REGION SUD DE LA TUNISIE.....	11
METHODOLOGIE.....	12
QUALITE DES DONNEES.....	14
DONNEES GLOBALES.....	16
LE CANCER DE LA LEVRE, DE LA CAVITE BUCCALE, DU PHARYNX ET DE L'HYPOPHARYNX.....	22
LE CANCER DU NASOPHARYNX.....	25
LE CANCER DE L'ESTOMAC.....	28
LE CANCER DU COLON.....	31
LE CANCER DU RECTUM.....	34
LE CANCER DE LA VESICULE ET DES VOIES BILIAIRES.....	37
LE CANCER DU LARYNX.....	40
LE CANCER DU POUMON.....	43
LE CANCER DE LA PEAU.....	46
LE CANCER DU SEIN.....	49
LE CANCER DU COL UTERIN.....	52
LE CANCER DE L'OVAIRE.....	55
LE CANCER DE LA PROSTATE.....	58
LE CANCER DE LA VESSIE.....	61
LE CANCER DU REIN.....	64
LE CANCER DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL.....	67
LE CANCER DE LA THYROIDE.....	70
LES LYMPHOMES DE HODGKIN.....	73
LES LYMPHOMES NON HODGKINIENS.....	76
REFERENCES.....	79
ANNEXES.....	80

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : cas confirmés histologiquement selon la localisation et le sexe.....	14
Tableau 2 : cancers toute localisations confondues : Incidence au cours de la période 2010-2014.....	16
Tableau 3 : Répartition selon la localisation.....	18
Tableau 4 : Incidence selon le siège.....	19
Tableau 5 : Cancer de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypo pharynx : Incidence au cours de la période 2010-2014.....	22
Tableau 6 : Principaux types histologiques des cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypo pharynx, au cours de la période 2010-2014.....	23
Tableau 7 : Cancer de nasopharynx : Incidence au cours de la période 2010-2014.....	25
Tableau 8 : Principaux types histologiques des cancers du nasopharynx, au cours de la période 2010-2014.....	26
Tableau 9 : Cancer de l'estomac : Incidence au cours de la période 2010-2014	28
Tableau 10 : Principaux types histologiques des cancers de l'estomac, au cours de la période 2010-2014.....	29
Tableau 11 : Cancer du colon : Incidence au cours de la période 2010-2014.....	31
Tableau 12 : Principaux types histologiques des cancers du colon, au cours de la période 2010-2014.....	32
Tableau 13 : Cancer du rectum : Incidence au cours de la période 2010-2014	34
Tableau 14 : Principaux types histologiques des cancers du rectum, au cours de la période 2010-2014.....	35
Tableau 15 : Cancers de la vésicule et des voies biliaires : Incidence au cours de la période 2010-2014	37
Tableau 16 : Principaux types histologiques des cancers de la vésicule et des voies biliaires au cours de la période 2010-2014.....	38
Tableau 17 : Cancers du larynx : Incidence au cours de la période 2010-2014.....	40
Tableau 18 : Principaux types histologiques des cancers du larynx, au cours de la période 2010-2014.....	41
Tableau 19 : Cancer broncho-pulmonaires : Incidence au cours de la période 2010-2014	43
Tableau 20 : Principaux types histologiques des cancers broncho-pulmonaires, au cours de la période 2010-2014.....	44
Tableau 21 : Cancer de la peau : Incidence au cours de la période 2010-2014	46
Tableau 22 : Principaux types histologiques des cancers de la peau, au cours de la période 2010-2014.....	48
Tableau 23 : Cancers du sein : Incidence au cours de la période 2010-2014	49
Tableau 24 : Principaux types histologiques des cancers du sein, au cours de la période 2010-2014.....	51
Tableau 25 : Cancers du col utérin : Incidence au cours de la période 2010-2014	52
Tableau 26 : Principaux types histologiques des cancers du col utérin, au cours de la période 2010-2014.....	53

Tableau 27 : Cancers de l’ovaire : Incidence au cours de la période 2010-2014	55
Tableau 28 : Principaux types histologiques des cancers de l’ovaire, au cours de la période 2010-2014.....	56
Tableau 29 : Cancers de la prostate : Incidence au cours de la période 2010-2014	58
Tableau 30 : Principaux types histologiques des cancers de la prostate, au cours de la période 2010-2014.....	59
Tableau 31 : Cancers de la Vessie : Incidence au cours de la période 2010-2014	61
Tableau 32 : Principaux types histologiques des cancers de la Vessie, au cours de la période 2010-2014.....	62
Tableau 33 : Cancers du rein : Incidence au cours de la période 2010-2014	64
Tableau 34 : Principaux types histologiques des cancers du rein, au cours de la période 2010-2014.....	65
Tableau 35 : Cancers du système nerveux central : Incidence au cours de la période 2010-2014	67
Tableau 36 : Principaux types histologiques des cancers du système nerveux central, au cours de la période 2010-2014.....	69
Tableau 37 : Cancers de la thyroïde : Incidence au cours de la période 2010-2014	70
Tableau 38 : Principaux types histologiques des cancers de la thyroïde, au cours de la période 2010-2014.....	71
Tableau 39 : Lymphome de Hodgkin : Incidence au cours de la période 2010-2014	73
Tableau 40 : Lymphome Non Hodgkinien : Incidence au cours de la période 2010-2014.....	76
Tableau 41 Principaux types histologiques des lymphomes non Hodgkiniens, au cours de la période 2010-2014.....	77

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Répartition proportionnelle selon le siège-sexe masculin.....	16
Figure 2 : Répartition proportionnelle selon le siège-sexe Féminin.....	17
Figure 3 : Toute localisation confondues (sans les cancers de la peau)-comparaisons.....	21
Figure 4 : Distribution des cancers de la lèvre,de la cavité buccale, du pharynx et de l’hypo pharynx au cours de la période 2010-2014.....	22
Figure 5 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l’hypo pharynx, au cours de la période 2010-2014.....	23
Figure 6 : cancers de la lèvre,de la cavité buccale, du pharynx et de l’hypo pharynx –comparaisons internationales.....	24
Figure 7 : Distribution des cancers du nasopharynx, au cours de la période 2010-2014.....	25
Figure 8 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des cancers du nasopharynx, au cours de la période 2010-2014.....	26
Figure 9 : cancers du nasopharynx–comparaisons internationales.....	27
Figure 10 : Distribution des cancers de l’estomac, au cours de la période 2010-2014.....	28
Figure 11 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des cancers de l’estomac, au cours de la période 2010-2014.....	29
Figure 12 : cancers de l’estomac –comparaisons internationales.....	30
Figure 13 : Distribution des cancers du colon, au cours de la période 2010-2014.....	31
Figure 14 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des cancers du colon, au cours de la période 2010-2014.....	32

Figure 15 : cancers du colon –comparaisons internationales.....	33
Figure 16 : Distribution des cancers du rectum, au cours de la période 2010-2014.....	34
Figure 17 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers du rectum, au cours de la période 2010-2014.....	35
Figure 18 : cancers du rectum –comparaisons internationales.....	36
Figure 19 : Distribution des cancers de la vésicule et des voies biliaires, au cours de la période 2010-2014.....	37
Figure 20 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers de la vésicule et des voies biliaires, au cours de la période 2010-2014.....	38
Figure 21 : cancers de la vésicule et des voies biliaires –comparaisons internationales.....	39
Figure 22 : Distribution des cancers du larynx, au cours de la période 2010-2014.....	40
Figure 23 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers du larynx, au cours de la période 2010-2014.....	41
Figure 24 : cancers du larynx –comparaisons internationales.....	42
Figure 25 : Distribution des cancers du poumon, au cours de la période 2010-2014.....	43
Figure 26 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers du poumon, au cours de la période 2010-2014.....	44
Figure 27 : cancers du poumon –comparaisons internationales.....	45
Figure 28 : Distribution des cancers de la peau, au cours de la période 2010-2014.....	47
Figure 29 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers de la peau, au cours de la période 2010-2014.....	47
Figure 30 : cancers de la peau –comparaisons internationales.....	48
Figure 31 : Distribution des cancers du sein, au cours de la période 2010-2014.....	50
Figure 32 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers du sein, au cours de la période 2010-2014.....	50
Figure 33 : cancers du sein –comparaisons internationales.....	51
Figure 34 : Distribution des cancers du col utérin, au cours de la période 2010-2014.....	52
Figure 35 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers du col utérin au cours de la période 2010-2014.....	53
Figure 36 : cancers du col utérin –comparaisons internationales.....	54
Figure 37 : Distribution des cancers de l'ovaire, au cours de la période 2010-2014.....	55
Figure 38 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers de l'ovaire au cours de la période 2010-2014.....	56
Figure 39 : cancers de l'ovaire –comparaisons internationales.....	57
Figure 40 : Distribution des cancers de la prostate, au cours de la période 2010-2014.....	58
Figure 41 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers de la prostate au cours de la période 2010-2014.....	59
Figure 42 : cancers de la prostate –comparaisons internationales.....	60
Figure 43 : Distribution des cancers de la vessie, au cours de la période 2010-2014.....	61
Figure 44 : Taux d'incidence spécifique selon l'âge des cancers de la vessie au cours de la période 2010-2014.....	62

Figure 45 : cancers de la vessie –comparaisons internationales.....	63
Figure 46 : Distribution des cancers du rein, au cours de la période 2010-2014.....	64
Figure 47 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des cancers du rein au cours de la période 2010-2014.....	65
Figure 48 : cancers du rein –comparaisons internationales.....	66
Figure 49 : Distribution des cancers du système nerveux central, au cours de la période 2010-2014.....	68
Figure 50 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des cancers du système nerveux central au cours de la période 2010-2014.....	68
Figure 51 : cancers du système nerveux central –comparaisons internationales.....	69
Figure 52 : Distribution de cancers de la thyroïde, au cours de la période 2010-2014.....	70
Figure 53 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des cancers de la thyroïde au cours de la période 2010-2014.....	71
Figure 54 : cancers de la thyroïde –comparaisons internationales.....	72
Figure 55 : Distribution de lymphome de Hodgkin, au cours de la période 2010-2014.....	73
Figure 56 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge de lymphome de Hodgkin au cours de la période 2010-2014.....	74
Figure 57 : Lymphome de Hodgkin –comparaisons internationales.....	75
Figure 58 : Distribution des lymphomes non Hodgkiniens, au cours de la période 2010-2014.....	76
Figure 59 : Taux d’incidence spécifique selon l’âge des lymphomes non Hodgkinien au cours de la période 2010-2014.....	77
Figure 60 : Lymphomes non Hodgkiniens –comparaisons internationales.....	78

INTRODUCTION

C'est le 5^{ème} bulletin épidémiologique de registre des cancers de sud Tunisien qui a été créé en 1998.

Ce registre couvre les gouvernorats de Sfax, Gafsa, Tozeur, Kébilli, Gabes, Médenine et Tataouine.

Ce bulletin concerne les années 2010, 2011, 2012,2013 et 2014.

L'analyse des données montre une légère augmentation de l'incidence globale avec une augmentation des incidences de certaines localisations telles que les cancers de l'appareil digestif aussi bien chez la femme que chez l'homme, ainsi qu'une légère augmentation du cancer de la prostate et de la vessie chez l'homme et le cancer du sein et de la thyroïde pour la femme. L'incidence du cancer du col utérin reste significativement inférieure à celle comparée avec d'autres pays.

Le recueil des données a concerné les cas de cancer des 7 gouvernorats de sud Tunisien toute fois pour des raisons d'exhaustivité le calcul des résultats s'est limité a 3 gouvernorats qui sont Sfax, Gabes,et Médenine vu que les autres ne sont pas des zones d'attraction.

Par ailleurs l'enregistrement des cancers dans notre région est confronté à des difficultés telles qu'à titre d'exemples:

- le manque de ressources humaines.
- le manque de formation des médecins en matière de techniques d'enregistrement et de logiciels de gestion de données.
- les difficultés d'accès aux données de certaines sources particulièrement du secteur privé.
- la non exploitation des données de mortalité qui constituent une source très importante pour améliorer l'exhaustivité des enregistrements.
- l'absence d'un système d'information hospitalier et de dossier médical informatisé.

PRESENTATION DE LA REGION SUD DE LA TUNISIE

Le Sud Tunisien est situé entre l'Algérie à l'ouest, la Lybie au sud et la mer méditerranéenne à l'Est et au Nord.

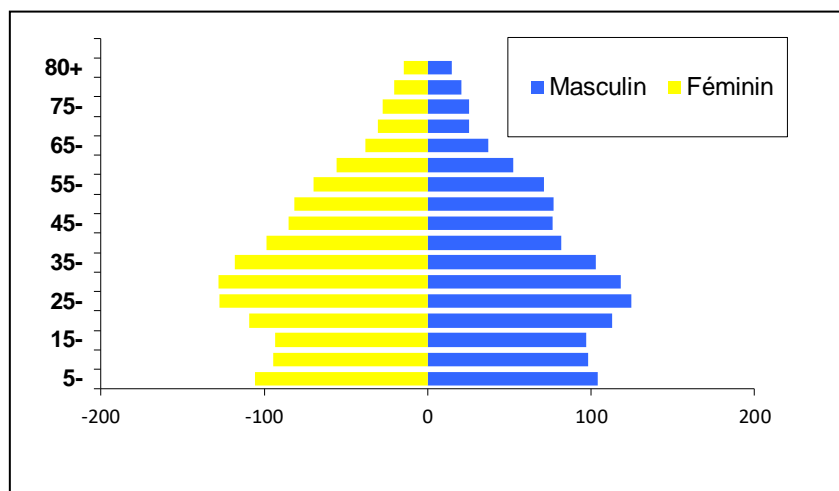
Il regroupe sept gouvernorats : Sfax, Gafsa, Tozeur, Kébilli, Gabès, Médenine et Tataouine. Sfax étant considérée comme la capitale du sud Tunisien.

La population du sud Tunisien a été estimée à 2520500 Habitants en 2012 (soit 23,4 % de la population totale).

La population est jeune;32,3.% sont âgés de moins de 20 ans, la population de plus de 60 ans est de 10,14%.

L'agriculture, l'industrie et le tourisme représentent les principaux secteurs d'activité.

Le sud Tunisien dispose de 02 hôpitaux universitaires, 13 hôpitaux régionaux, 24 hôpitaux de circonscription; 605 centres de soins de base et 24 cliniques privées.



Pyramide des âges de la population du Sud Tunisien

1/7/2012

Source : INS

METHODOLOGIE

1. Population cible :

Les principales caractéristiques (âge, sexe, nationalité, lieu de résidence...) de la population sont obtenues à partir des données du recensement général de la population.

2. Recherche de cas :

Tous les cas considérés comme malins en se référant à la classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O) ont été concernés par le registre au niveau du recueil des données.

3. Sources des données :

3-1- Données de morbidité :

3-1-1- Les laboratoires d'anatomie et de cytologie pathologiques : Il s'agit de la source la plus importante, étant donné que le diagnostic de cancer repose en général sur l'histologie.

3-1-2- Les sources cliniques dans les deux secteurs public et privé sont principalement, les dossiers de malades hospitalisés ou de patients traités en ambulatoire comme source principale et le compte-rendu d'hématologie comprenant les résultats de frottis de sang périphérique et de la ponction médullaire.

3-2- Données de mortalité :

Cette source n'est malheureusement pas exploitable actuellement en raison de l'insuffisance des données.

4. Nature des données :

Elle a été établie par le comité consultatif national pour le registre du cancer.

4-1- Données sociodémographiques :

- Numéro d'identification
- Nom et prénom
- Adresse
- Sexe
- Date et lieu de naissance,
- Etat civil
- Activité professionnelle

Les deux dernières informations peuvent servir à des fins d'analyse étiologique.

4-2- Caractéristiques de la tumeur :

- Date de diagnostic : Il n'y a pas un consensus sur la façon de déterminer cette donnée : date de début des symptômes ? Ou date de la première consultation ? Ou encore date à laquelle le diagnostic de cancer a été posé ? C'est cette dernière date qui a été retenue dans notre registre.

- Modalité du diagnostic : Est-ce que le diagnostic a été confirmé par l'histologie ou la cytologie, ou bien est-ce un diagnostic de présomption sur la base d'arguments cliniques ou para cliniques (imagerie, biologie...)

- Sièges de la tumeur
- Type histologique, différenciation...

5- Modalités de recueil des données :

Le recueil des données a été fait selon une méthode active. Le personnel du registre a dû se déplacer de façon périodique dans les services hospitaliers et les cabinets de libre pratique pour collecter et/ou vérifier et/ou compléter sur place les informations

6- Saisie et analyse des données :

Les données à saisir peuvent parvenir sous différentes formes : données collectées de façon active, données de comptes rendus anatomo-pathologiques, d'autopsie, de radiologie, de biologie...

6-1- Réception du document : Dès la réception du document, on procède à la vérification de la qualité des informations (données manquantes, données non cohérentes des critères d'inclusion et d'exclusion (lieu de résidence, date de diagnostic...)).

6-2- Confrontation entre les données :

Pour éviter d'avoir des doublons au niveau de la saisie, un fichier informatisé indexé sur le nom et prénom et accessoirement sur l'âge et le lieu de résidence a été créé. Ce fichier a permis de repérer si le présumé nouveau cas de cancer a été déjà saisi ou non. Dans le cas où on trouve le même nom du patient, il faut vérifier aussi s'il s'agit de la même tumeur primitive ou non.

6-3- Codage des données :

Les tumeurs ont été codées en utilisant la classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O) ICD 10.

6-4- Saisie et analyse des données :

Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel EPI info et Microsoft Excel. Les taux d'incidence ont été standardisés en utilisant comme population type, la population mondiale.

7- Contrôle de qualité des données enregistrées :

En raison de l'intérêt des données du registre du cancer dans tout programme de lutte contre le cancer, il est nécessaire que ces données atteignent un maximum de précision notamment au niveau de l'exhaustivité et de la validité.

7-1- Exhaustivité :

L'exhaustivité de l'enregistrement peut être définie par le fait que tous les cancers incidents diagnostiqués dans la population cible sont inclus dans la base de données du registre.

Le plus souvent, les problèmes de non exhaustivité de l'enregistrement sont liés à l'impossibilité d'identifier et d'inclure tous les cancers incidents :

- Il peut arriver qu'un individu porteur d'un cancer ne rencontre jamais le système de soins. Le sous diagnostic peut être particulièrement fréquent aux âges extrêmes de la vie dans les pays en développement.
- Plus souvent la non exhaustivité est liée à l'omission de certaines sources de données au niveau de la collecte des données, principalement pour les cas de cancers qui n'ont pas pu avoir une confirmation histologique.
- C'est pourquoi il est conseillé de consulter le maximum de sources de données. Certains indicateurs permettent de juger de l'exhaustivité des données :
- Le nombre de sources par cas : plus ce nombre est important, plus l'exhaustivité est meilleure.
- La proportion de cas rapportés pour la première fois au registre par un moyen autre que le certificat de décès : plus cette proportion augmente, plus l'exhaustivité est meilleure.
- Le pourcentage de cas enregistrés pour lesquels le diagnostic a été fait par l'histologie : L'exhaustivité serait meilleure si ce pourcentage s'écarte de 100%, notamment dans les pays en développement.
- La stabilité temporelle du taux d'incidence constitue également un élément en faveur de l'exhaustivité de l'enregistrement.
- La comparabilité d'incidence entre différentes populations.
- La comparaison des incidences spécifiques selon l'âge en sachant qu'elles augmentent proportionnellement avec l'âge pour la plus part des cancers.
- L'incidence des cancers chez l'enfant qui est en général relativement constante.

7-2- Validité :

La validité est définie comme la proportion de cas pour lesquels les données enregistrées sont exactes (âge, localisations par exemple).

Nous avons utilisé deux méthodes pour évaluer la validité des données :

- La méthode des critères diagnostiques : cette méthode consiste à calculer la proportion de cas dont la base de diagnostic est fiable telle que l'histologie.
- La méthode de vérification de la cohérence interne : consiste à rechercher des codes aberrants ou les codes incompatibles pour différentes variables dans un même enregistrement, par exemple âge / histologie, âge / localisation, site / histologie...

QUALITE DES DONNEES

Le pourcentage des cas confirmés par l’histologie ou la cytologie était de 97,5 % ; le manque d’utilisation des données de mortalité expliquerait du moins en partie ce pourcentage relativement élevé. Ce taux variait selon la localisation.

Tableau 1 : Cas confirmés histologiquement selon la localisation et le sexe

Localisation	MASCULIN %	FEMININ %
LÈVRE -	98,6	100
LANGUE	94,6	94,6
GLANDE SALIVAIRE	100	100
GENCIVE	94,7	100
PLANCHER DE LA BOUCHE	91,7	100
BOUCHE AUTRES ET SAI	100	100
OROPHARYNX	96,6	100
NASOPHARYNX	98,9	99,3
HPOPHARYNX	100	100
ŒSOPHAGE	94,8	100
ESTOMAC	98,1	98,7
INTESTIN GRELE	100	97,5
COLON	99	98,6
RECTUM	99,1	98,3
ANUS ET CANAL ANAL	100	100
FOIE	92,9	93,5
VESICULE BILIAIRE, VBEH	100	100
PANCREAS	97,1	91,1
NEZ, SINUS	100	96,6
LARYNX	99,4	100
BRONCHO-PULMONAIRE	97,8	97,4
PLEVRE, MEDIASTIN	100	95,7
AUTRES RESPIRATOIRES	100	100
ORGANES		
SARCOME DE KAPOSIE	97,5	100

Localisation	MASCULIN %	FEMININ %
SEIN	100	95,7
PENIS	100	-
PROSTATE	99	-
TESTICULE	94,1	-
ORGANES GENITAUX Masculin	100	-
VULVE	-	100
VAGIN	-	100
COL UTERIN	-	92,8
CORPS UTERIN	-	97,9
UTERUS SAI	-	87,8
OVAIRE	-	91,3
ORGANES GENITAUX FEMININS	-	100
REIN	97,6	87,3
BASSINET, CALICE	100	100
URETERE	100	100
VESSIE	98,9	100
AUTRES ORGANES URINAIRE	100	100
OEIL, GLANDES LACRYMALES	100	90,9
CERVEAU, SYSTEME NERVEUX	94,4	90,6
THYROIDE	98,6	97,7
SURRENALE	100	-
LPI	98,1	98,6

DONNEES GLOBALES

Au total, 12513 cas (dont 124 des carcinomes in situ) ont été retenus chez les deux sexes. Le nombre moyen de sources de notification, y compris les sources anatomopathologiques et hématologiques, était de 1,07. Le sex-ratio était égal à 1.1.

Tableau 2: Cancers - toutes localisations confondues : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre moyen annuel	%	Taux brut	Taux standardisé
masculin	6606	1321	52.79	150,2	157,2
féminin	5907	1181	47.21	130,6	133,8

- Répartition selon la localisation
- Répartition proportionnelle selon le siège

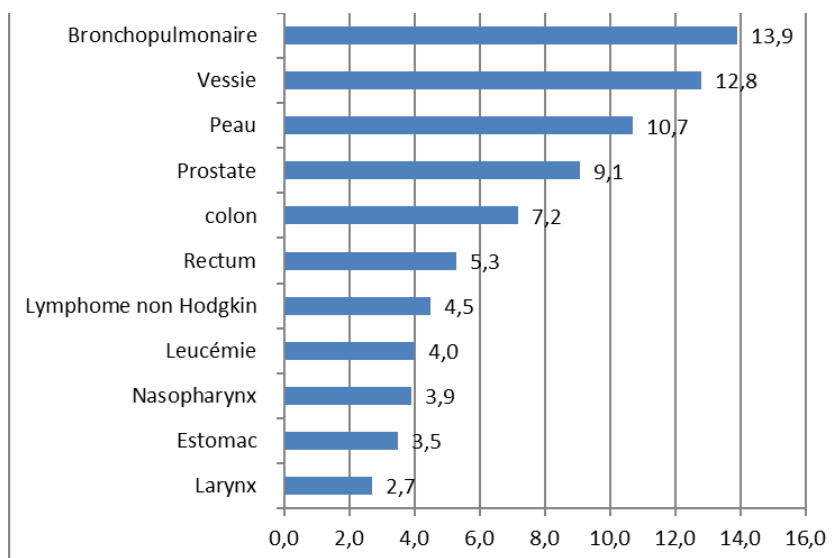


Figure 1 : Répartition proportionnelle selon le siège- sexe masculin

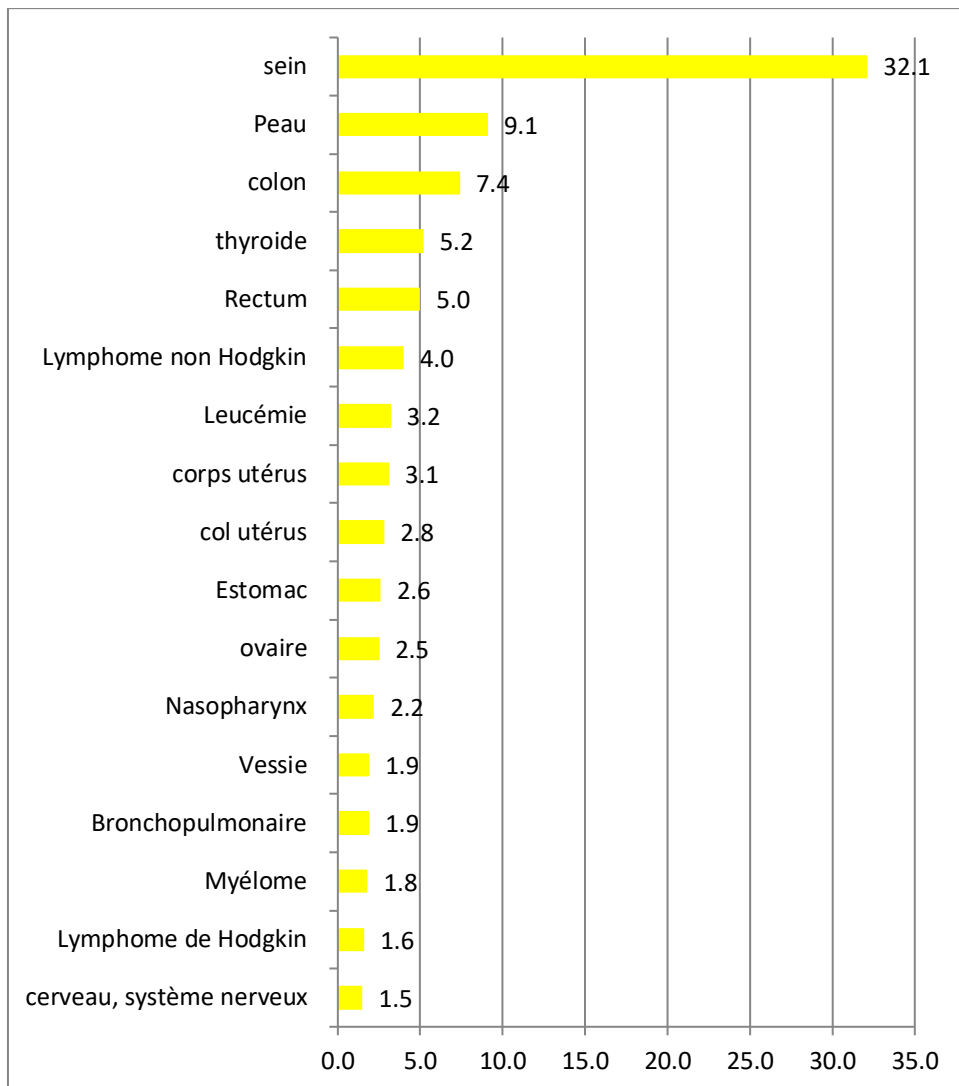


Figure 2 : Répartition proportionnelle selon le siège- sexe féminin

- Incidence selon le siège

Tableau 3 : Répartition selon la localisation

Localisation*	Nombre de cas			Pourcentage		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
	n	n	n	%	%	%
lèvre	58	16	74	0,9	0,3	0,6
Langue	37	35	72	0,6	0,6	0,6
Glandes salivaires	18	11	29	0,3	0,2	0,2
Gencive	32	16	48	0,5	0,3	0,4
Plancher de la bouche	24	6	30	0,4	0,1	0,2
Bouche autres et SAI	31	13	44	0,5	0,2	0,4
oropharynx	16	2	18	0,2	0	0,1
Nasopharynx	260	132	392	3,9	2,2	3,1
Hypopharynx	30	13	43	0,5	0,2	0,3
œsophage	58	53	111	0,9	0,9	0,9
Estomac	232	151	383	3,5	2,6	3,1
Intestin grêle	47	35	82	0,7	0,6	0,7
colon	475	439	914	7,2	7,4	7,3
Rectum	347	295	642	5,3	5,0	5,1
Anus et canal Anal	23	16	39	0,3	0,3	0,3
Foie	53	30	83	0,8	0,5	0,7
Vésicule biliaire, VB extra hépatiques	26	60	86	0,4	1	0,7
Pancréas	104	56	160	1,6	0,9	1,3
Nez, sinus, oreille	11	18	29	0,2	0,3	0,2
Larynx	181	9	190	2,7	0,2	1,5
Broncho-pulmonaire	915	115	1030	13,9	1,9	8,2
Plèvre, médiastin	13	13	26	0,2	0,2	0,2
Autres organes respiratoires / thoraciques mal définis	2	3	5	0	0,1	0
Os	76	47	123	1,2	0,8	1
Mélanomes	31	31	62	0,5	0,5	0,5
Mésothéliome	40	19	59	0,6	0,3	0,5
sarcome de Kaposie	40	19	59	0,6	0,3	0,5
sein	47	1897	1944	0,7	32,1	15,5
pénis	3	.	3	0,0	,	0,0
vulve	.	12	12	,	0,2	0,1
vagin	.	3	3	,	0,1	0
col utérus	.	163	163	,	2,8	1,3
corps utérus	.	186	186	,	3,1	1,5
Utérus SAI	.	49	49	,	0,8	0,4
ovaire	.	148	148	,	2,5	1,2
organes génitaux féminins SAI	.	7	7	,	0,1	0,1
Prostate	599	.	599	9,1	,	4,8
Testicule	45	.	45	0,7	,	0,4
organes génitaux masculins SAI	2	.	2	0	,	0
Rein	83	55	138	1,3	0,9	1,1
Bassinnet, calices	28	14	42	0,4	0,2	0,3
uretère	4	2	6	0,1	0,0	0,0
Vessie	848	111	959	12,8	1,9	7,7
Autres organes urinaires	5	2	7	0,1	0,0	0,1
œil, glandes lacrymales	10	7	17	0,2	0,1	0,1
cerveau, système nerveux	154	89	243	2,3	1,5	1,9
thyroïde	73	305	378	1,1	5,2	3
surrénales	8	1	9	0,1	0,0	0,1
Autres glandes endocrines	.	1	1	,	0	0
Localisation primitive inconnue	86	62	148	1,3	1	1,2
Lymphome non Hodgkin	294	236	530	4,5	4	4,2
Lymphome de Hodgkin	84	94	178	1,3	1,6	1,4
Leucémie	263	188	451	4	3,2	3,6
Myélome	122	106	228	1,8	1,8	1,8
Total	6606	5907	12513	100,0	100,0	100,0

In situ non inclus

Tableau 4 : Incidence selon le siège

Masculin

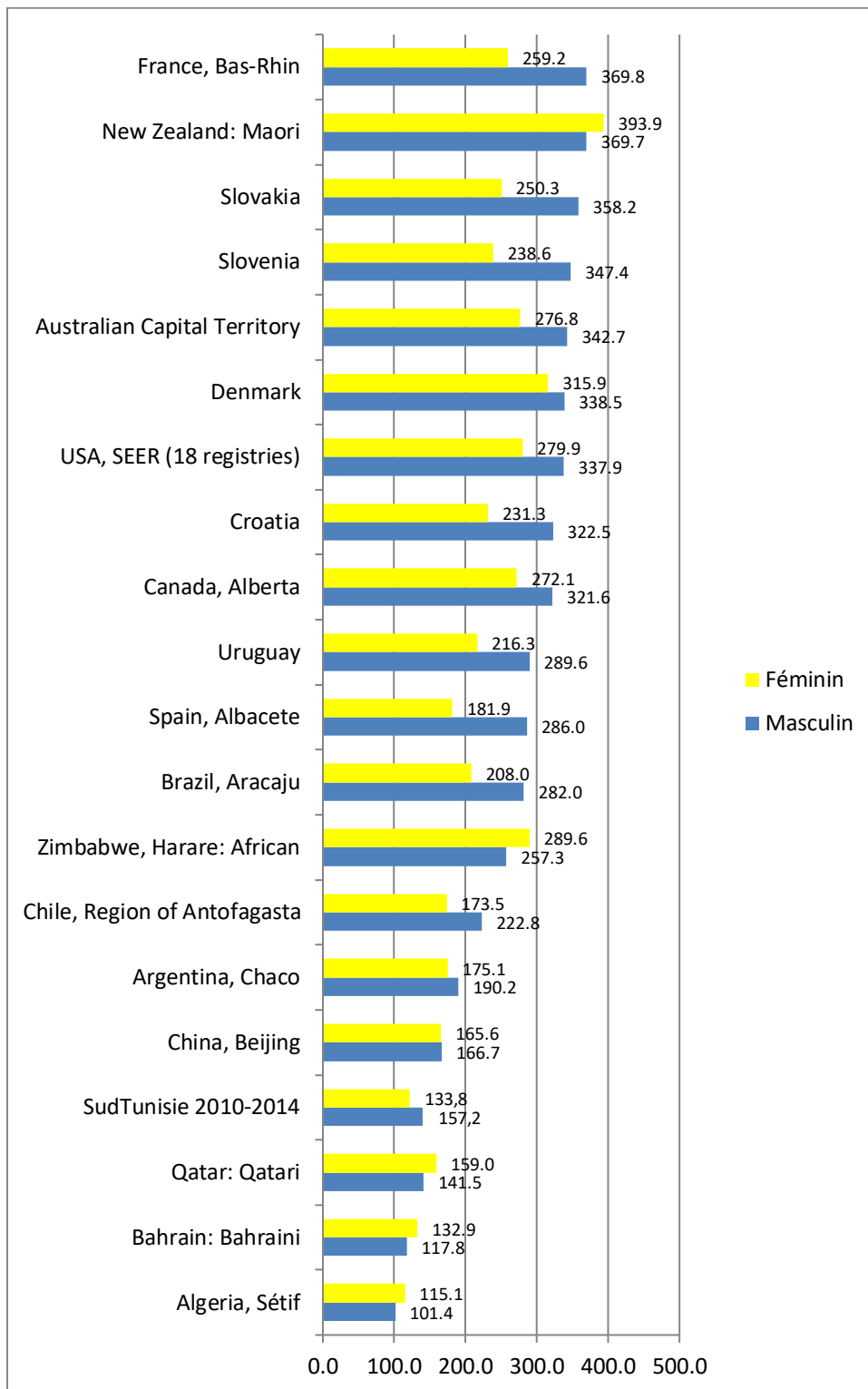
Localisation	n	taux brut d'incidence	taux d'incidence standardisé	taux cumulé 0- 74	Risque cumulé 0- 74
lèvre	58	1,3	1,3	0,108	0,108
Langue	37	0,8	0,9	0,095	0,095
Glandes salivaires	18	0,4	0,4	0,038	0,038
Gencive	32	0,7	0,8	0,088	0,088
Plancher de la bouche	24	0,5	0,5	0,046	0,046
Bouche autres et SAI	31	0,7	0,7	0,068	0,068
oropharynx	16	0,4	0,4	0,044	0,044
Nasopharynx	260	5,9	6,0	0,562	0,561
Hypopharynx	30	0,7	0,7	0,065	0,065
œsophage	58	1,3	1,4	0,144	0,144
Estomac	232	5,3	5,5	0,577	0,575
Intestin grêle	47	1,1	1,1	0,082	0,082
colon	475	10,8	11,2	1,118	1,112
Rectum	347	7,9	8,4	0,940	0,935
Anus et canal Anal	23	0,5	0,5	0,055	0,055
Foie	53	1,2	1,3	0,135	0,135
Vésicule biliaire, VB extra hépatiques	26	0,6	0,6	0,061	0,061
Pancréas	104	2,4	2,5	0,271	0,271
Nez, sinus, oreille	11	0,3	0,3	0,019	0,019
Larynx	181	4,1	4,4	0,505	0,504
Broncho-pulmonaire	915	20,8	22,3	2,653	2,618
Plèvre, médiastin	13	0,3	0,3	0,029	0,029
Autres organes respiratoires /	2	0,0	0,0	0,001	0,001
Os	76	1,7	1,8	0,131	0,131
Mélanomes	31	0,7	0,7	0,055	0,055
Mésothéliome	40	0,9	0,9	0,068	0,068
sarcome de Kaposie	40	0,9	0,9	0,068	0,068
sein	47	1,1	1,1	0,128	0,128
pénis	3	0,1	0,1	0,006	0,006
Prostate	599	13,6	14,3	1,273	1,265
Testicule	45	1,0	1,0	0,071	0,071
organes génitaux masculins SAI	2	0,0	0,0	0,003	0,003
Rein	83	1,9	2,0	0,203	0,203
Bassinet, calices	28	0,6	0,7	0,085	0,085
uretère	4	0,1	0,1	0,003	0,003
Vessie	848	19,3	20,3	1,945	1,926
Autres organes urinaires	5	0,1	0,1	0,016	0,016
œil, glandes lacrymales	10	0,2	0,2	0,018	0,018
cerveau, système nerveux	154	3,5	3,6	0,348	0,348
thyroïde	73	1,7	1,7	0,163	0,163
surrénales	8	0,2	0,2	0,018	0,018
Autres glandes endocrines	-	-	-	-	-
Localisation primitive inconnue	86	2,0	2,0	0,160	0,160
Lymphome non Hodgkin	294	6,7	6,8	0,586	0,584
Lymphome de Hodgkin	84	1,9	2,0	0,166	0,165
Leucémie	263	6,0	6,2	0,132	0,132
Myélome	122	2,8	2,9	0,087	0,087
Total	6606	150,2	157,2	14,938	13,876

In situ non inclus

Féminin

Localisation	n	taux brut d'incidence	taux d'incidence standardisé	taux cumulé 0-74	Risque cumulé 0-74
lèvre	16	0,4	0,5	0,025	0,025
Langue	35	0,8	0,8	0,085	0,085
Glandes salivaires	11	0,2	0,2	0,023	0,023
Gencive	16	0,4	0,4	0,044	0,044
Plancher de la bouche	6	0,1	0,1	0,011	0,011
Bouche autres et SAI	13	0,3	0,3	0,038	0,038
oropharynx	2	0,0	0,0	0,002	0,002
Nasopharynx	132	2,9	2,9	0,233	0,233
Hypopharynx	13	0,3	0,3	0,030	0,030
œsophage	53	1,2	1,2	0,119	0,119
Estomac	151	3,3	3,4	0,321	0,321
Intestin grêle	35	0,8	0,8	0,096	0,096
colon	439	9,7	10,2	1,027	1,021
Rectum	295	6,5	6,8	0,743	0,740
Anus et canal Anal	16	0,4	0,4	0,031	0,031
Foie	30	0,7	0,7	0,068	0,068
Vésicule biliaire, VB extra hépatiques	60	1,3	1,4	0,148	0,148
Pancréas	56	1,2	1,4	0,154	0,154
Nez, sinus, oreille	18	0,4	0,4	0,026	0,026
Larynx	9	0,2	0,2	0,024	0,024
Broncho-pulmonaire	115	2,5	2,7	0,308	0,307
Plèvre, médiastin	13	0,3	0,3	0,026	0,026
Autres organes respiratoires / thoraciques mal définis	3	0,1	0,1	0,007	0,007
Os	47	1,0	1,1	0,074	0,074
Mélanomes	31	0,7	0,7	0,048	0,048
Mésothéliome	19	0,4	0,4	0,024	0,024
sarcome de Kaposie	19	0,4	0,4	0,024	0,024
sein	1897	41,9	42,4	4,079	3,997
vulve	12	0,3	0,3	0,025	0,025
vagin	3	0,1	0,1	0,003	0,003
col utérus	163	3,6	3,7	0,377	0,376
corps utérus	186	4,1	4,4	0,535	0,534
Utérus SAI	49	1,1	1,1	0,121	0,121
ovaire	148	3,3	3,3	0,340	0,339
organes génitaux féminins SAI	7	0,2	0,2	0,006	0,006
Rein	55	1,2	1,3	0,126	0,126
Bassinnet, calices	14	0,3	0,3	0,034	0,034
uretère	2	0,0	0,0	0,005	0,005
Vessie	111	2,5	2,5	0,164	0,164
Autres organes urinaires	2	0,0	0,0	0,003	0,003
œil, glandes lacrymales	7	0,2	0,2	0,012	0,012
cerveau, système nerveux	89	2,0	2,0	0,197	0,197
thyroïde	305	6,7	6,5	0,556	0,554
surrénales	1	0,0	0,0	0,001	0,001
Autres glandes endocrines	1	0,0	#DIV/0!	0,000	0,000
Localisation primitive inconnue	62	1,4	1,4	0,152	0,152
Lymphome non Hodgkin	236	5,2	5,3	0,540	0,539
Lymphome de Hodgkin	94	2,1	2,0	0,148	0,148
Leucémie	188	4,2	4,4	0,086	0,086
Myélome	106	2,3	2,5	0,080	0,080
Total	5907	130,6	133,8	12,330	11,600

Comparaisons internationales



*Peau non inclus

Figure 3 : Toutes localisations confondues (sans les cancers de la peau)- Comparaisons internationales

CANCER DE LA LEVRE, DE LA CAVITE BUCCALE, DU PHARYNX ET DE L'HYPOPHARYNX

Trois cent cinquante-neuf cas (359 de tumeurs de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypo pharynx (LCBPH) ont été recensés au cours de la période 2010 à 2014 (dont trois cas in situ), avec 68.0% de sexe masculin, soit un sexe ratio égal à 2.12. L'âge moyen était 60.5 ± 17.1 ans.

Tableau 5 : Cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypo pharynx : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre moyen annuel	%	Taux brut	Taux standardisé*
Masculin	244	49	68,0	5,5	5,7
Féminin	115	23	32,0	2,5	2,6

*population mondiale

DISTRIBUTION SELON L'AGE

Répartition selon l'âge

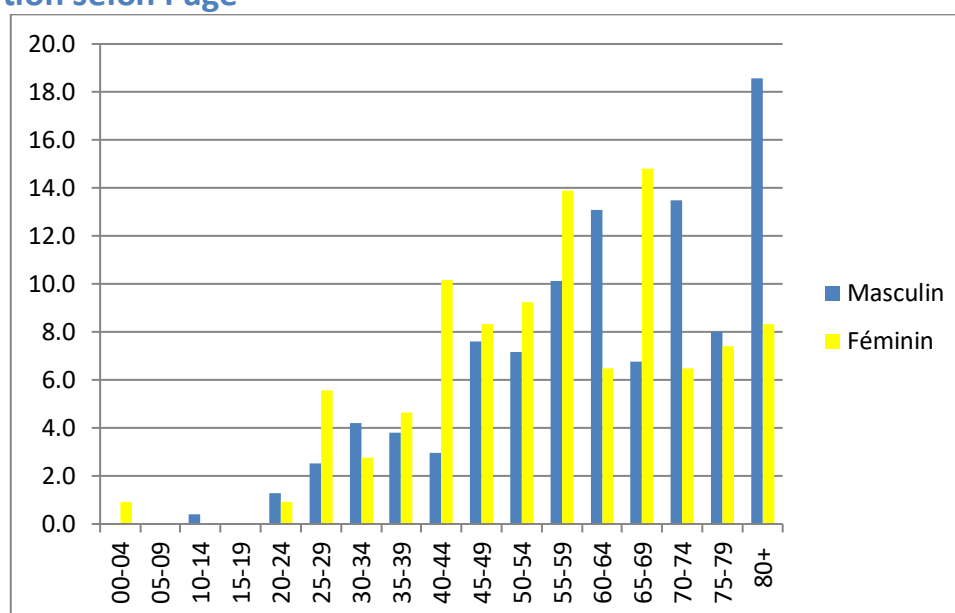


Figure 4: Distribution des cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypo pharynx, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

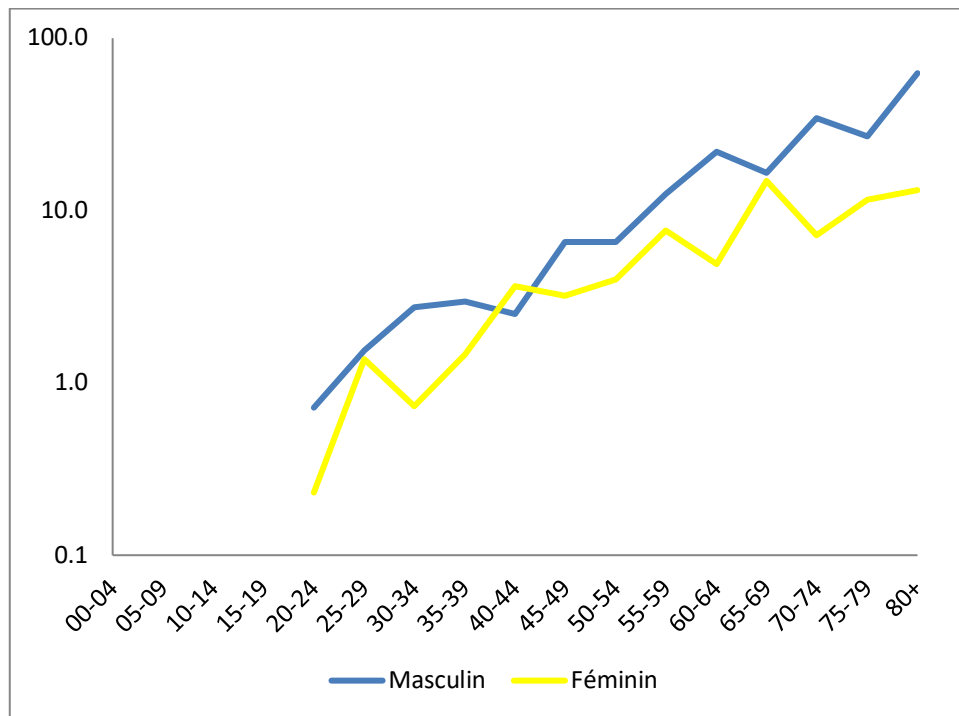


Figure 5 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypopharynx, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 6 : Principaux types histologiques des cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypopharynx, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
C. épidermoïde (spinocellulaire) 8070/3	63.4
C. adénoïde kystique 8200/3	2.8
C. à cellules acineuses 8550/3	1.3
C. mucoépidermoïde 8430/3	1.0
Autres	31,5

COMPARAISONS INTERNATIONALES

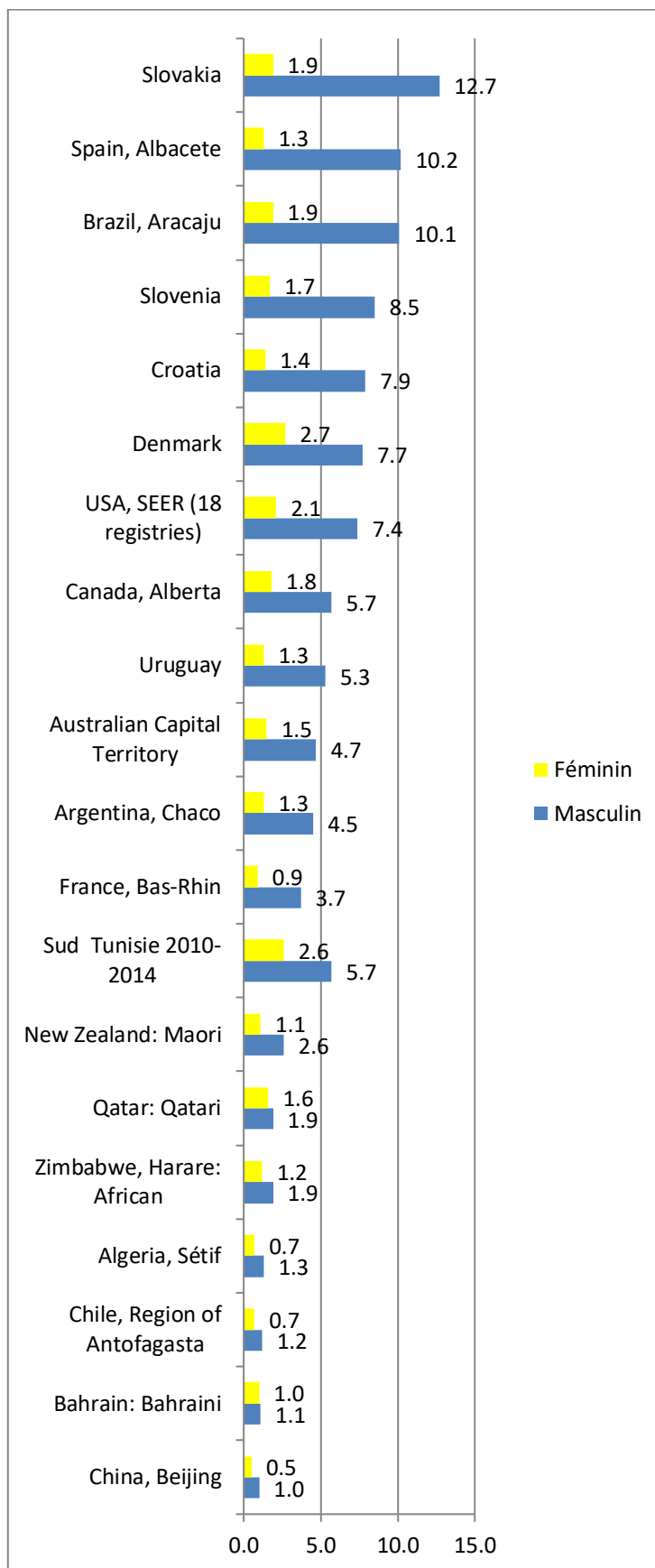


Figure 6: Cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'hypopharynx – Comparaisons internationales

CANCER DU NASOPHARYNX

Les tumeurs du nasopharynx ont totalisé 392 cas au cours de la période 2010 à 2014, dont trois des cancers in situ. Il existe une prédominance masculine, avec 66.1% de sexe masculin et un sexe ratio égal à 1.95. L'âge moyen était de 48.9 ± 15.7 ans.

Les taux d'incidence standardisés étaient de 6.0/100 000 chez le sexe masculin et 2.9/100 000 pour le sexe féminin.

La répartition selon l'âge montre une distribution bimodale avec un petit pic entre 15 et 35 ans et un deuxième pic entre 45 et 65 ans.

Tableau 7 : Cancers du nasopharynx : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre moyen annuel	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	260	52	66,3	5,9	6,0
Féminin	132	26	33,7	2,9	2,9

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

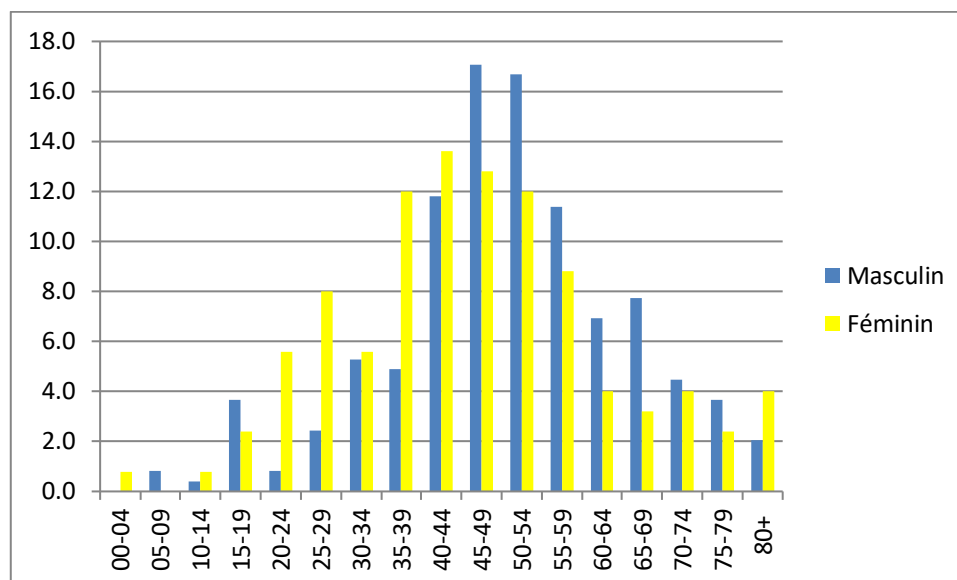


Figure 7: Distribution des cancers du nasopharynx, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

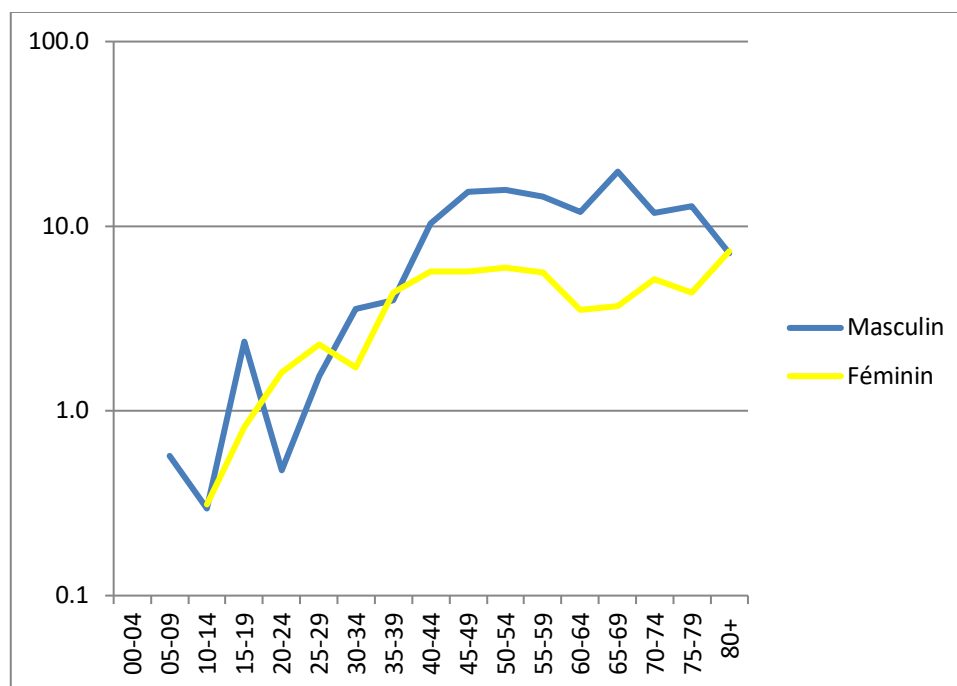


Figure 8 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du nasopharynx, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 8 : Principaux types histologiques des cancers du nasopharynx, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
UNCT	86,6
Autres	13,4

COMPARAISONS INTERNATIONALES

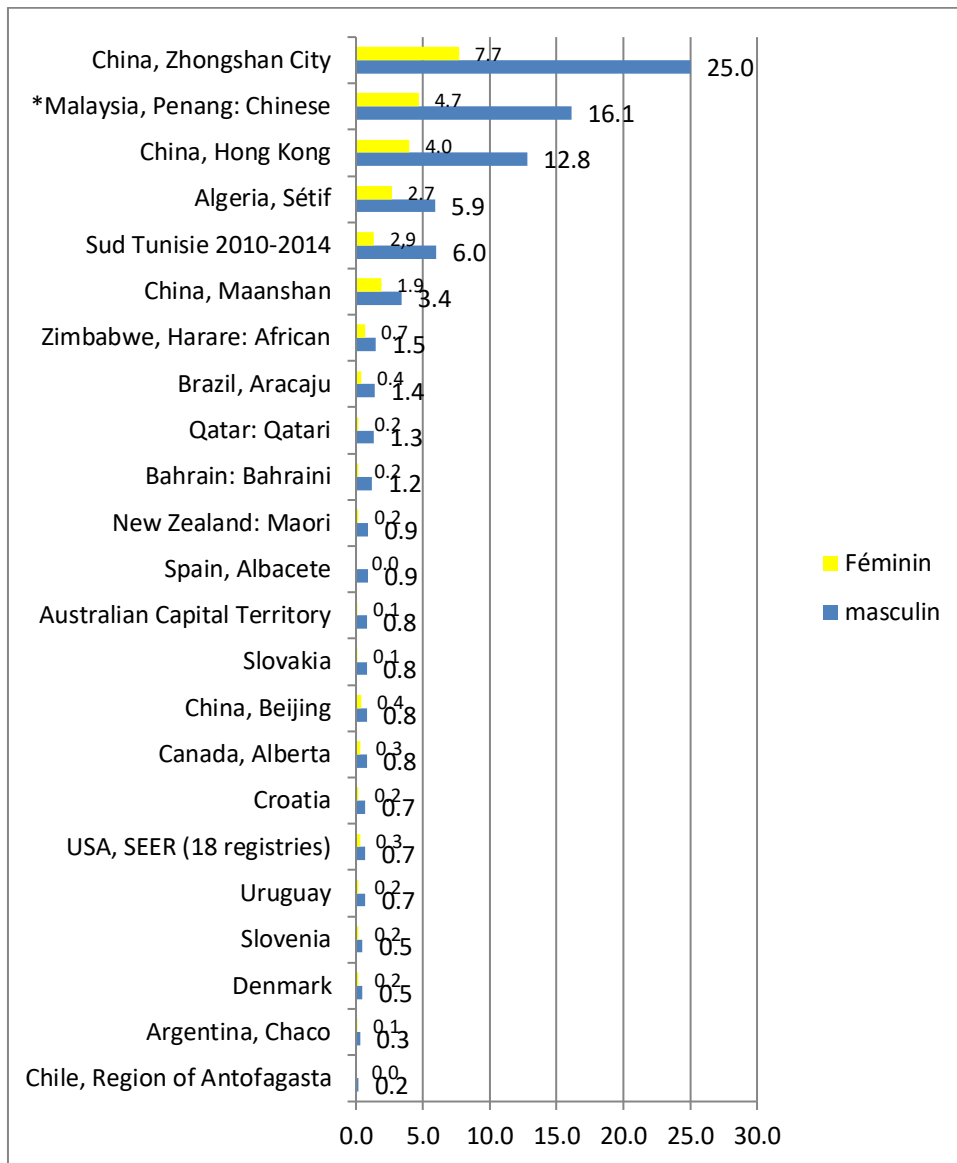


Figure 9: Cancers du nasopharynx – Comparaisons internationales

LE CANCER DE L'ESTOMAC

Le cancer de l'estomac est le cinquième cancer incident le plus répandu dans le monde et il constitue la troisième cause de décès par cancer. Près de la moitié des cas se produisent en Asie, particulièrement en Chine, totalisant 42% de l'ensemble des cas. La baisse spontanée et importante du cancer de l'estomac dans la plupart des pays, est probablement liée à l'apparition des réfrigérateurs qui a changé le mode de conservation des aliments. L'infection par la bactérie *Helicobacter pylori* est l'un des principaux facteurs de risque de ce cancer, à l'origine d'inflammations favorisant la survenue de lésions précancéreuses.

Au total 383 cas de cancers de l'estomac ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014, dont un seul cas in situ. Il existe une prédominance masculine, avec 57,4% de sexe masculin et un sexe ratio égal à 1,53. L'âge moyen se situait à 55,9±16,4 ans. Ce cancer touche essentiellement l'adulte à partir de 40 ans.

Les taux d'incidence standardisés étaient de 7,3/100 000 chez le sexe masculin et 5,1/100 000 pour le sexe féminin.

Tableau 9 : Cancers de l'estomac : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	232	46	60,57	5,3	5,5
Féminin	151	30	39,42	3,3	3,4

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

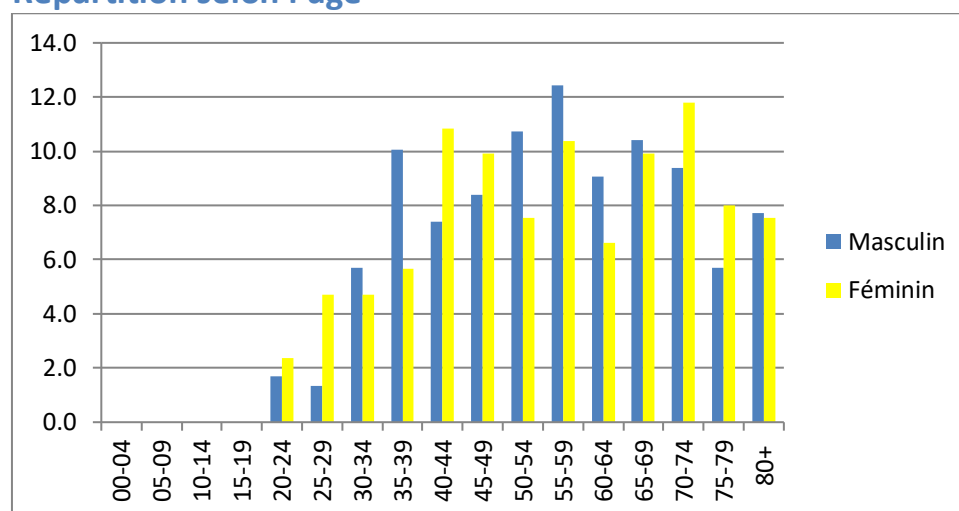


Figure 10: Distribution des cancers de l'estomac, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

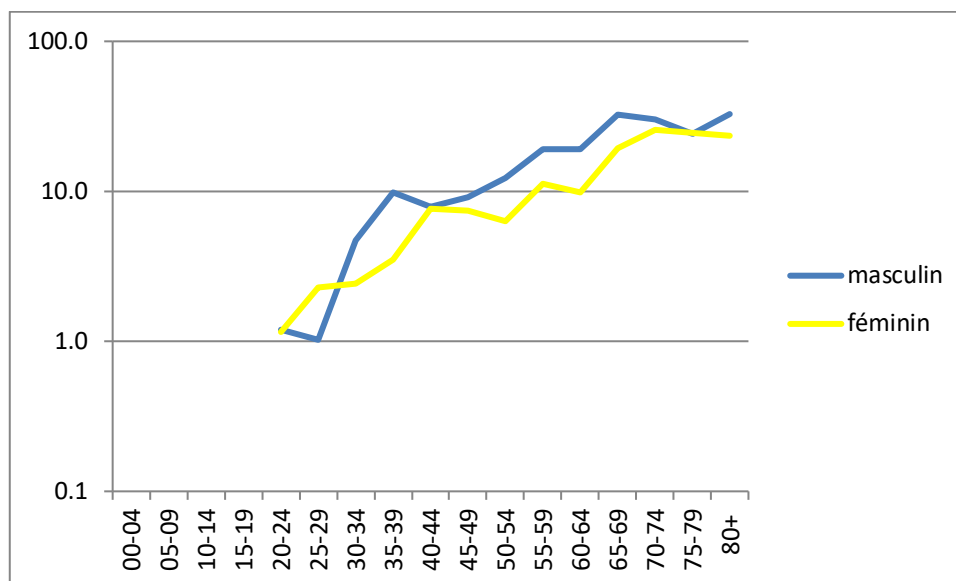


Figure 11 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers de l'estomac, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 10: Principaux types histologiques des cancers de l'estomac, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
Adénocarcinome 8140/3	57,2
Tumeur Stromale maligne (GIST) 8936/3	3.3
Carcinome Neuro Endocrine - Tum endocrine 8246/3	3.2
C. Indifférencié 8020/3	2.4
Autres que lymphome	36.3

COMPARAISONS INTERNATIONALES

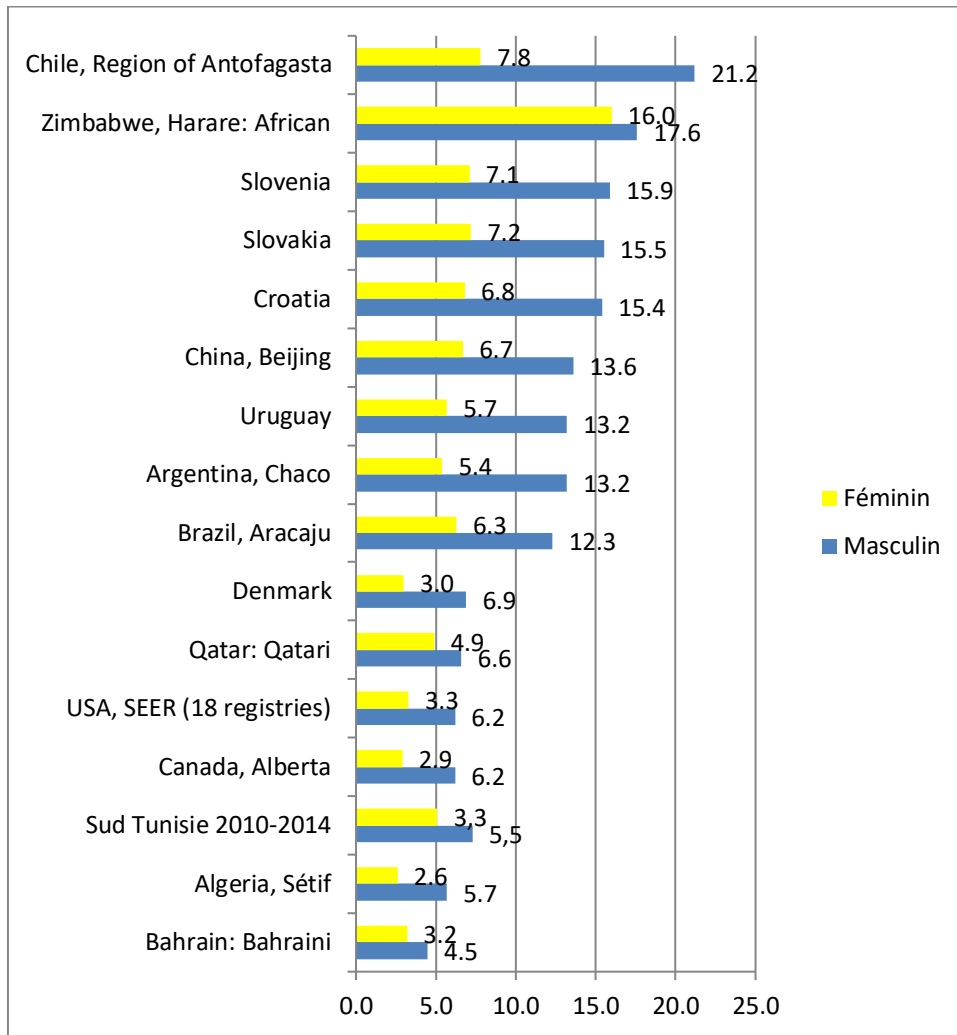


Figure 12: Cancers de l'estomac-Comparaisons internationales

LE CANCER DU COLON

Au cours de la période 2010-2014, 914 cas de cancers du colon ont été enregistrés, dont trois cas in situ, avec une répartition approximativement similaire entre les deux sexes (52.0% de sexe masculin). Le sexe ratio était égal à 1.08. L'âge moyen se situait pour les deux sexes autour de 60 ans (59.8 ± 15.9 ans).

Les taux d'incidence standardisés étaient de 11.2/100 000 chez le sexe masculin et 10.2/100 000 pour le sexe féminin. Ce cancer est rare avant 40 ans, les formes jeunes sont généralement dues à des facteurs d'origine génétique.

Tableau 11 : Cancers du colon : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	475	95	52,0	10,8	11,2
Féminin	439	88	48,0	9,7	10,2

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

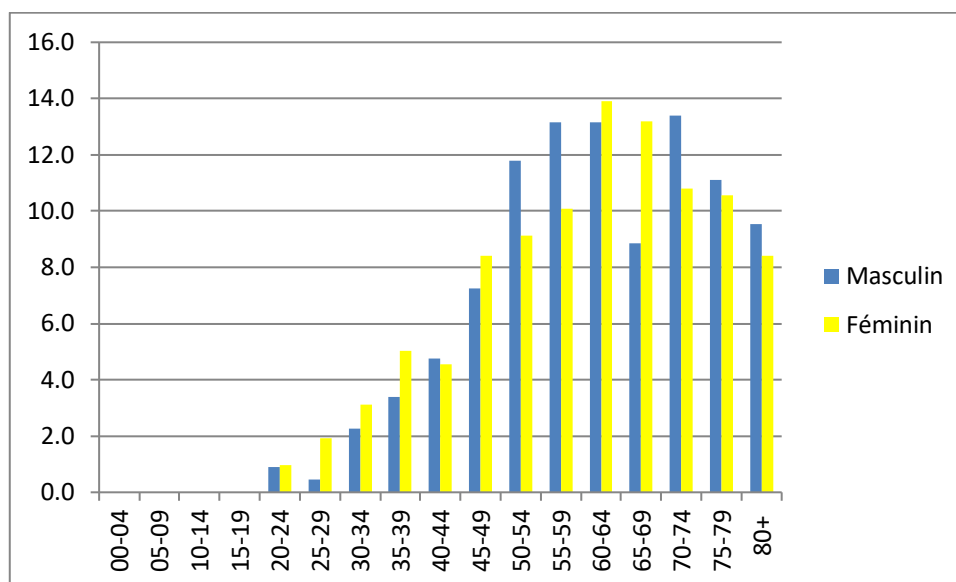


Figure 13: Distribution des cancers du colon, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

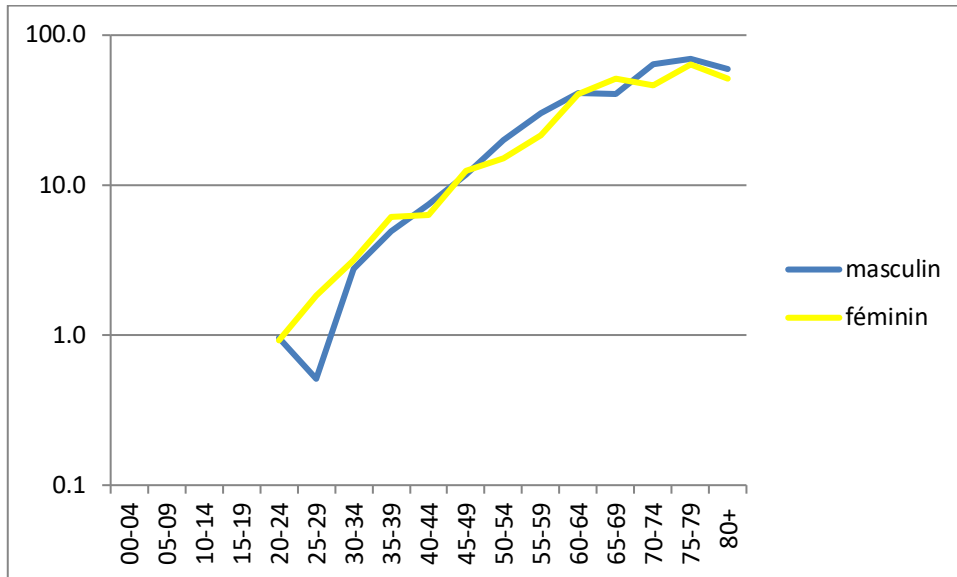


Figure 14 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du colon, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 12: Principaux types histologiques des cancers du colon, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
ADK Lieberkühnien 8144/3	80,9
ADK Colloïde 8480/3	5.2
Carcinoïde 8240/3	4.0
Carcinome SAI 8010/3	9,9

COMPARAISONS INTERNATIONALES

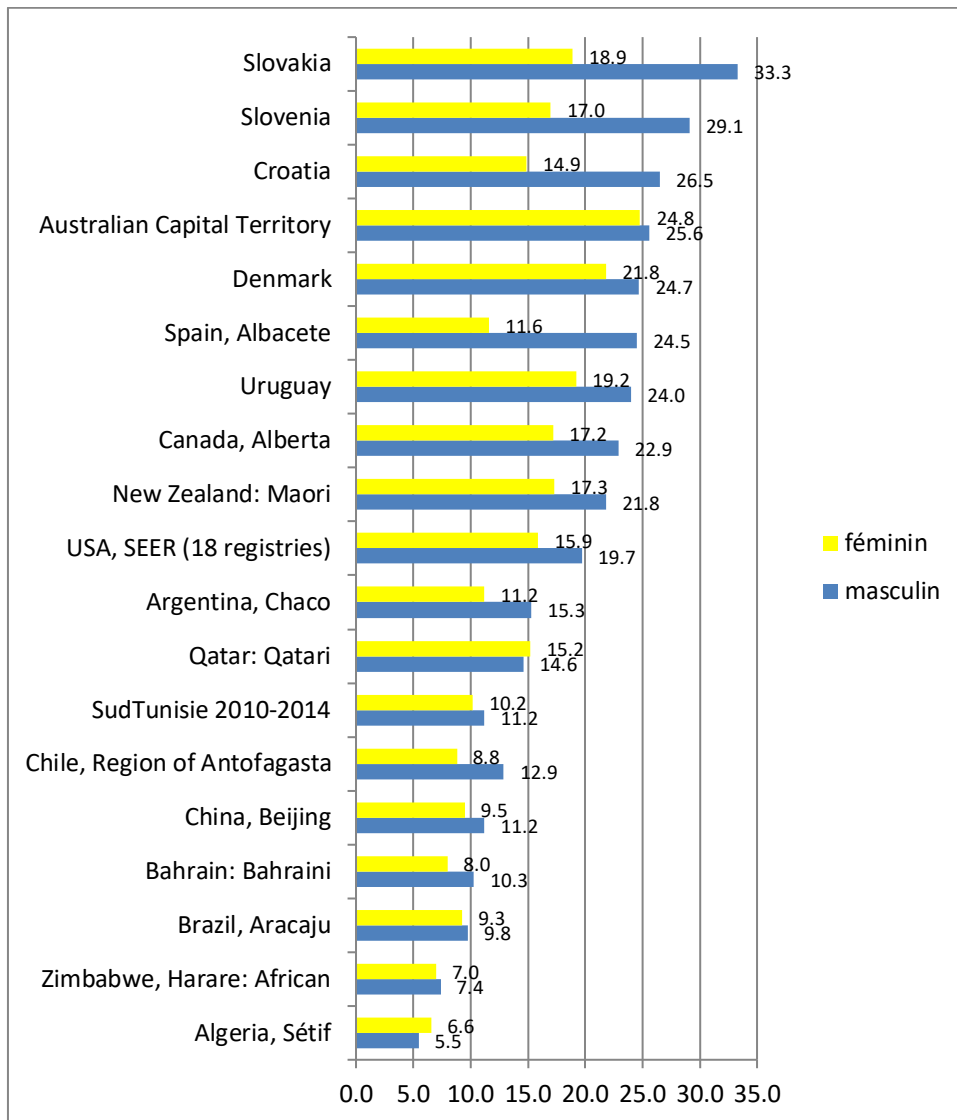


Figure 15: Cancers du colon-Comparaisons internationales

LE CANCER DU RECTUM

Au total 642 cas de cancers du rectum (rectum et jonction recto sigmoïdienne) ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014, dont deux cas in situ, avec une légère prédominance masculine. Le sexe ratio était égal à 1.17. L'âge moyen se situait pour les deux sexes autour de 61 ans (61.9 ± 14.2 ans).

Les taux d'incidence standardisés étaient de 8.5/100 000 chez le sexe masculin et 6.9/100 000 pour le sexe féminin.

Tableau 13 : Cancers du rectum : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	347	69	54,0	7,9	8,4
Féminin	295	59	46,0	6,5	6,8

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

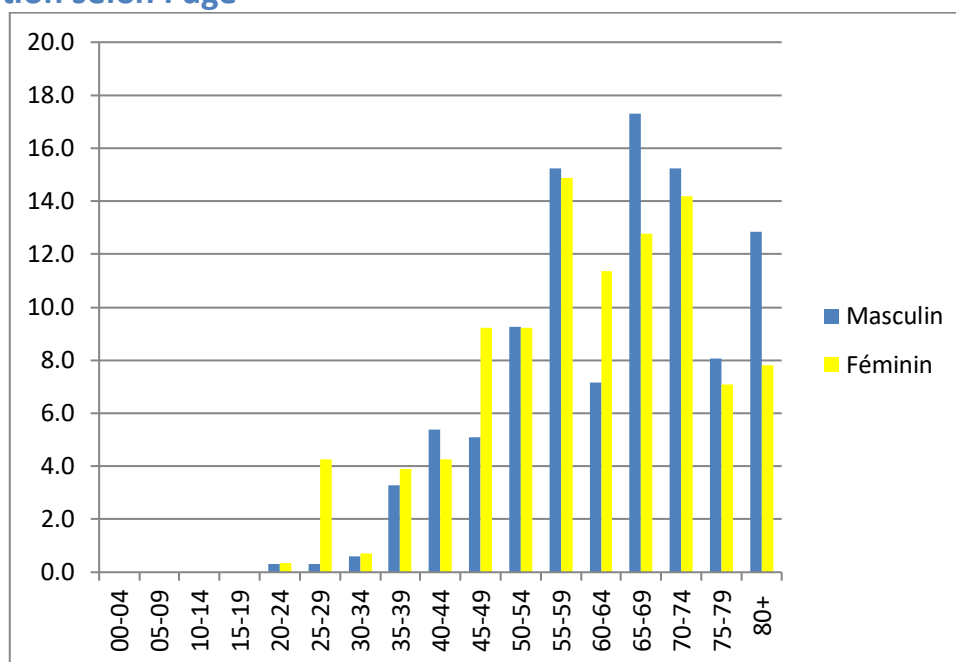


Figure 16: Distribution des cancers du rectum, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

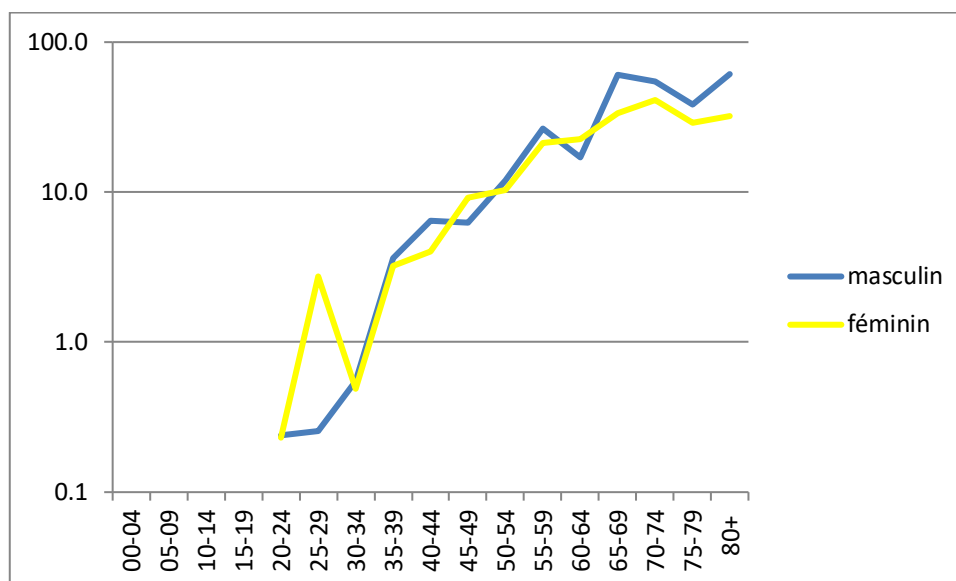


Figure 17 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du rectum, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau14: Principaux types histologiques des cancers du rectum, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
ADK Lieberkühnien 8144/3	89
ADK Colloïde 8480/3	3,7
Tumeur Stromale maligne (GIST) 8936/3	0.5
Carcinome SAI 8010/3	6,8

COMPARAISONS INTERNATIONALES

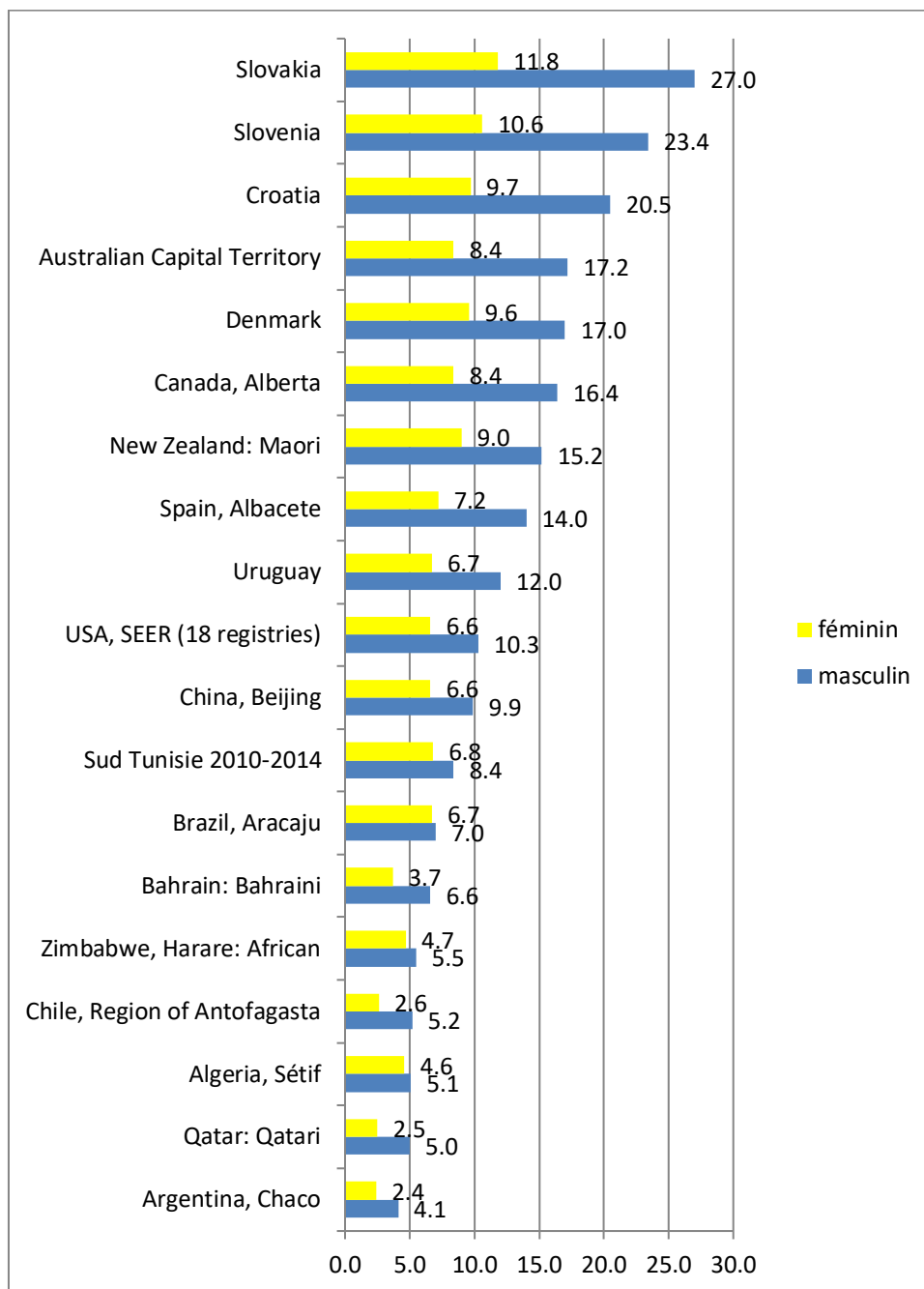


Figure 18: Cancers du rectum-Comparaisons internationales

LE CANCER DE LA VESICULE ET DES VOIES BILIAIRES

Au cours de la période 2010-2014, 86 cas de cancers de la vésicule et des voies biliaires ont été enregistrés (dont un cas in situ), avec une prédominance féminine (69.8% de sexe féminin). Le sexe ratio était égal à 0.43. L'âge moyen se situait pour les deux sexes autour de 65 ans.

Les taux d'incidence standardisés étaient de 0.6/100 000 chez le sexe masculin et 1.4/100 000 pour le sexe féminin.

Tableau 15 : Cancers de la vésicule et des voies biliaires: Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	26	5	30.23	0,6	0,6
Féminin	60	12	69.77	1,3	1,4

DISTRIBUTION SELON L'AGE

Répartition selon l'âge

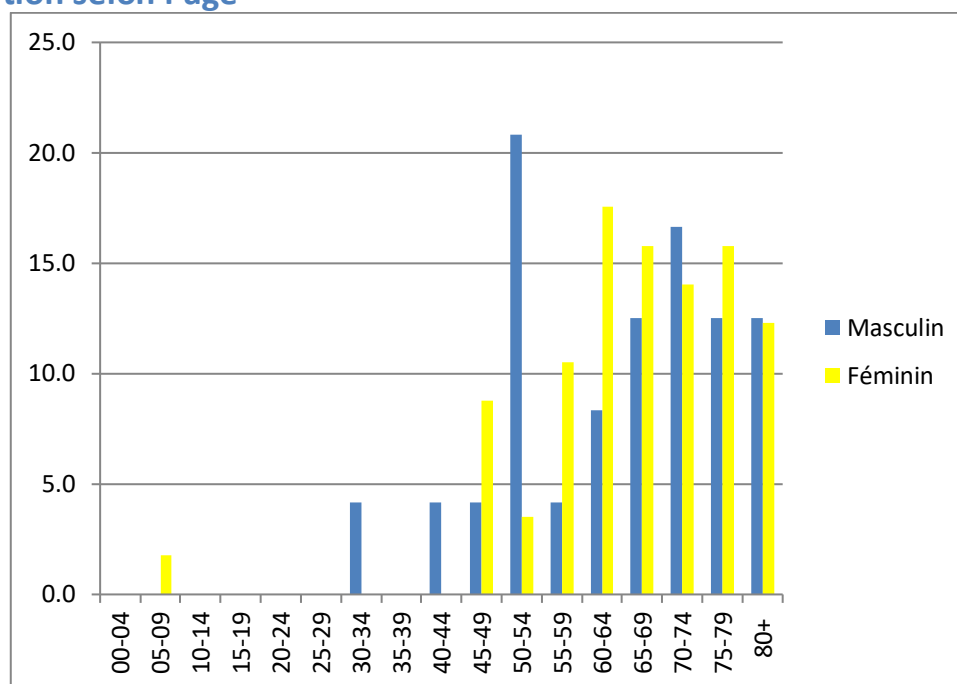


Figure 19: Distribution des cancers de la vésicule et des voies biliaires, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

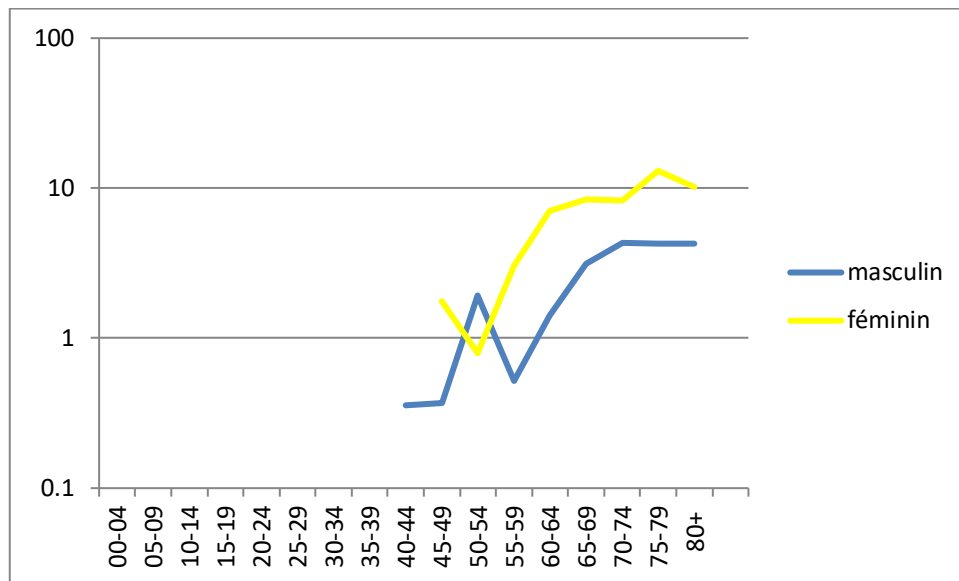


Figure 20 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge de la vésicule et des voies biliaires, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 16: Principaux types histologiques des cancers de la vésicule et des voies biliaires, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
Adénocarcinome 8140/3	88.5
Autres	11.5

COMPARAISONS INTERNATIONALES

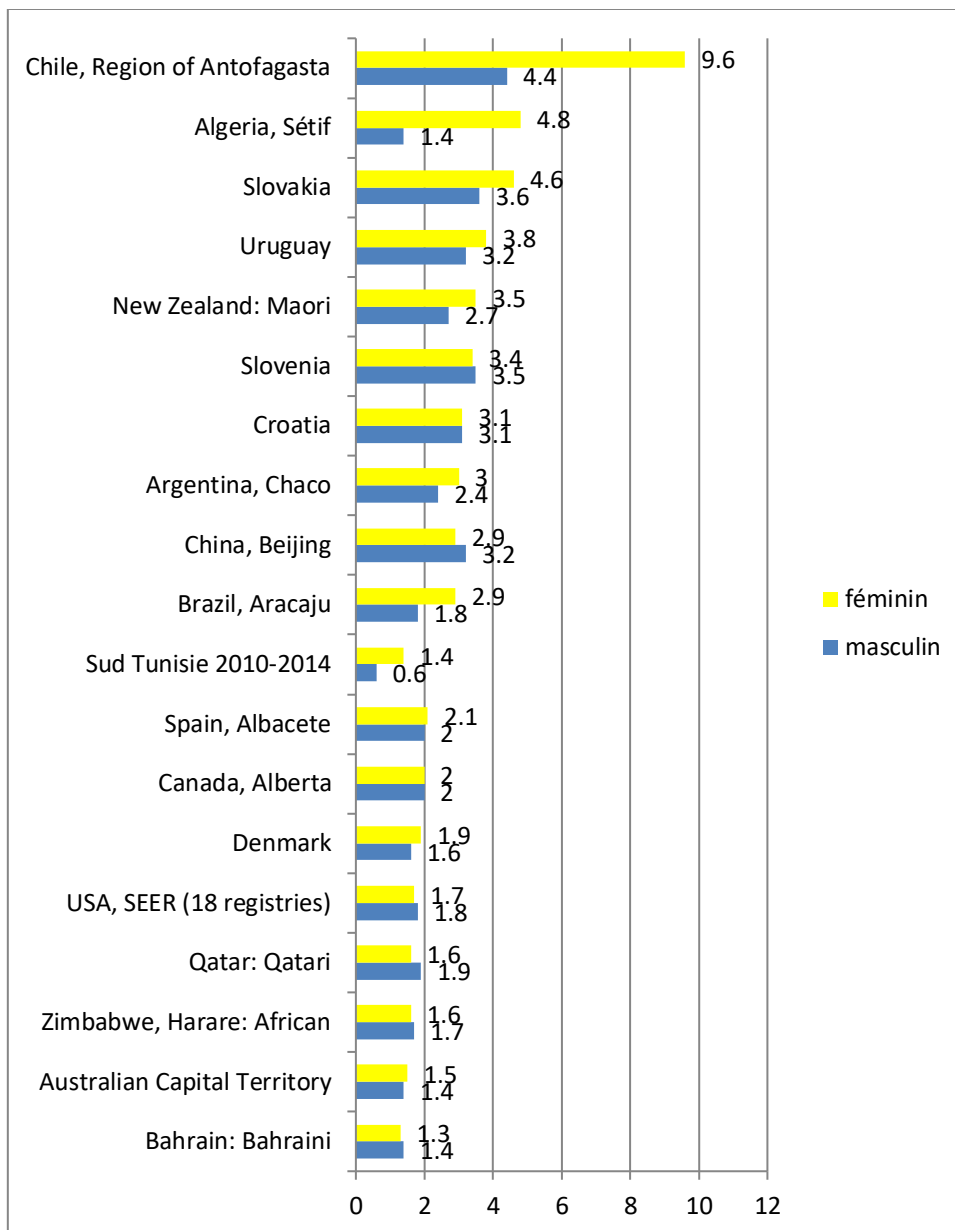


Figure 21: Cancers de la vésicule biliaire et des voies biliaires-Comparaisons internationales

LE CANCER DU LARYNX

Cents quatre-vingt-dix(190) cas de cancers du larynx ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014 (dont 7 cas in situ), avec une nette prédominance masculine (95.3% de sexe masculin). Le sexe ratio était égal à 20.1. L'âge moyen se situait pour les deux sexes autour de 64ans.

Les taux d'incidence standardisés étaient de 4.4/100 000 chez le sexe masculin et 0.2/100 000 pour le sexe féminin. Le cancer du larynx est assez fréquent chez l'homme dans notre région.Ce cancer est souvent lié au tabagisme chronique associé parfois à une consommation d'alcool et touche presque exclusivement le sexe masculin d'âge mur. En effet, il est exceptionnel avant 45 ans.

Tableau 17 : Cancers du larynx: Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	181	95	95,3	4,1	4,4
Féminin	9	5	4,7	0,2	0,2

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

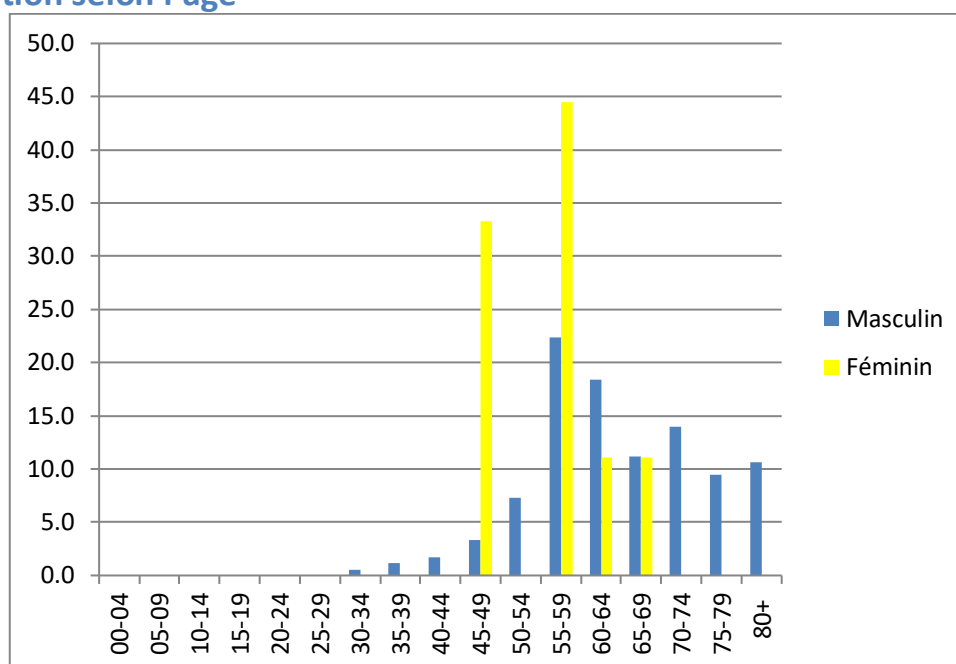


Figure 22: Distribution des cancers du larynx, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

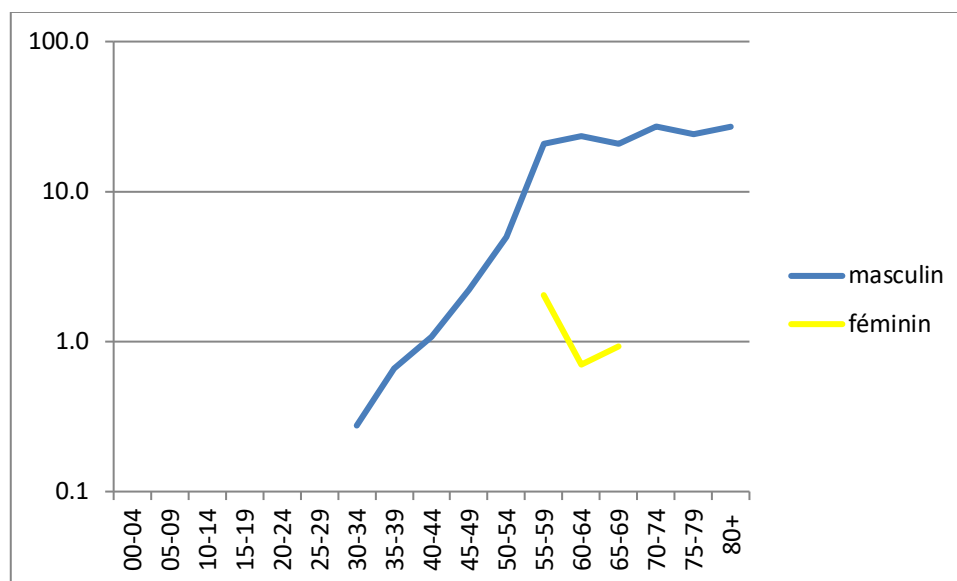


Figure 23 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du larynx, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau18: Principaux types histologiques des cancers du larynx, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
C. épidermoïde 8070/3	92.8
Autres	7.2

COMPARAISONS INTERNATIONALES

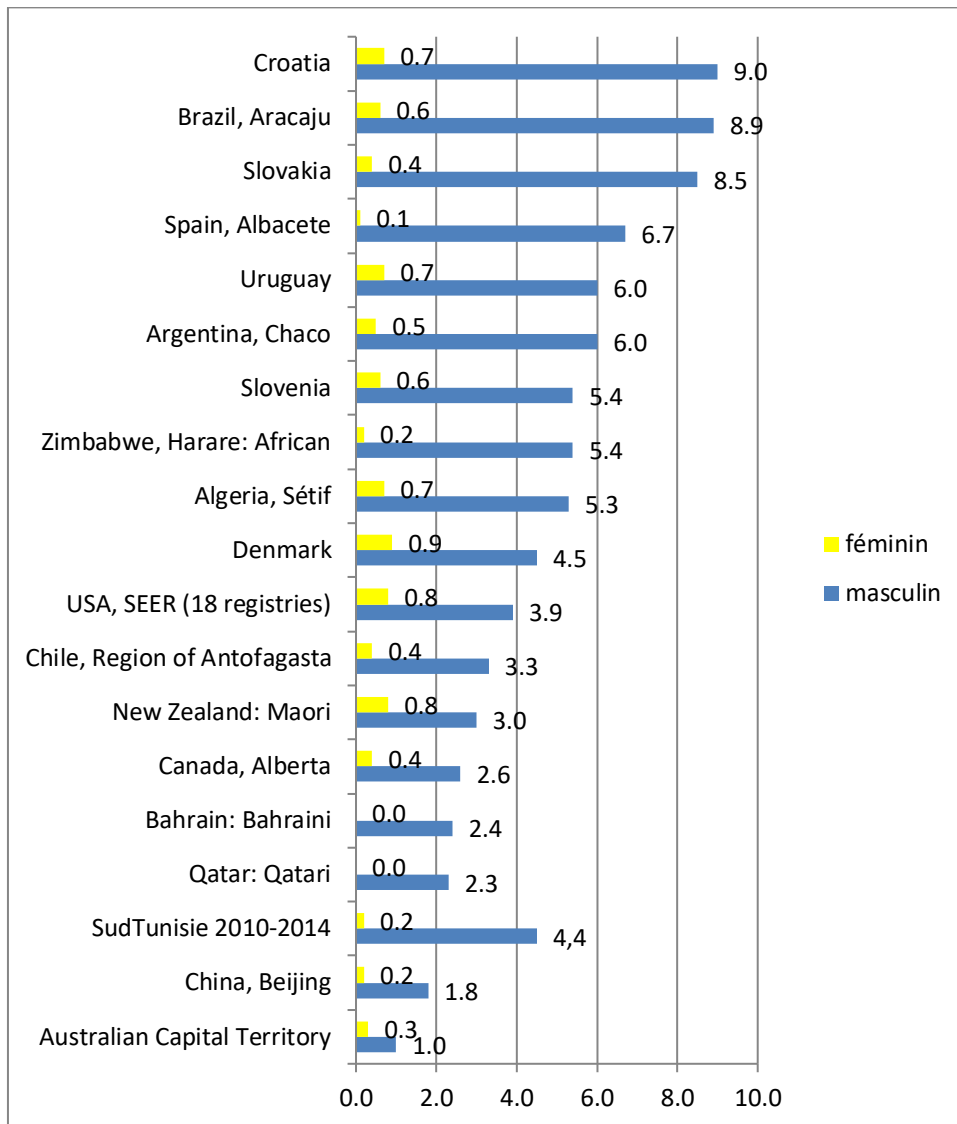


Figure 24: Cancers du larynx-Comparaisons internationales

LE CANCER DU POUMON

Mille trente (1030) cas de cancers du poumon ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014, dont deux cas de cancer in situ. Il existe une nette prédominance masculine (88.8% de sexe masculin). Le sexe ratio était égal à 7.95. L'âge moyen se situait pour les deux sexes autour de 62 ans.

Les taux d'incidence standardisés étaient de 22.3/100 000 chez le sexe masculin et 2.7/100 000 pour le sexe féminin. Ce cancer occupe le 1^{er} rang chez le sexe masculin.

Le cancer broncho-pulmonaire est le premier cancer de l'homme, il survient essentiellement à partir de 50 ans. Son incidence est nettement plus importante dans les pays occidentaux.

Chez la femme son incidence reste faible dans notre région, contrairement aux pays occidentaux où ce cancer prend le 2^{ème} rang après le cancer du sein.

Ce cancer est le plus souvent lié à une intoxication tabagique.

Tableau19 : Cancers du poumon: Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	915	183	88,8	20,8	22,3
Féminin	115	23	11,2	2,5	2,7

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

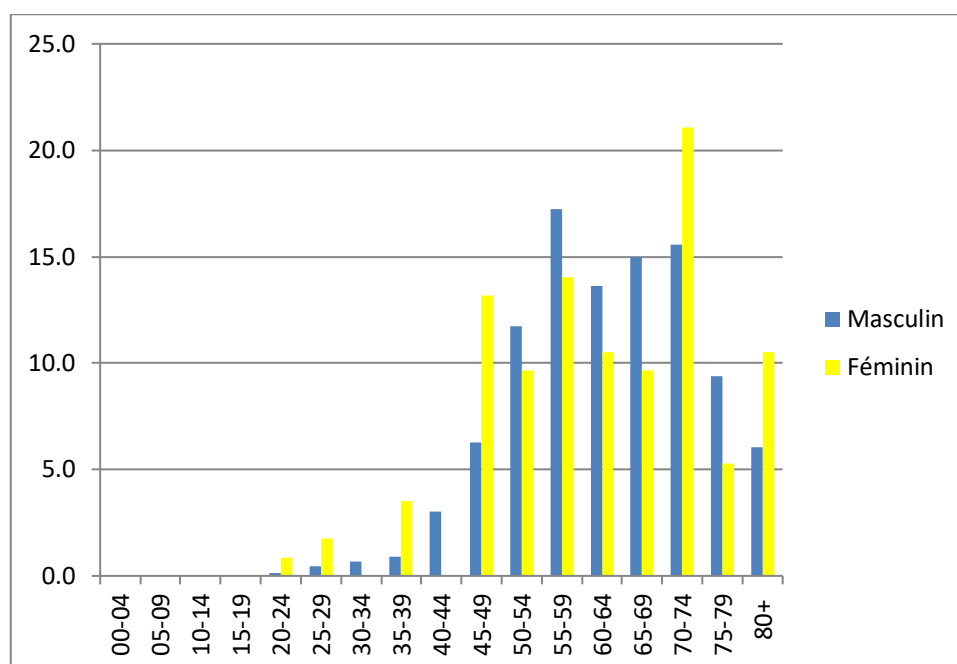


Figure 25: Distribution des cancers du poumon, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

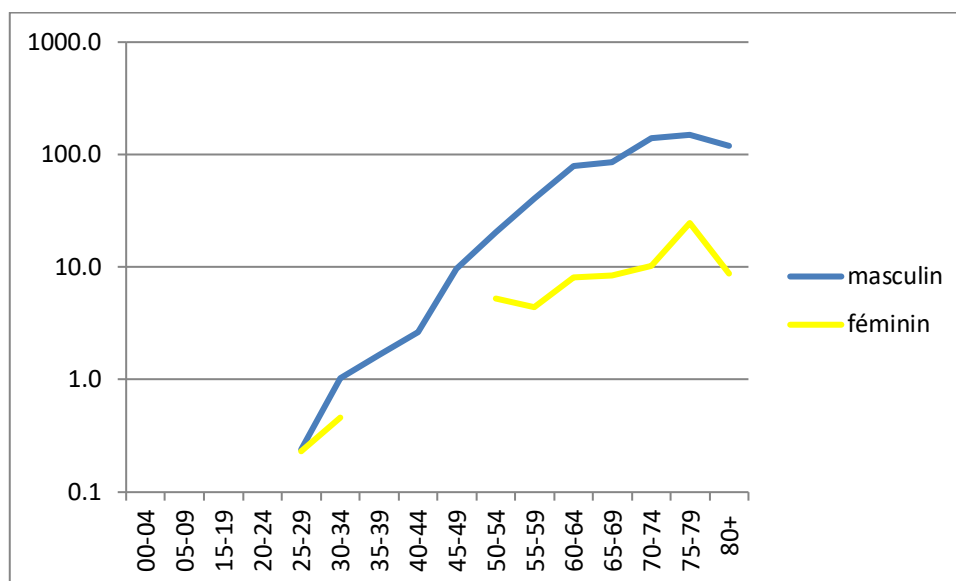


Figure 26 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du poumon, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 20: Principaux types histologiques des cancers broncho-pulmonaires, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
Adénocarcinome 8140/3	43.8
C. épidermoïde 8070/3	21.3
CPC 8041/3	15.8
Autres	19,1

COMPARAISONS INTERNATIONALES

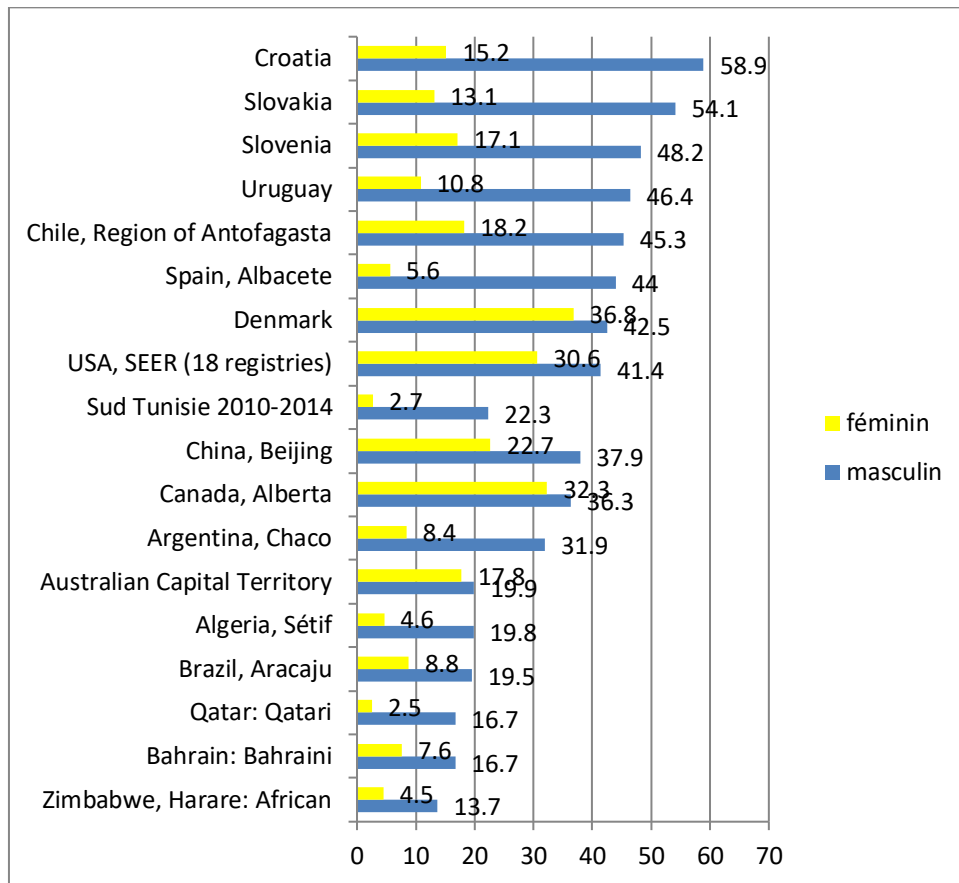


Figure 27: Cancers du poumon-Comparaisons internationales

LE CANCER DE LA PEAU

Mille trois cent quarante (1340) cas de cancers de la peau (incluant les mélanomes) ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014, avec une prédominance Masculine (57.6% de sexe masculin). Le sexe ratio était égal à 1,36

L'âge moyen se situait pour les deux sexes autour de 64 ans (64.6 ± 16.2 chez le sexe masculin et 64.5 ± 17.5 chez le sexe féminin).

Les taux d'incidence standardisés étaient de 18.3/100 000 chez le sexe masculin et 13.1/100 000 pour le sexe féminin. Les mélanomes représentent 4.9%.

Les deux tiers environ (64.1% des cas chez le sexe masculin et 64.5% chez le sexe féminin), étaient âgés de 60 ans et plus.

Dans le monde, les populations les plus à risque sont celles résidant à proximité de l'équateur, ainsi que les populations principalement à peau claire. Les hommes sont généralement plus touchés que les femmes. Le Sud Tunisien est classé parmi les régions à incidence intermédiaire.

La protection contre l'exposition prolongée au soleil, ainsi qu'à certains cancérogènes professionnels et environnementaux, constituent les principales mesures de lutte.

Tableau 21 : Cancers de la peau: Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	772	154	57,6	16,1	18,3
Féminin	568	114	42,4	11,8	13,1

DISTRIBUTION SELON L'AGE

Répartition selon l'âge

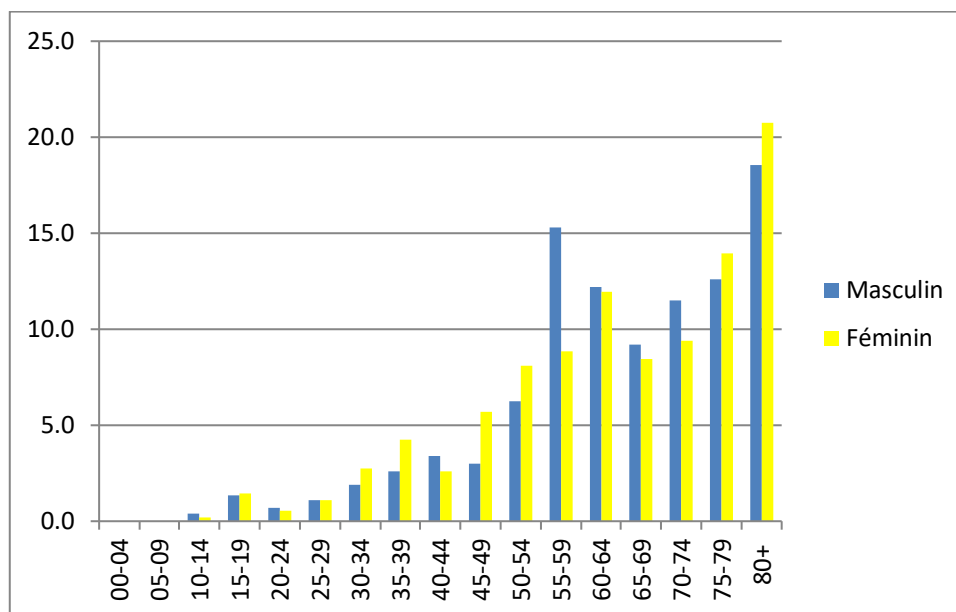


Figure 28: Distribution des cancers de la peau, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

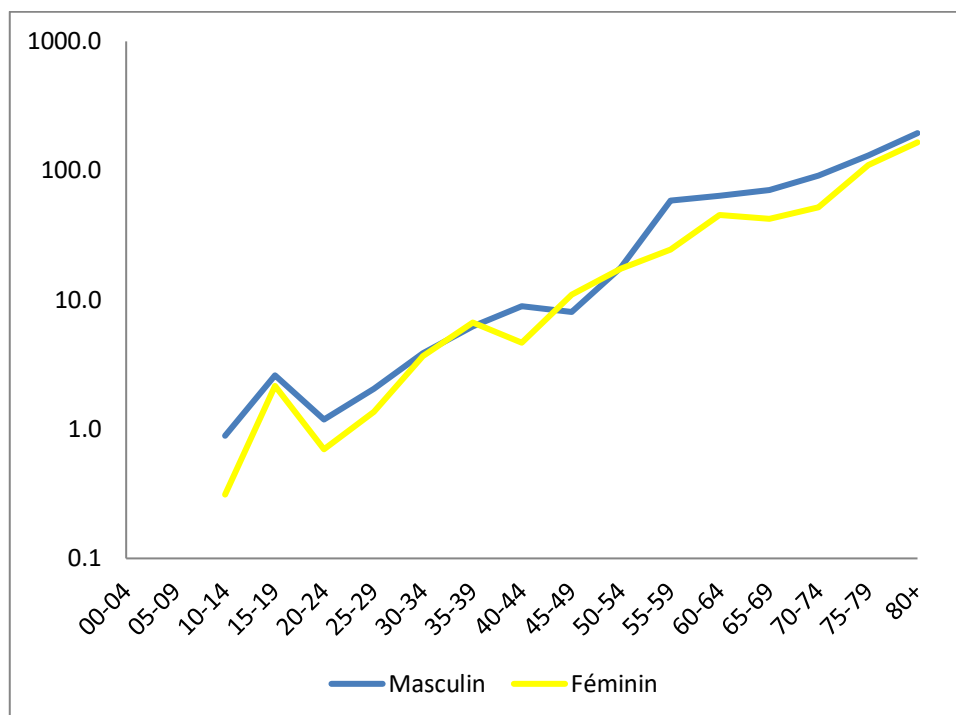


Figure 29 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers de la peau , au cours de la période 2010-2014

PRINCIPAUX TYPES HISTOLOGIQUES

Tableau 22 : Principaux types histologiques des cancers de la peau au cours de la période 2010-2014

Type histologique	%
Carcinome Basocellulaire	62.5
Carcinome épidermoïde	24.4
Mélanome	4.9
Autres	8.2

COMPARAISONS INTERNATIONALES

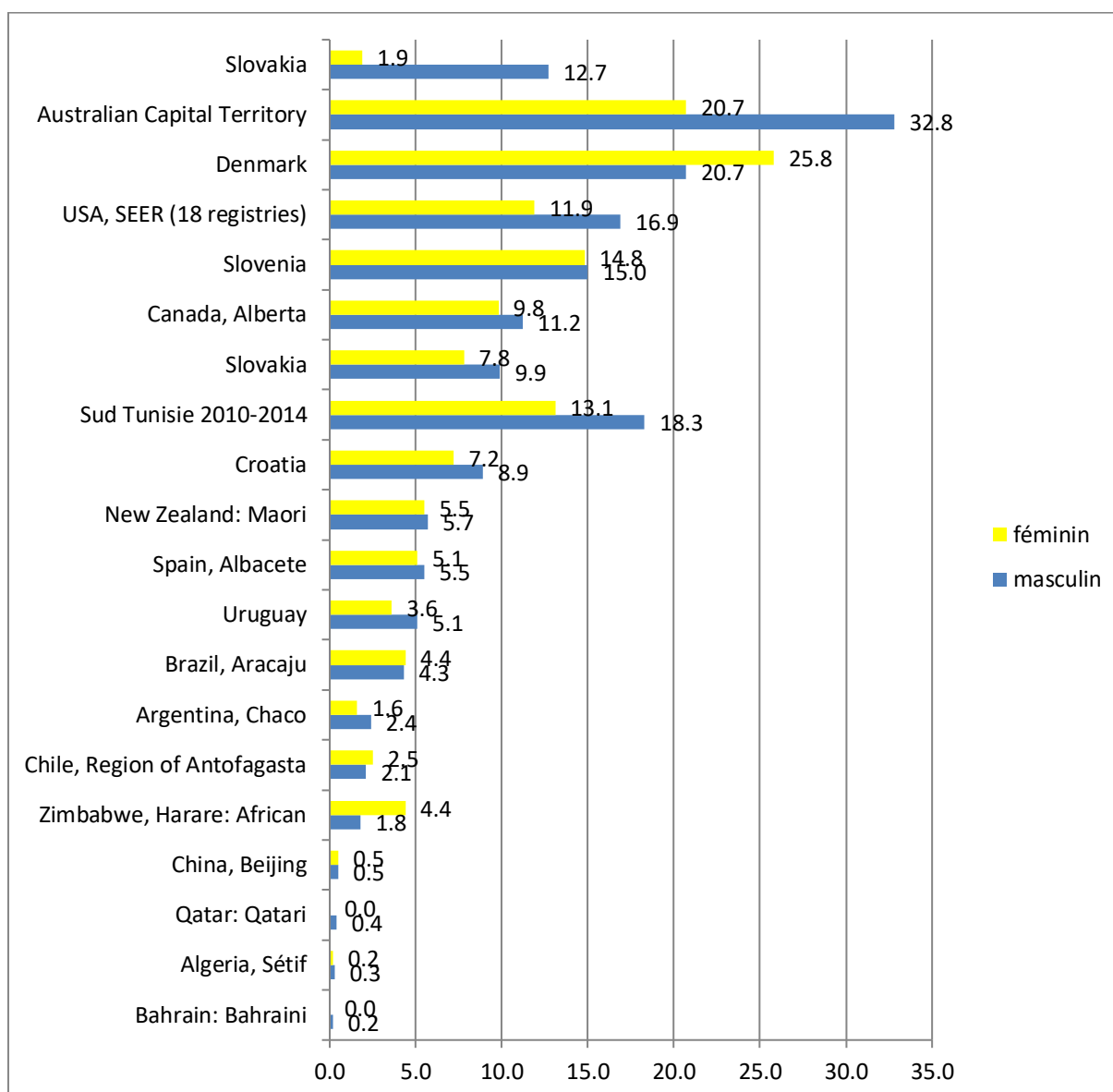


Figure 30: Cancers de la peau-Comparaisons internationale

LE CANCER DU SEIN

Au total 1944 cas de cancers du sein (dont 24 in situ) ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014, en très grande majorité chez le sexe féminin (97.6%). L'âge moyen se situait pour les femmes autour de 52 ans (52.3 ± 13.6 ans).

Les taux d'incidence standardisés étaient de 42.4/100 000 pour le sexe féminin et 1.1/100 000 pour le sexe masculin. Ce cancer occupe le 1^{er} rang chez le sexe féminin.

Dans le monde, l'incidence du cancer du sein est relativement plus élevée dans les pays d'Europe et d'Amérique tels que la Finlande, le Canada et l'Argentine. Le Sud Tunisie est classé parmi les régions à incidence relativement faible, avec des niveaux proches de ceux observés en Chine et au Zimbabwe.

Concernant les facteurs de risque, la plupart des facteurs de risque identifiés ne sont pas facilement modifiables. Ce sont les facteurs hormonaux ovariens jouent un rôle majeur dans l'apparition du cancer du sein. A côté des facteurs hormonaux, l'obésité, la consommation d'alcool, la sédentarité constituent aussi des facteurs de risque de cancer du sein. Les radiations ionisantes sont aussi un facteur de risque établi du cancer du sein. Pour ce qui est du rôle des facteurs familiaux, les femmes dont la mère ou la sœur ayant eu un cancer du sein avant l'âge de 50 ans, ou ayant plusieurs femmes atteintes dans leur famille proche, sont à plus haut risque de cancer du sein. La part des cancers du sein d'origine héréditaire est estimée à environ 5 à 10%. Deux gènes responsables de la survenue d'environ la moitié de ces cas familiaux, le BRCA1 et le BRCA2, ont été identifiés.

Tableau 23 : Cancers du sein : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	47	9	2,4	1,1	1,1
Féminin	1897	379	97,6	41,9	42,4

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

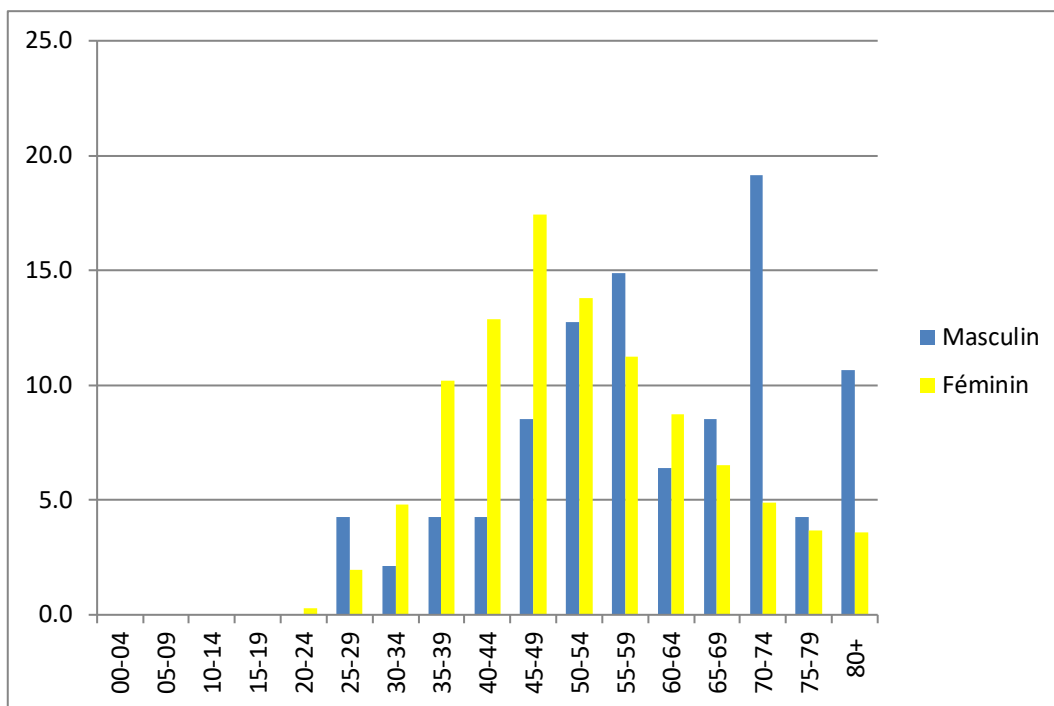


Figure 31: Distribution des cancers du sein, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

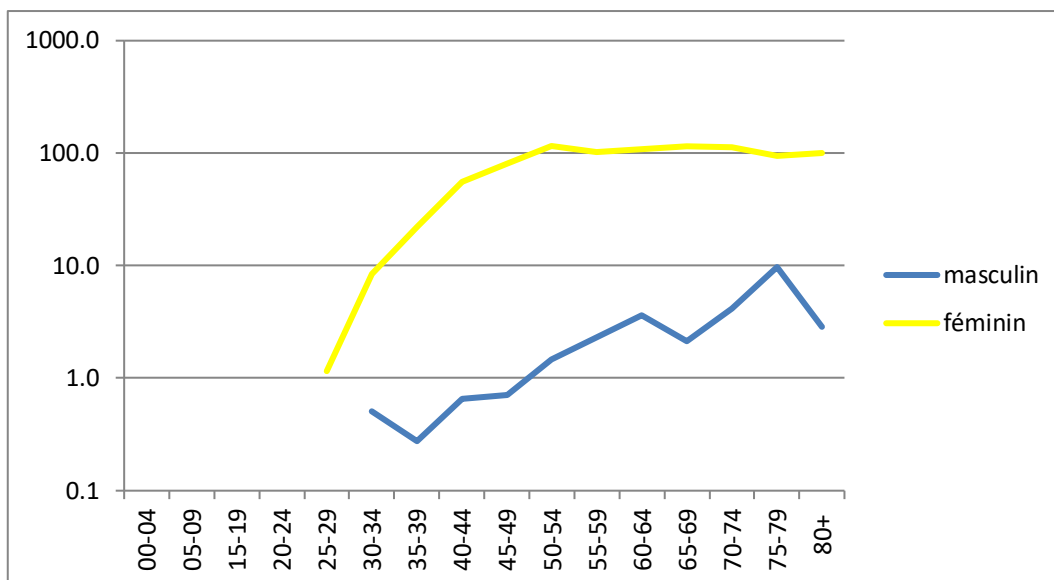


Figure 32 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du sein , au cours de la période 2010-2014.

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 24: Principaux types histologiques des cancers du sein, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
Carcinome infiltrant NOS	88.7
CLI	4.6
Carcinome Mixte (CCI + CLI)	1.7
Tum Phyllode maligne	0.9
ADK Colloïde	0.9
C. Inflammatoire	0.6
Carcinome Neuro Endocrine - Tum endocrine	0.4

COMPARAISONS INTERNATIONALES

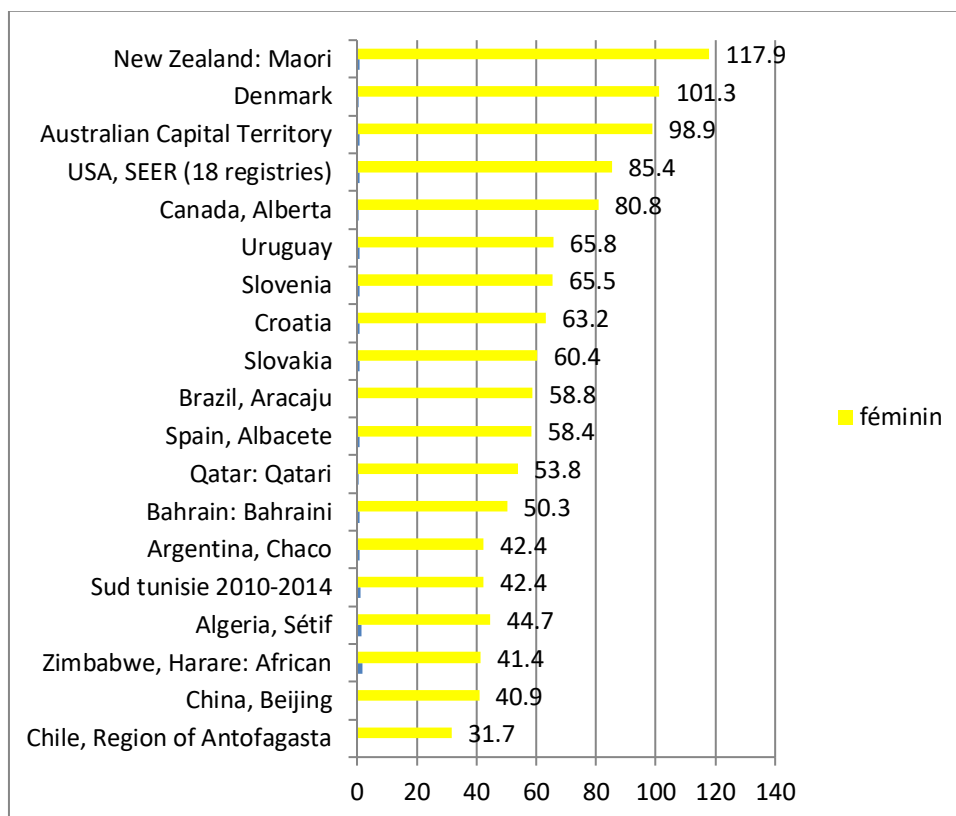


Figure 33: Cancers du sein-Comparaisons internationales

LE CANCER DU COL UTÉRIN

Cent soixante-trois(163) cas de cancers du col utérin (dont 11 in situ) ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014. L'âge moyen se situait autour de 56 ans (56.5 ± 14.6 ans).

Le taux d'incidence standardisé était de 3.7/100 000. Contrairement aux autres pays en voie de développement, le cancer du col de l'utérus est relativement rare dans notre région et n'occupe que la 8 ème place de tous les cancers de la femme en dehors des carcinomes cutanés. Ce Cancer survient essentiellement après l'âge de 40 ans.

Tableau25 : Cancers du col utérin : Incidence au cours de la période 2010-2014

N	Nombre annuel moyen	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
163	33	3,6	3,7

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

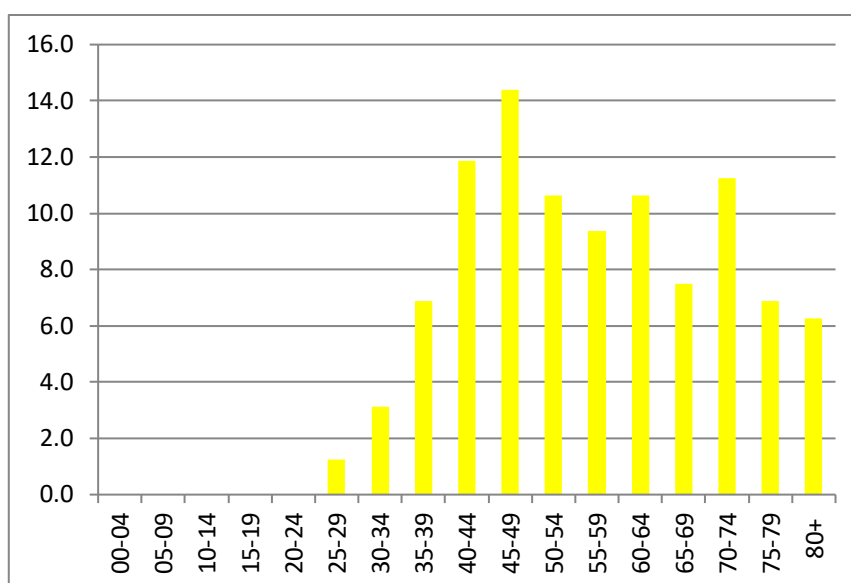


Figure 34: Distribution des cancers du col utérin, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

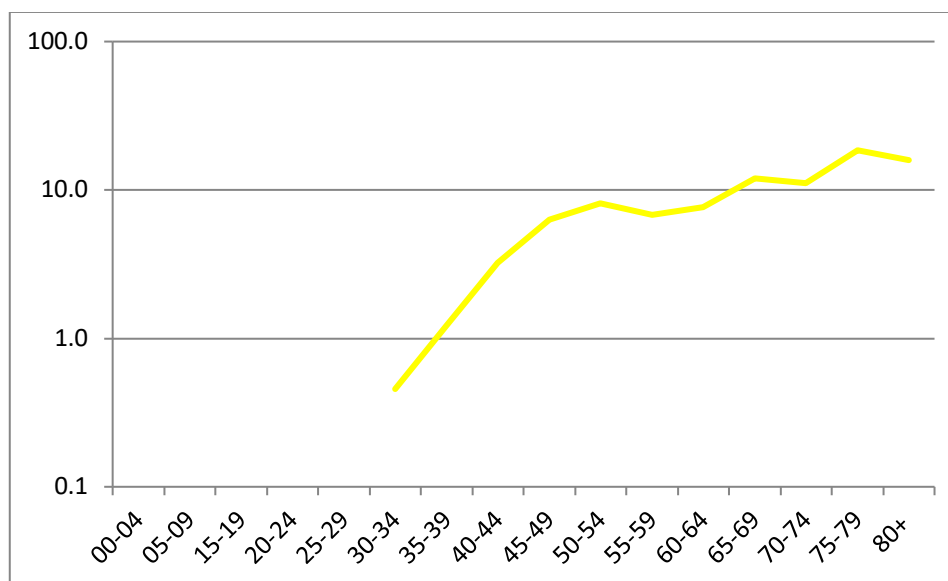


Figure 35 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du col utérin , au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau26: Principaux types histologiques des cancers du col utérin, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
C. épidermoïde 8070/3	71.1
Adénocarcinome 8140/3	14.6
Autres	14,3

COMPARAISONS INTERNATIONALES

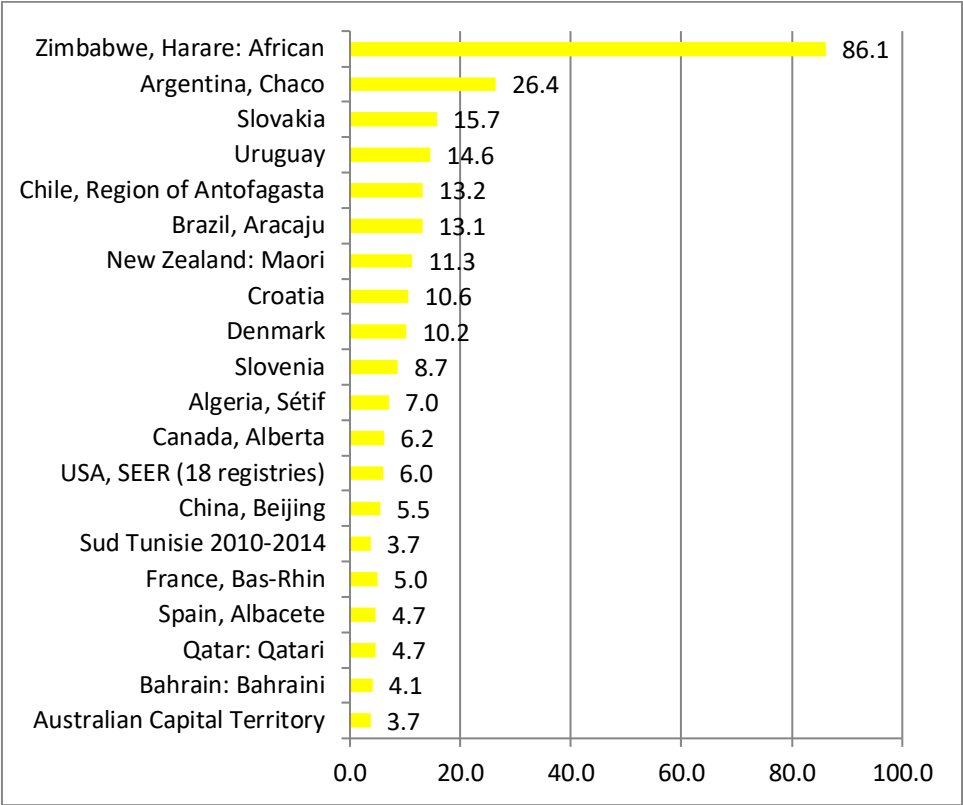


Figure 36: Cancers du col utérin-Comparaisons internationales

LE CANCER DE L'OVAIRE

Cent quarante huit(148) cas de cancers de l'ovaire ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014. L'âge moyen se situait autour de 54 ans (54.6 ± 16.6 ans).

Le taux d'incidence standardisé était de 3.3/100 000. Le cancer de l'ovaire est le 10ème cancer de la femme en dehors des carcinomes cutanés dans notre région. La répartition selon l'âge montre que ce cancer survient chez la femme essentiellement à partir de 35 ans mais peut se voir à l'âge jeune voir même chez l'enfant.

Tableau 27 : Cancers de l'ovaire : Incidence au cours de la période 2010-2014

n	Nombre annuel moyen de cas	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
148	30	3,3	3,3

DISTRIBUTION SELON L'AGE

Répartition selon l'âge

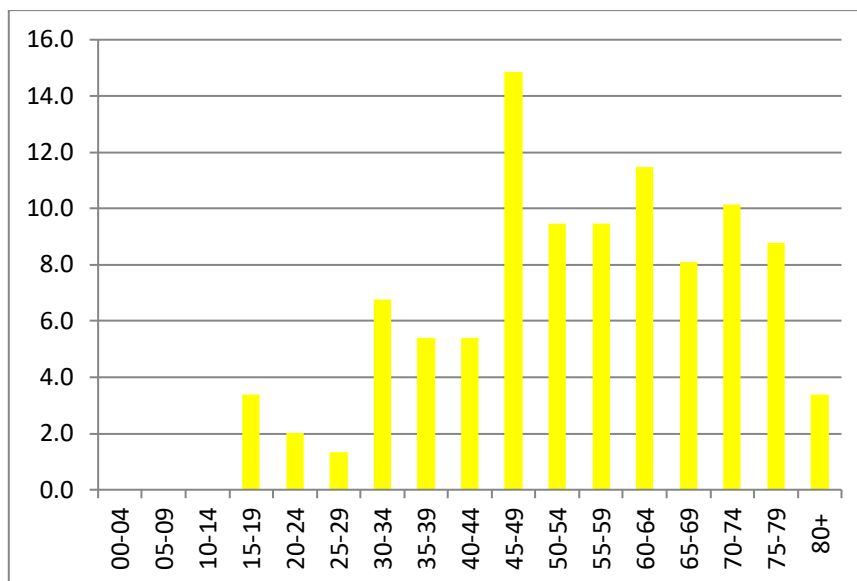


Figure 37: Distribution des cancers de l'ovaire, au cours de la période 2010-2014.

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

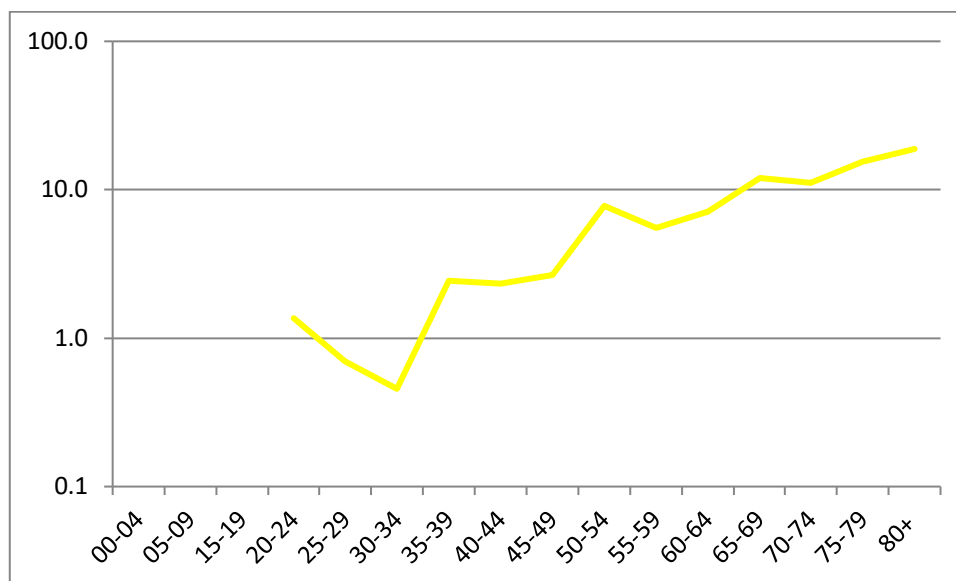


Figure 38 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers de l'ovaire , au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau28: Principaux types histologiques des cancers de l'ovaire, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
Adénocarcinome 8140/3	72.4
Autres	27.6

COMPARAISONS INTERNATIONALES

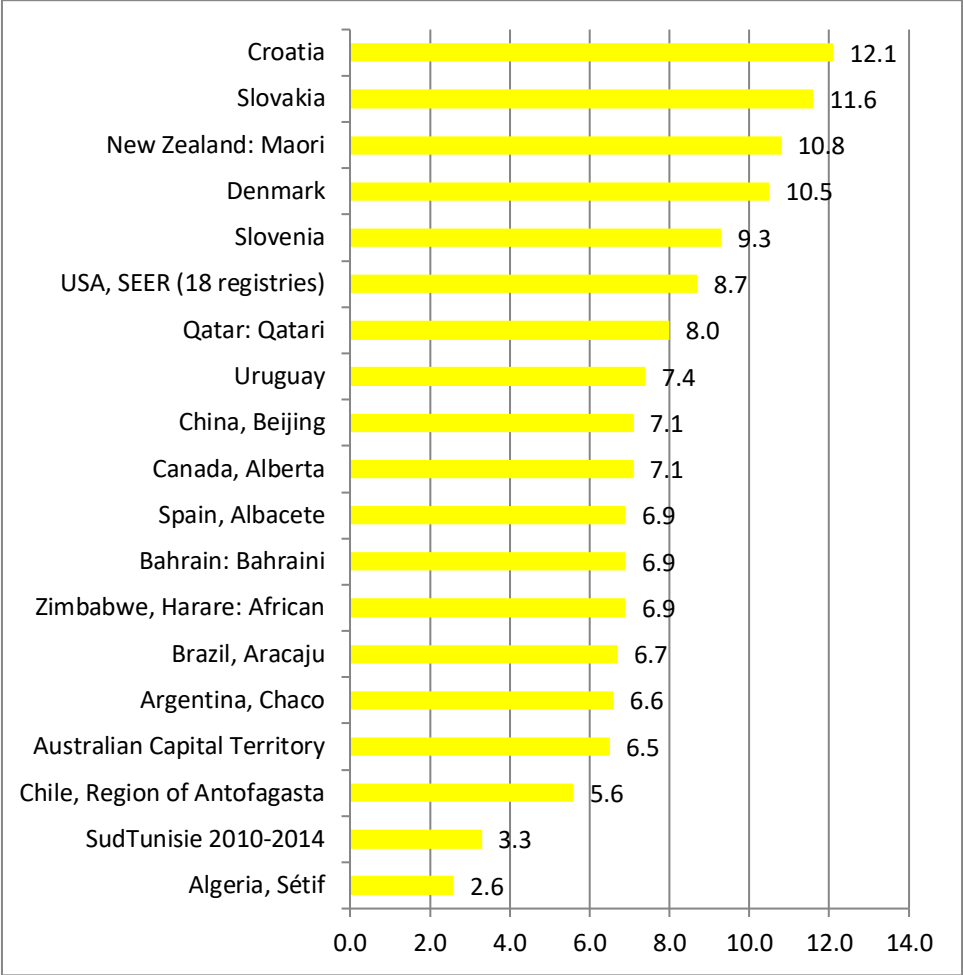


Figure 39: Cancers de l’ovaire-Comparaisons internationales

LE CANCER DE LA PROSTATE

Cinq cent quatre-vingt-dix-neuf cas (599) cas de cancers de la prostate ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014 (dont deux cas in situ). L'âge moyen se situait autour de 77 ans.

Le taux d'incidence standardisé était de 14.3/100 000. Ce cancer occupe le 3^{ème} rang chez le sexe masculin en dehors des carcinomes cutanés.

Son incidence est beaucoup plus importante en occident elle a même dépassé celle des cancers broncho-pulmonaires, du fait du vieillissement de leurs populations et de la pratique de plus en plus répandue du dépistage. Cette incidence augmente de façon régulière avec l'âge

Tableau 29: Cancers de la prostate : Incidence au cours de la période 2010-2014

n	Nombre annuel moyen de cas	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
599	120	13,6	14,3

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

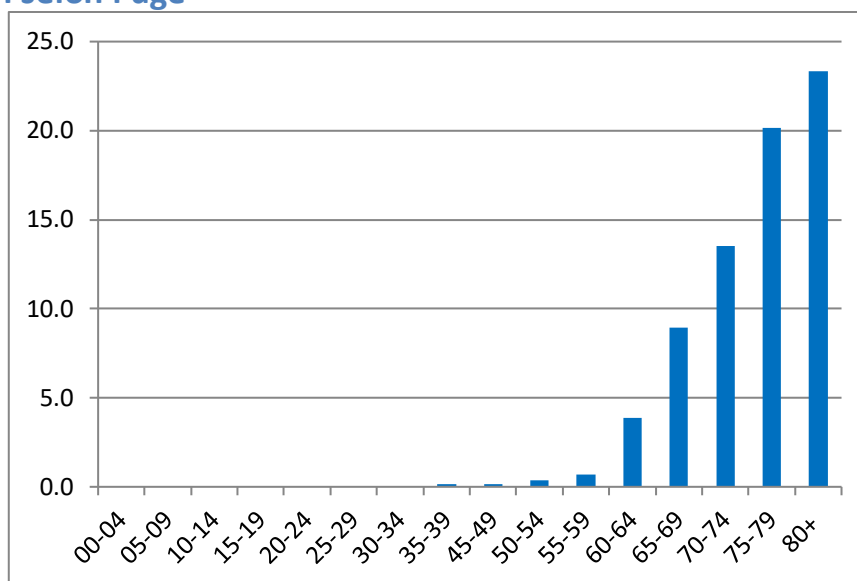


Figure 40: Distribution des cancers de la prostate, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

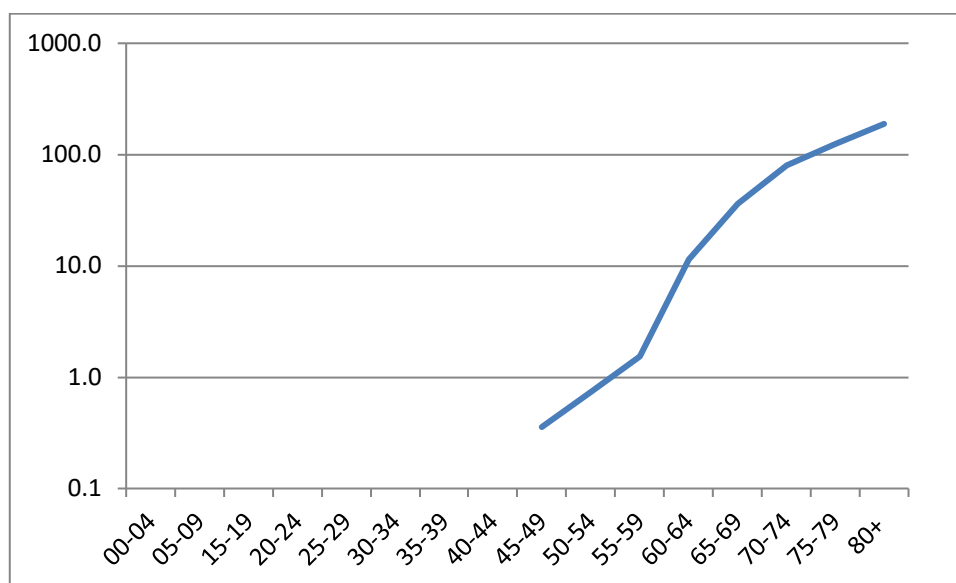


Figure 41 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers de la prostate au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 30: Principaux types histologiques des cancers la prostate, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
Adénocarcinome 8140/3	95.8
Autres	4.2

COMPARAISONS INTERNATIONALES

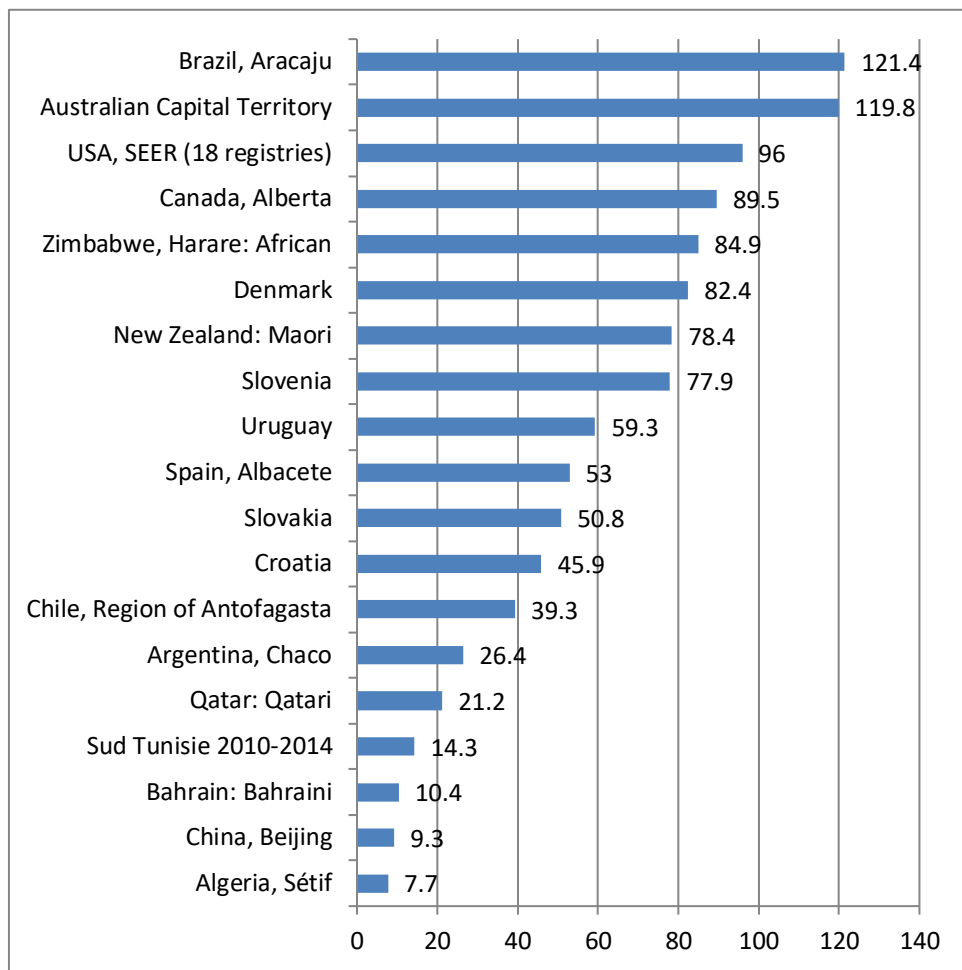


Figure 42: Cancers de la prostate-Comparaisons internationales

LE CANCER DE LA VESSIE

Neuf cent cinquante-neuf(959) cas de cancers de la vessie ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014, dont 56 de cancers in situ. L'âge moyen se situait autour de 68 ans (68.4 ±12.5 ans).

Le taux d'incidence standardisé était de 20.3/100 000chez le sexe masculin et 2.5/100 000 chez le sexe féminin. Le cancer de la vessie est le 2ème cancer de l'homme en dehors des carcinomes cutanés. Le sex-ratio est de 7,64 ce qui confirme le rôle du tabagisme dans la genèse de ce cancer.

Tableau 31: Cancers de la vessie : Incidence au cours de la période 2010-2014

	n	Nombre annuel moyen de cas	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	848	170	88.43	19,3	20,3
Féminin	111	22	11.57	2,5	2,5

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

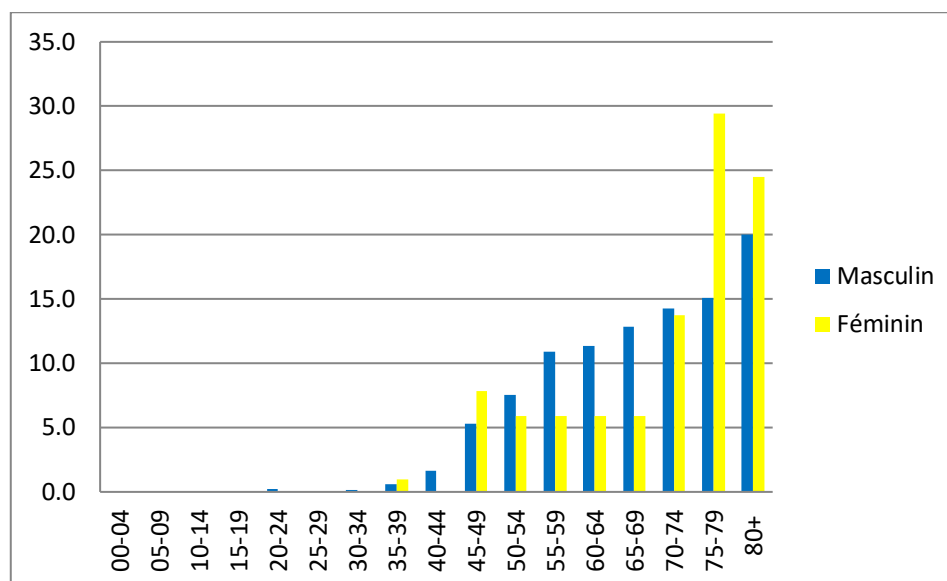


Figure 43: Distribution des cancers de la vessie, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

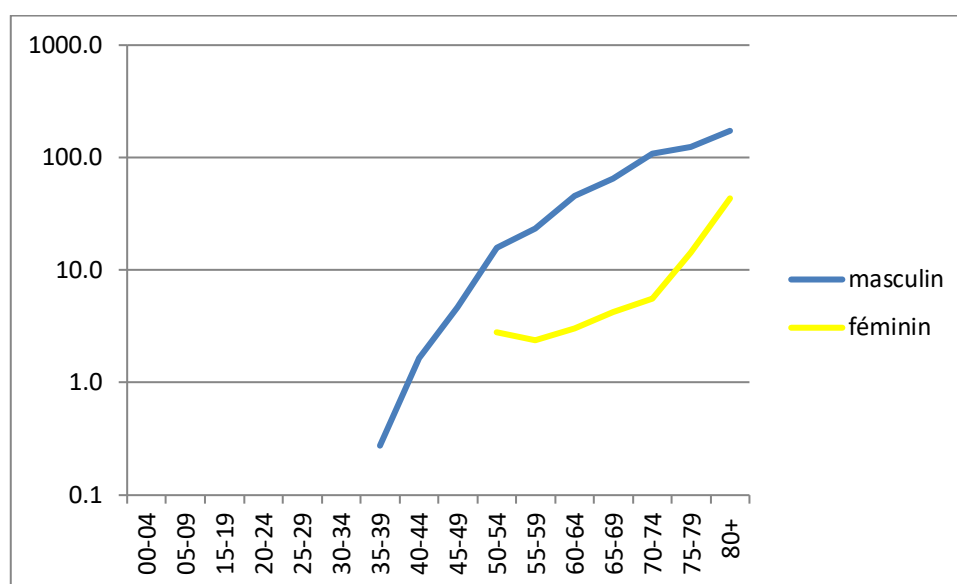


Figure 44 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers de la vessie , au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 32: Principaux types histologiques des cancers de la vessie, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
C. urothélial 8120/3	95.6
Autres	4.4

COMPARAISONS INTERNATIONALES

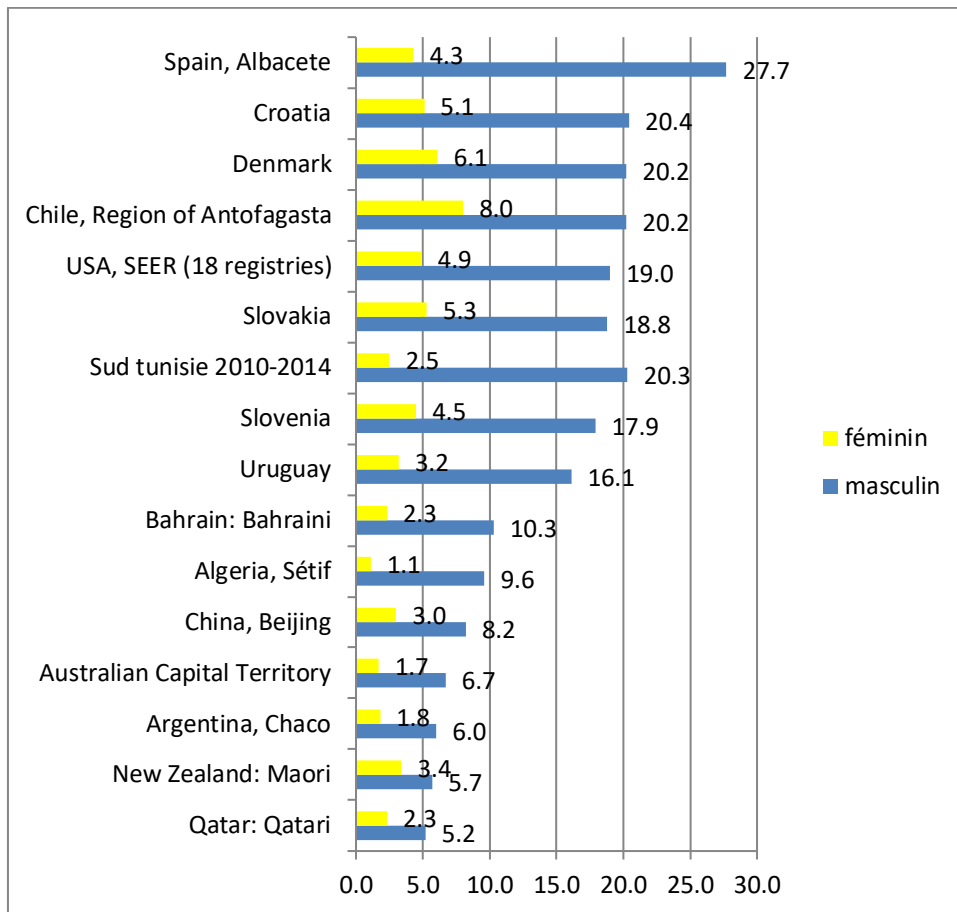


Figure 45: Cancers de la vessie-Comparaisons internationales

LE CANCER DU REIN

Cent trente-huit(138) cas de cancers invasifs du rein ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014. La moyenne annuelle était de 28 cas. L'âge moyen se situait pour les femmes autour de 53 ans.

Les taux d'incidence standardisé étaient de 2.0/100 000chez le sexe masculin et 1.3/100 000 chez le sexe féminin. Le cancer du rein occupe la 13^{ème} place chez l'homme et la 18^{ème} place chez la femme en dehors des carcinomes cutanés. Le sex-ratio est de 1,50. La répartition selon l'âge montre une distribution bimodale avec un premier petit pic chez l'enfant et un deuxième pic chez l'adulte à partir de 55 ans.

Tableau 33 : Cancers du rein : Incidence au cours de la période 2010-2014

	n	Nombre annuel moyen de cas	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	83	17	60,1	1,9	2,0
Féminin	55	11	39,9	1,2	1,3

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

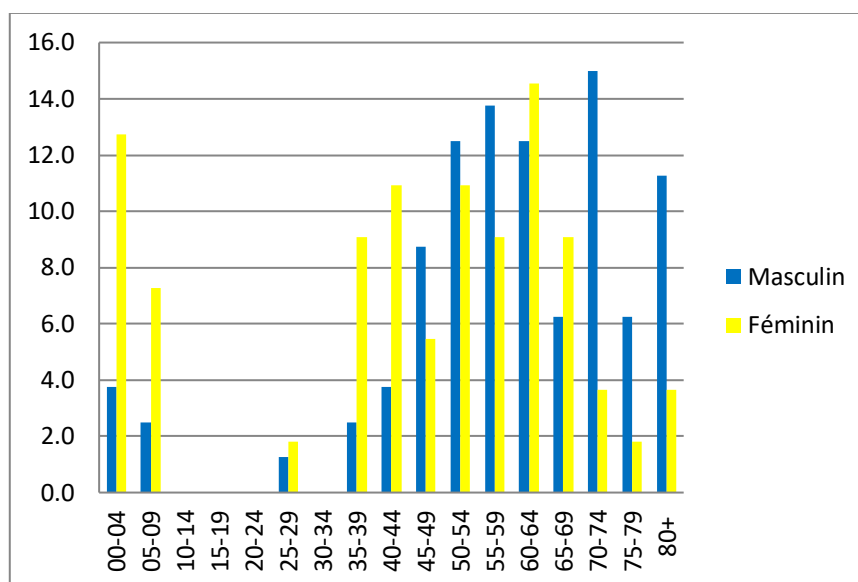


Figure 46:Distribution des cancers du rein, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

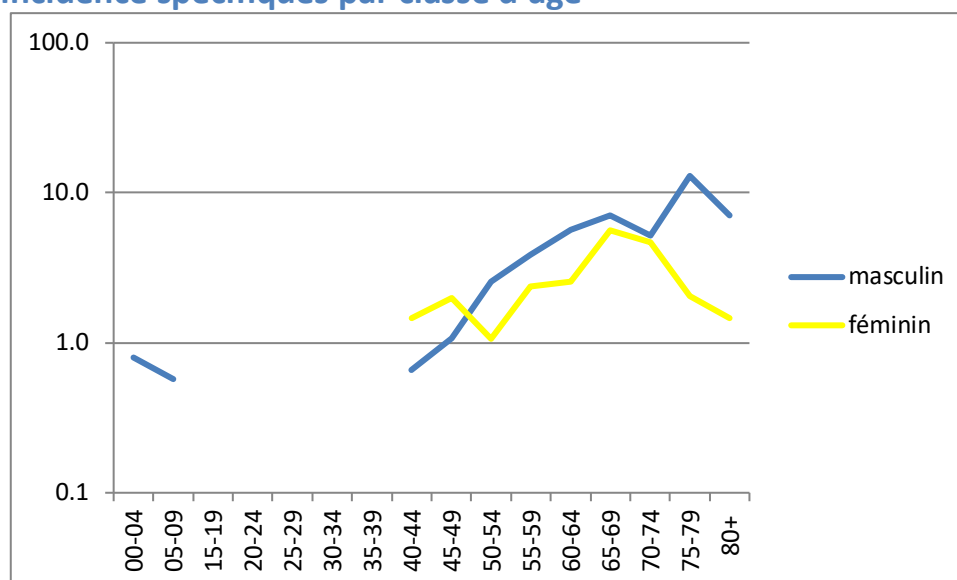


Figure 47 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du rein , au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 34: Principaux types histologiques des cancers du rein, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
C. à cellules rénales 8312/3	57.6
C. urothélial 8120/3	17.3
Néphroblastome 8960/3	11.5
Autres	13.6

COMPARAISONS INTERNATIONALES

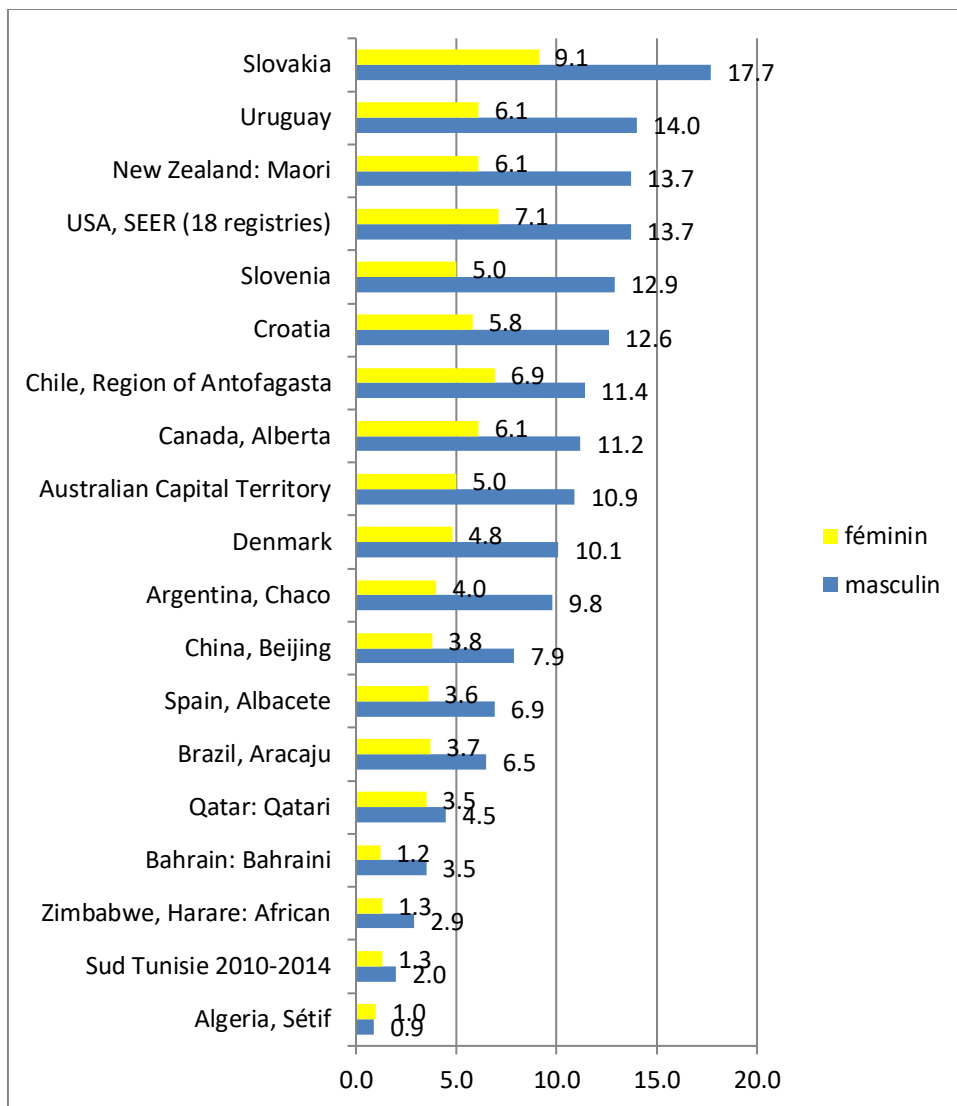


Figure 48: Cancers du rein-Comparaisons internationales

LE CANCER DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

Deux cents quarante-trois (243) cas de cancers du Système nerveux central ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014. L'âge moyen se situait pour les femmes autour de 47ans.

Le taux d'incidence standardisé était de 3.6/100 000 chez le sexe masculin et 2.0/100 000 chez le sexe féminin. Le sex-ratio est de 1,73.

Dans le monde, les tumeurs malignes du cerveau ainsi que les autres tumeurs du système nerveux sont relativement rares, représentant environ 4% des cancers primitifs ; elles sont toutefois souvent associées à une morbidité et une mortalité élevées. L'incidence varie considérablement selon les pays et l'âge. Pour les enfants de moins de 15 ans, l'incidence la plus élevée est enregistrée en Europe, et les taux les plus faibles dans les pays africains. Il existe une prédominance masculine dans la majorité des cas.

Tableau 35 : Cancers du Système nerveux central : Incidence au cours de la période 2010-2014

SEXE	n	Nombre annuel moyen de cas	%	Taux brut	Taux standardisé
Masculin	154	31	63,4	3,5	3,6
Féminin	89	18	36,6	2,0	2,0

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

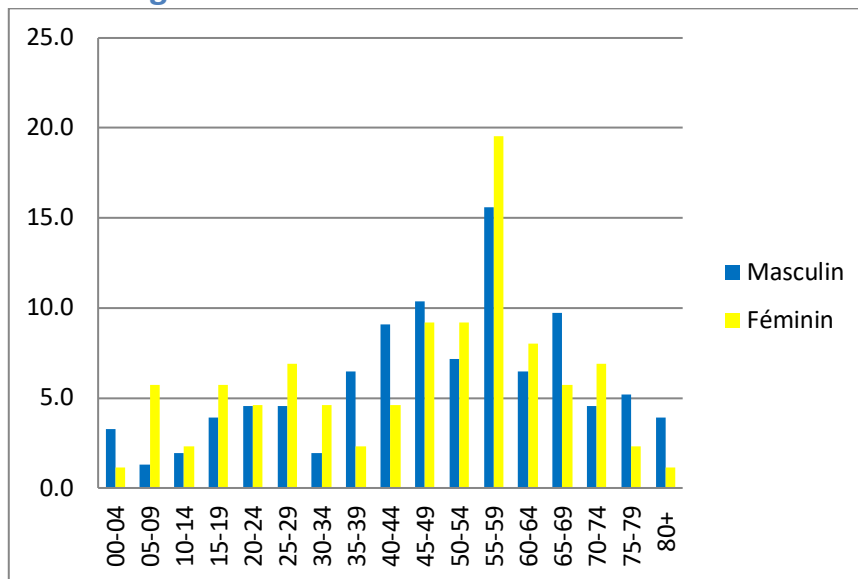


Figure 49: Distribution des cancers du Système nerveux central, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

La figure montre que l'incidence augmente régulièrement selon l'âge, en particulier à partir de 60 ans.

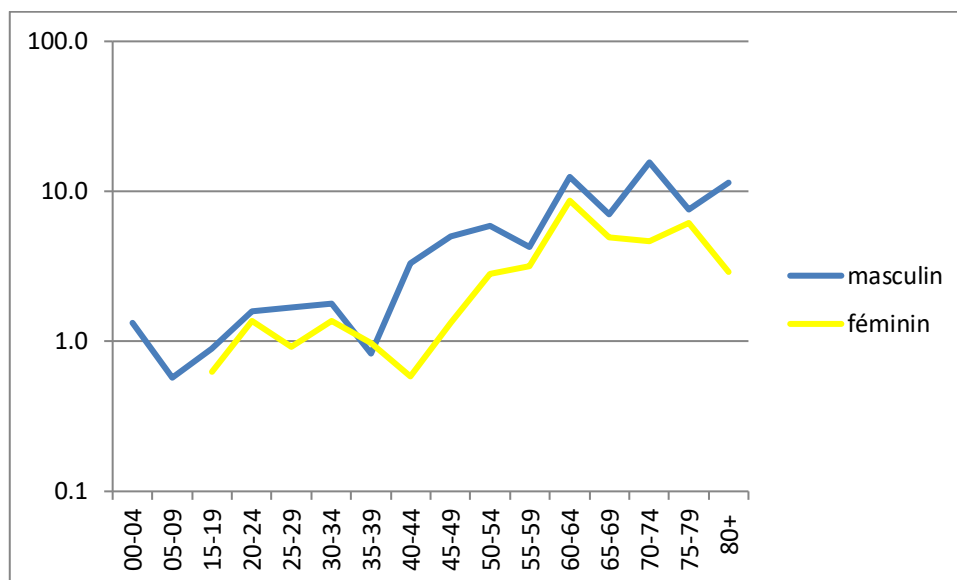


Figure 50: Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers du Système nerveux central, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 36: Principaux types histologiques des cancers du Système nerveux central, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
Glioblastome 9440/3	50.0
Astrocytome 9400/3	19.4
Médulloblastome 9470/3	5.4
PNET 9473/3	3.1
T. M. des GNP (MPNST) 9540/3	2.3
Cancer sans précision 8000/3	19.8

COMPARAISONS INTERNATIONALES

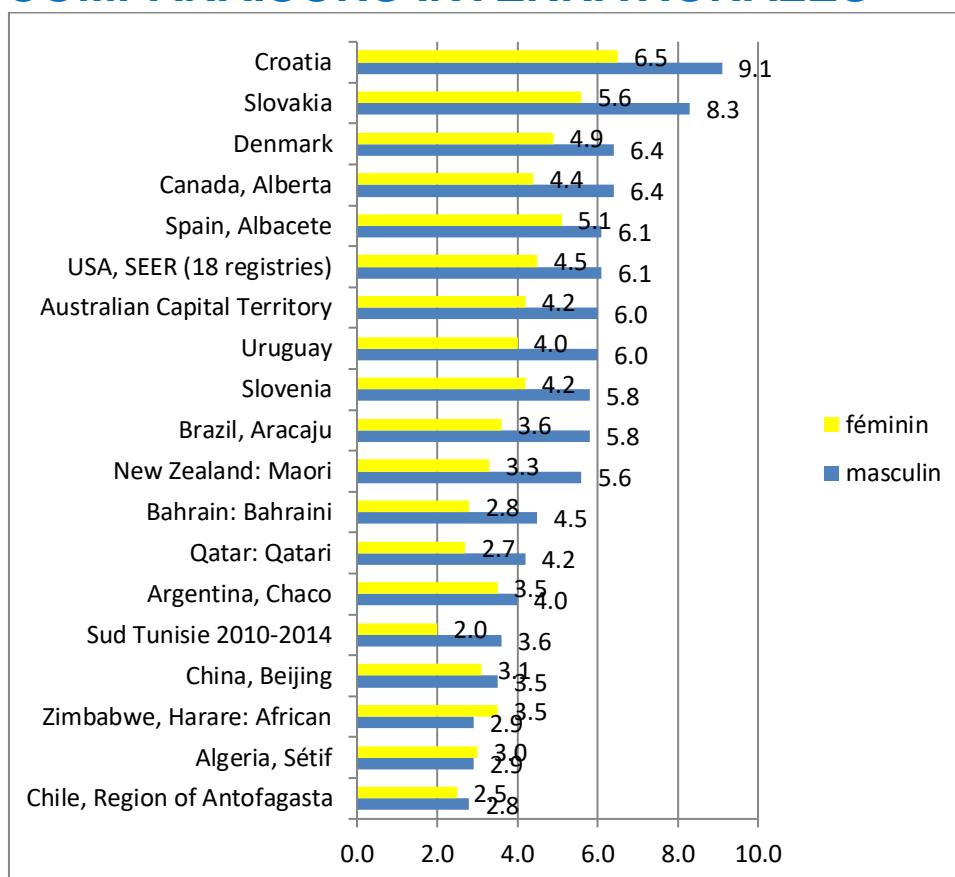


Figure 51: Cancers du Système nerveux central-Comparaisons internationales

LE CANCER DE LA THYROÏDE

Trois cents soixante-dix-huit(378) cas de cancers de la thyroïde ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014. L'âge moyen se situait autour de 45 ans.

Le taux d'incidence standardisé était de 1.7/100 000 chez le sexe masculin et 6.5/100 000 chez le sexe féminin. Le cancer de la thyroïde occupe la 3 -Emme place chez la femme, en dehors des carcinomes cutanés.

Tableau 37: Cancers de la thyroïde : Incidence au cours de la période 2010-2014

	n	Nombre annuel moyen de cas	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	73	15	19,3	1,7	1,7
Féminin	305	61	80,7	6,7	6,5

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

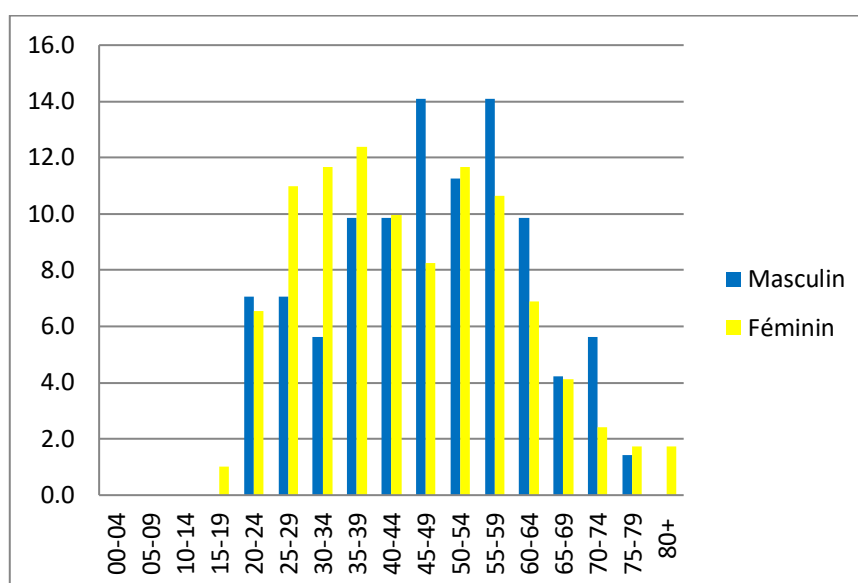


Figure 52: Distribution des cancers de la thyroïde, au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

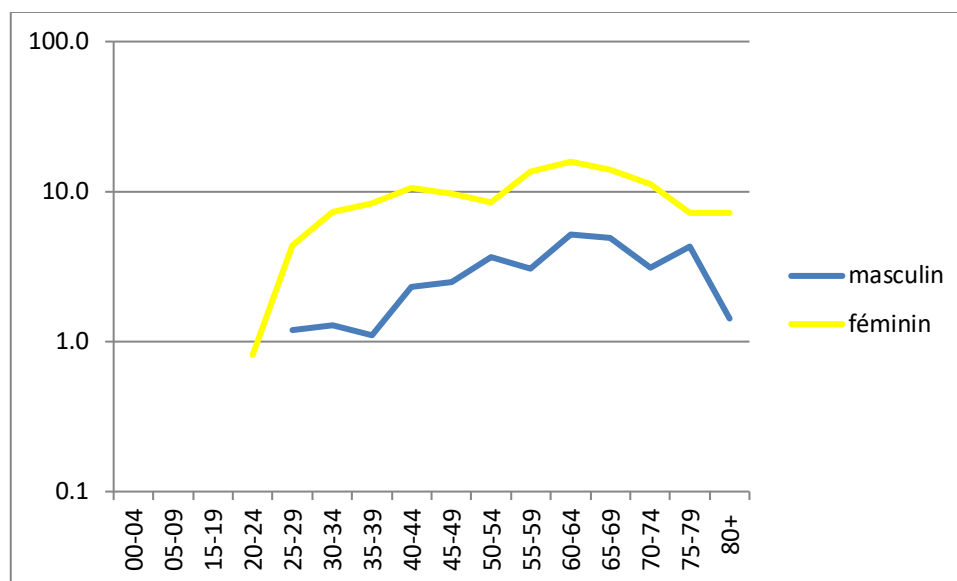


Figure 53 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des cancers de la thyroïde, au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 38: Principaux types histologiques des cancers de la thyroïde, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
C. papillaire 8130/3	61.7
Carcinome SAI 8010/3	34.1
C.médullaire 8512/3	2.9
C. Indifférencié 8020/3	1.3

COMPARAISONS INTERNATIONALES

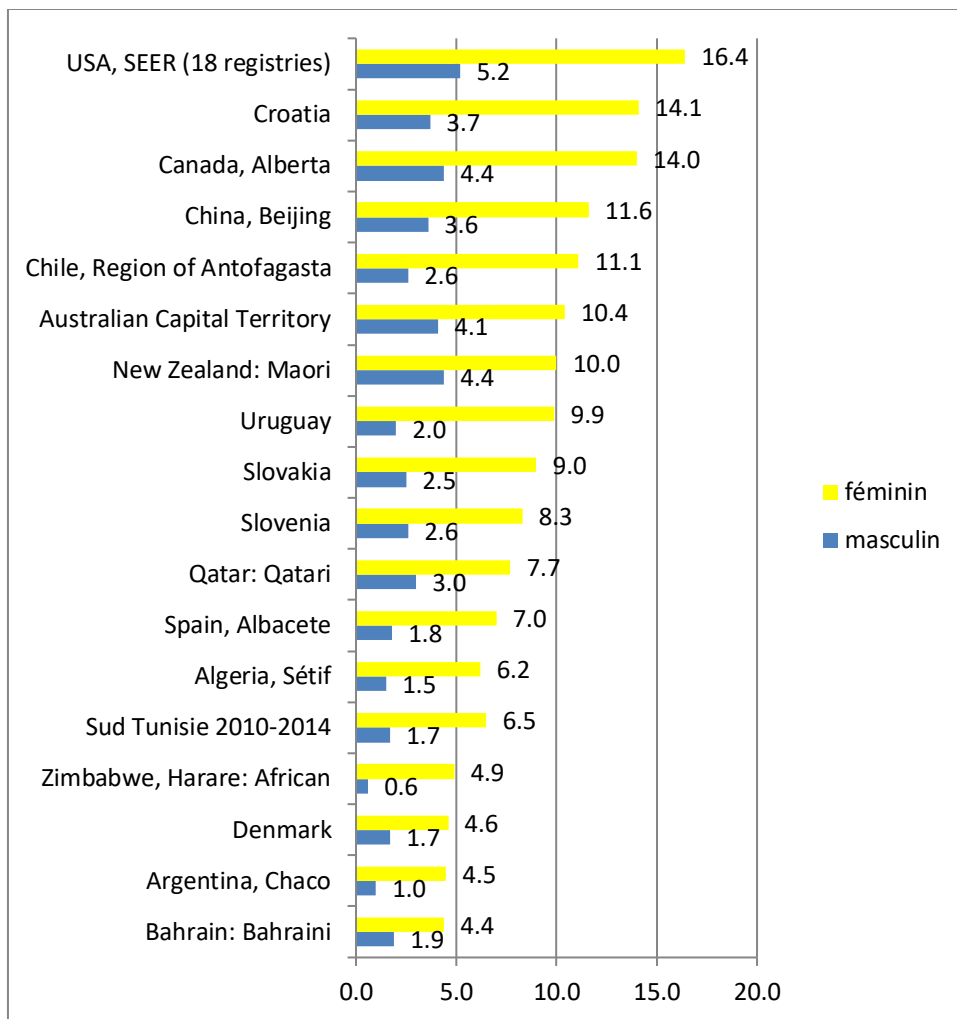


Figure 54: Cancers de la thyroïde-Comparaisons internationales

LYMPHOME DE HODGKIN

Cent soixante-dix-huit(178) cas de lymphome de Hodgkin ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014 (soit en moyenne 36 nouveaux cas par an). L'âge moyen se situait autour de 35 ans.

Le taux d'incidence standardisé était de 2.0/100 000 pour chacun des deux sexes.

Tableau 39: Lymphome de Hodgkin: Incidence au cours de la période 2010-2014

	N	Nombre annuel moyen de cas	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	84	17	47,2	1,9	2,0
Féminin	94	19	52,8	2,1	2,0

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

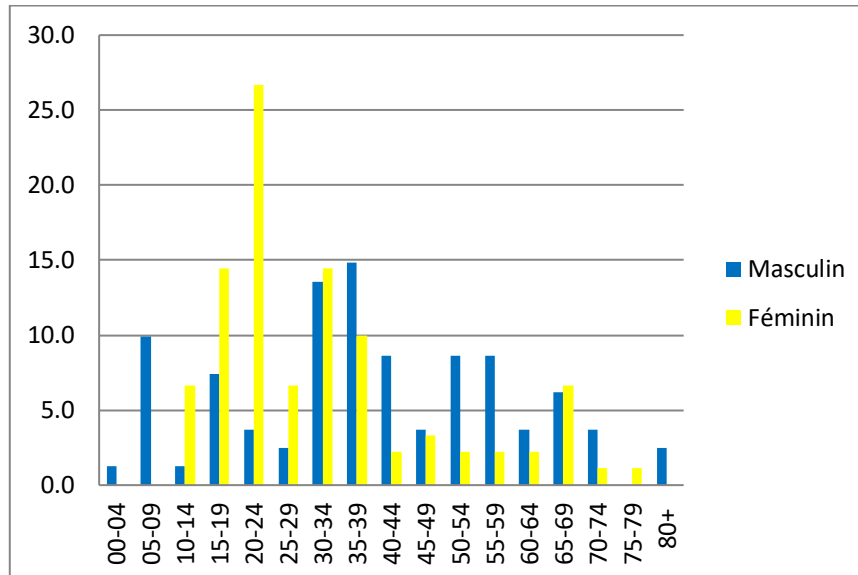


Figure 55: Distribution de lymphome de Hodgkin , au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

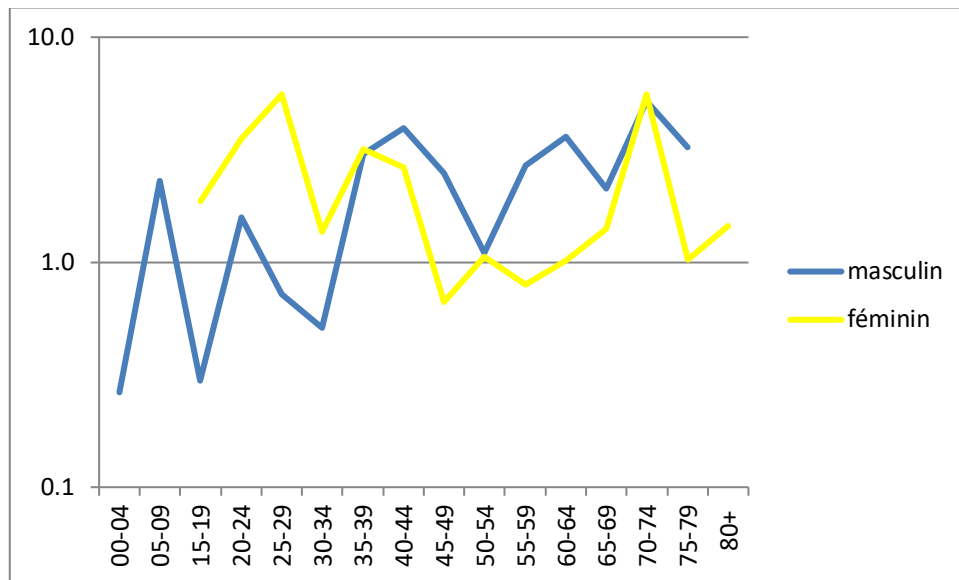


Figure 56 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge de lymphome de Hodgkin au cours de la période 2010-2014

COMPARAISONS INTERNATIONALES

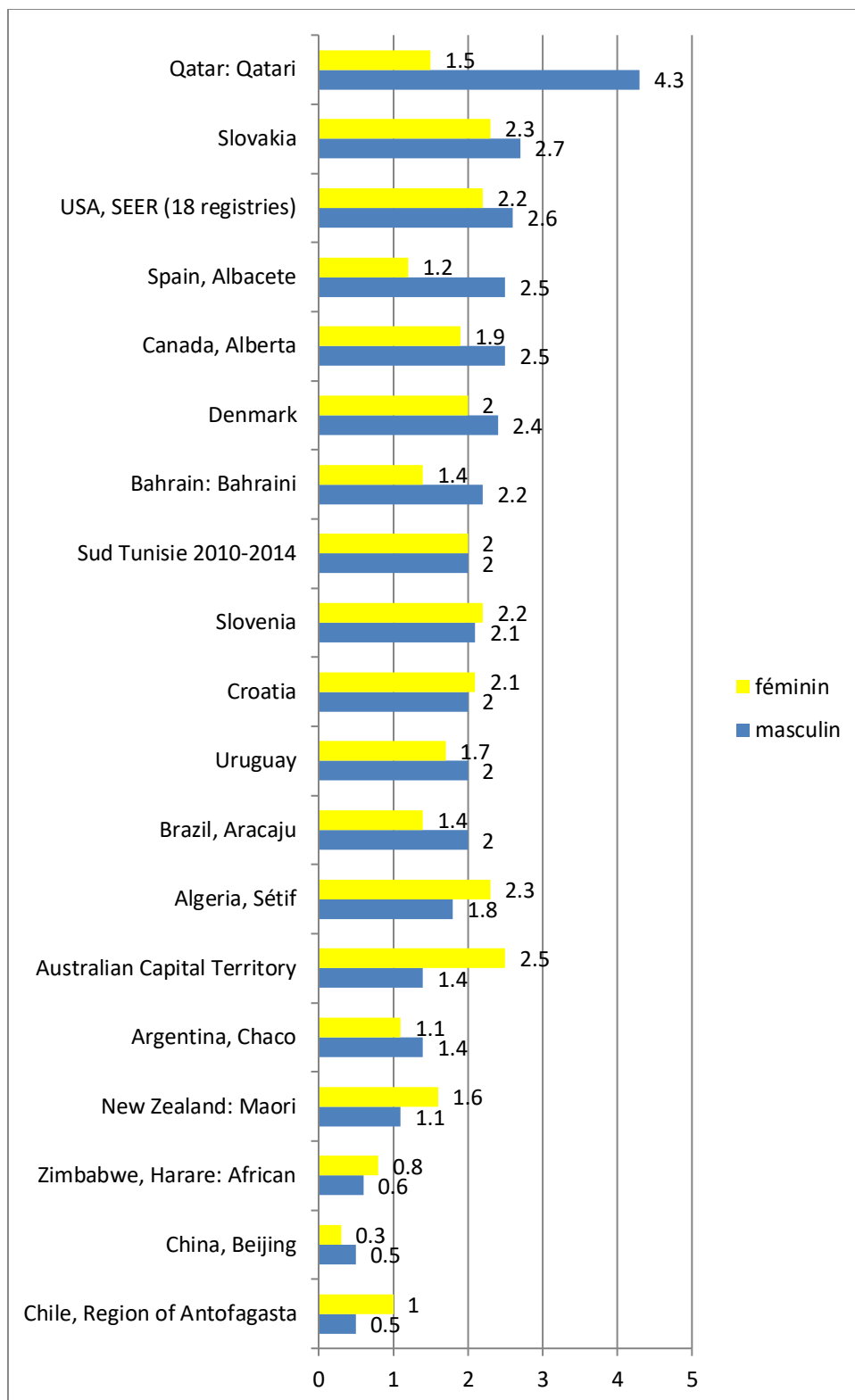


Figure 57: Lymphome de Hodgkin -Comparaisons internationales

LES LYMPHOMES NON HODGKINIENS

Cinq cent trente (530) cas de lymphomes non Hodgkiniens ont été enregistrés au cours de la période 2010-2014. L'âge moyen se situait autour de 55 ans. Il existe une légère prédominance masculine, avec un sex-ratio de 1,24.

Le taux d'incidence standardisé était de 6.8/100 000 chez le sexe masculin et 5.3/100 000 chez le sexe féminin.

Tableau 40 : Lymphomes non Hodgkiniens : Incidence au cours de la période 2010-2014

	n	Nombre annuel moyen de cas	%	Taux brut	Taux standardisé (pour 100 000)
Masculin	294	59	55,5	6,7	6,8
Féminin	236	47	44,5	5,2	5,3

DISTRIBUTION SELON L'ÂGE

Répartition selon l'âge

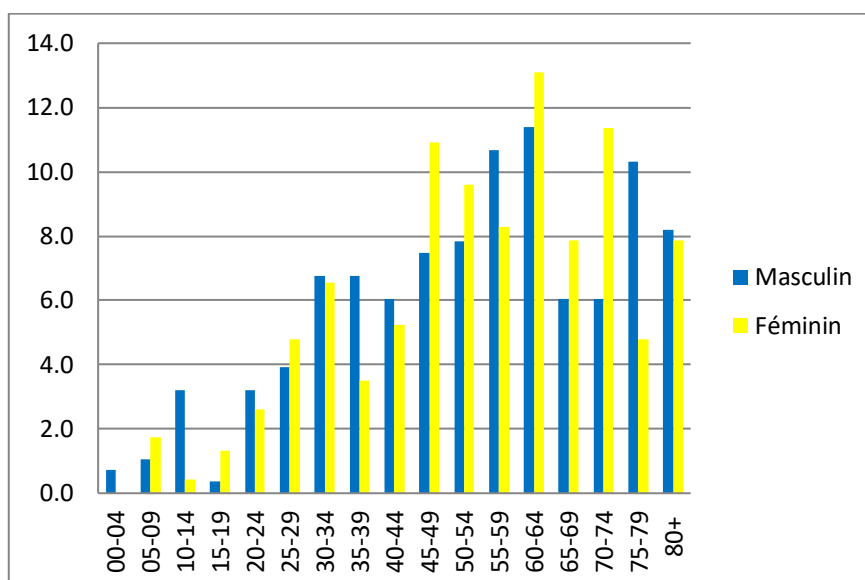


Figure 58: Distribution des lymphomes non Hodgkiniens , au cours de la période 2010-2014

Taux d'incidence spécifiques par classe d'âge

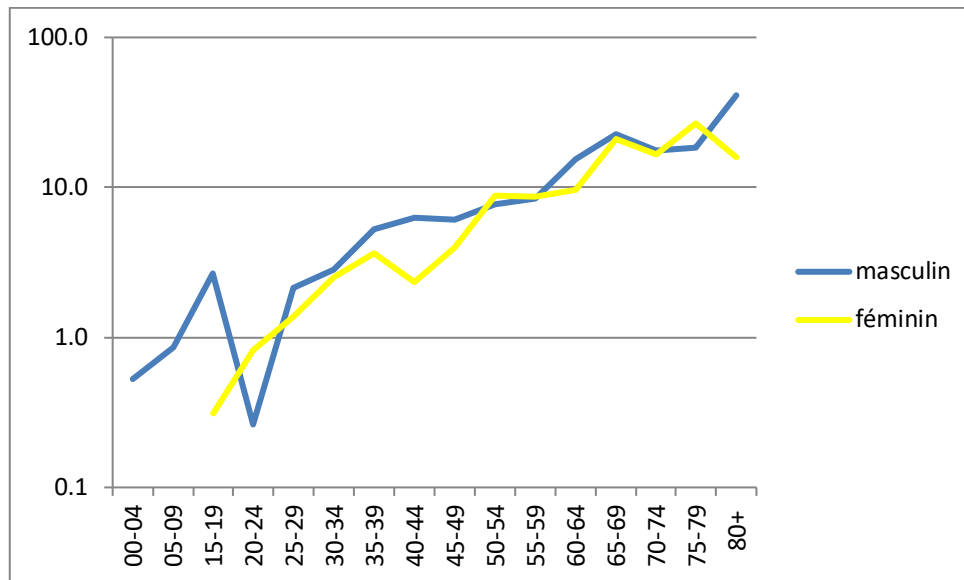


Figure 59 : Taux d'incidence spécifiques selon l'âge des lymphomes non Hodgkiniens , au cours de la période 2010-2014

ASPECTS HISTOLOGIQUES

Tableau 41: Principaux types histologiques des lymphomes non Hodgkiniens, au cours de la période 2010-2014

Type Histologique	%
LNH B à GC 9680/3	53.8
Autres	46,2

COMPARAISONS INTERNATIONALES

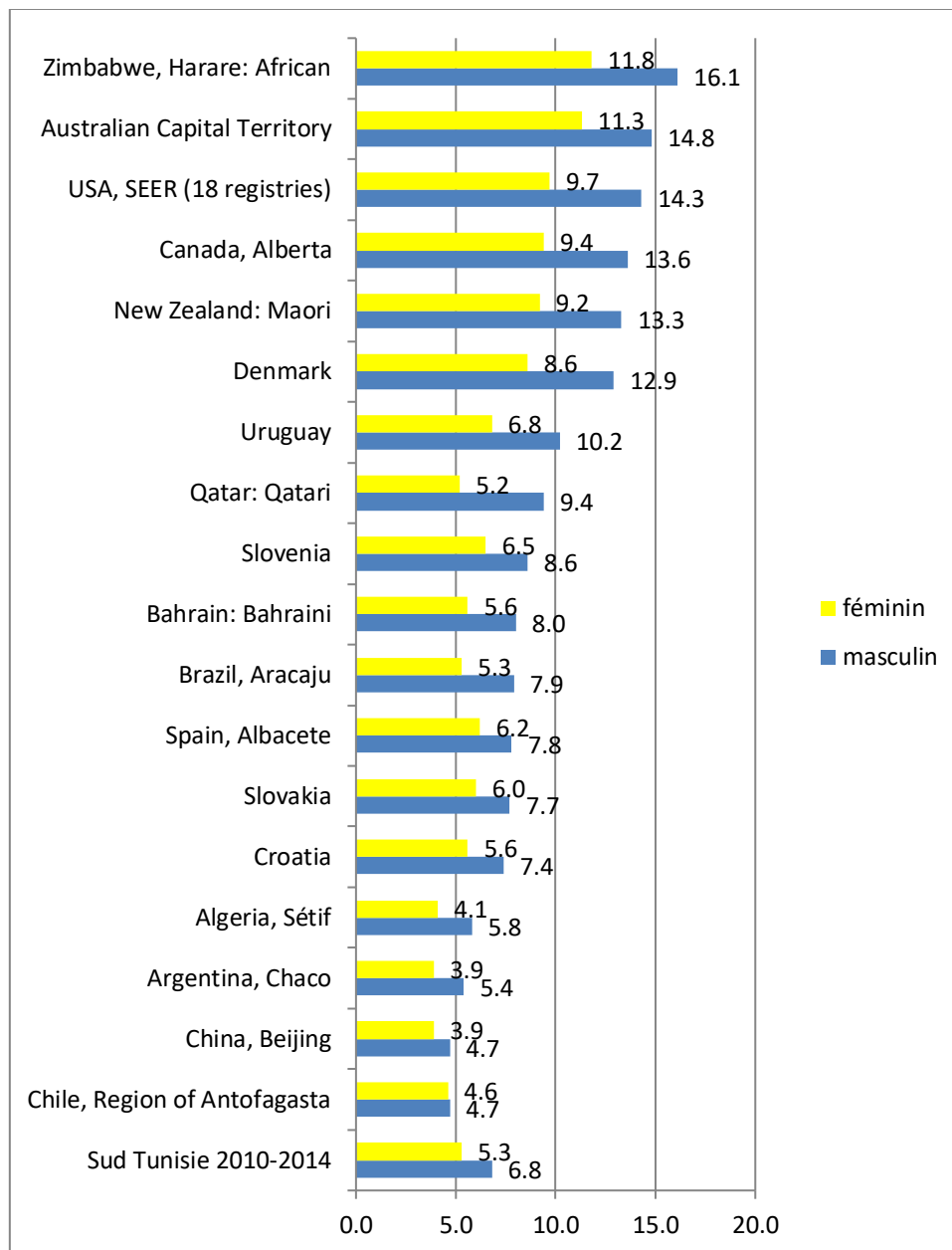


Figure 60: Lymphomes non Hodgkiniens-Comparaisons internationales

REFERENCES

1. **Ben Abdallah M., Hizem-Ben Ayoub W., Hsairi M., Achour N.** Registre des Cancers Nord-Tunisie données 2004-2006; Edition MSP-ISA-INSP 2009.
2. **Carli P.M., Delafosse P., Duchenet V., Le Guyader-Peyrou S., Maarouf N., Maynadié M., Monnereau A., Mouchel D., Sauvage M., Suzan F., Troussard X.** Guide méthodologique pour l'enregistrement des hémopathies malignes par les registres de cancer ; IVS 2005.
3. **Fritz A., Percy C., Jack A., Shanmugaratnam K., Sobin L., Parkin D.M., Whelan S.** International Classification of Diseases for Oncology ; Third edition ; WHO 2000.
4. **Forman D., Bray F., Brewster D.H., Gombe Mbalawa C., Kohler B., Pineros M., Staliarova-Foucher E., Swaminathan R., and Ferlay J.** Cancer Incidence in Five Continents ; Vol X ; IARC Scientific Publications N° 164 ; 2014.
5. **Jensen O.M., Parkin D.M., MacInnan R., Muir C.S., Skeet R.G.** Enregistrement des cancers .Principes et méthodes. IARC Scientific Publications N° 95 ; 1996.
6. **Remontet L., Buemi A., Velten M., Jouglu E., Estève J.** Evolution de l'incidence et de la mortalité par cancer en France de 1978 à 2000 ; IVS 2003.
7. **Sancho-Garnier H., Anderson A., Biedermann A., Lynge E., Slama K., De Sabata M.S., Rajeswaran L.** Prévention des cancers: Stratégies d'actions à l'usage des ONG européennes ; UICC 2005.
8. **Sellami A., Sellami-Boudawara T., Hsairi M., Jlidi R., Achour N.** Incidence des Cancers dans le gouvernorat de Sfax 2000-2002; Registre du cancer du Sud Tunisien ; MSP- CHU H. Bourguiba Sfax-INSP 2007
9. **Sellami A., Sellami-Boudawara T., Hsairi M.,** Incidence des Cancers dans le gouvernorat de Sfax 2003-2005; Registre du cancer du Sud Tunisien ; MSP- CHU H. Bourguiba Sfax-INSP 2017

ANNEXES

Incidence – sexe masculin

Localisation	Tous âges	Age inconnu	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	taux brut	%	taux stand
Localisation																						
lèvre	58	3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,7	1,1	0,8	1,5	6,3	4,6	5,1	5,8	23,4	1,3	0,9	1,3
Langue	37	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	1,7	0,0	1,1	1,2	2,6	3,5	0,0	8,6	2,8	7,1	0,8	0,6	0,9
Glandes salivaires	18	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,3	0,0	1,1	0,4	1,2	1,0	2,1	1,0	0,0	0,0	2,8	0,4	0,3	0,4
Gencive	32	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,4	2,1	2,8	5,2	6,5	7,1	5,7	0,7	0,5	0,8
Plancher de la bouche	24	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,7	0,0	0,4	1,2	1,6	0,7	1,0	3,2	7,1	4,3	0,5	0,4	0,5
Bouche autres et SAI	31	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,4	0,7	0,8	2,1	4,9	2,1	2,2	2,8	10,0	0,7	0,5	0,7
oropharynx	16	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	1,5	0,4	0,0	0,0	2,1	4,3	0,0	4,3	0,4	0,2	0,4
Nasopharynx	260	14	0,0	0,6	0,3	2,4	0,5	1,5	3,6	4,0	10,3	15,4	15,8	14,5	12,0	19,8	11,9	12,8	7,1	5,9	3,9	6,0
Hypopharynx	30	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,6	0,0	0,4	1,5	0,8	1,6	1,4	2,1	4,3	1,4	5,7	0,7	0,5	0,7
œsophage	58	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,3	0,3	0,0	1,1	3,9	1,6	6,4	6,2	8,6	15,6	4,3	1,3	0,9	1,4
Estomac	232	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	2,5	6,9	5,0	7,3	10,0	14,0	14,1	29,1	25,9	21,3	25,6	5,3	3,5	5,5
Intestin grêle	47	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	1,1	0,7	0,4	2,2	1,9	2,1	3,5	4,2	0,0	9,9	8,5	1,1	0,7	1,1
colon	475	34	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,5	2,8	5,0	7,5	11,7	20,0	30,0	40,9	40,6	63,7	69,5	59,8	10,8	7,2	11,2
Rectum	347	12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,6	3,6	6,4	6,2	11,9	26,4	16,9	60,3	55,0	38,3	61,2	7,9	5,3	8,4
Anus et canal Anal	23	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,4	0,4	1,5	1,0	2,8	1,0	3,2	2,8	4,3	0,5	0,3	0,5
Foie	53	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,7	0,7	1,5	2,7	3,1	4,9	4,2	8,6	9,9	2,8	1,2	0,8	1,3
Vésicule biliaire, VB	26	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,4	0,4	1,9	0,5	1,4	3,1	4,3	4,3	4,3	0,6	0,4	0,6
Pancréas	104	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,3	1,4	3,3	5,4	9,8	7,8	12,5	13,0	12,8	8,5	2,4	1,6	2,5
Nez, sinus , oreille	11	1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,4	0,0	0,0	1,0	1,1	1,4	2,8	0,3	0,2	0,3
Larynx	181	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,7	1,1	2,2	5,0	20,7	23,3	20,8	27,0	24,1	27,1	4,1	2,7	4,4
Broncho-pulmonaire	915	25	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,0	1,4	2,6	9,3	20,5	40,5	79,6	86,1	139,3	150,0	117,8	75,5	20,8	13,9	22,3
Plèvre, médiastin	13	0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,7	0,0	0,4	0,4	0,0	1,4	0,0	2,2	1,4	1,4	0,3	0,2	0,3
Autres organes	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Os	76	2	0,5	0,6	1,8	1,6	1,2	1,0	1,4	0,7	2,5	2,2	1,9	2,1	3,5	4,2	1,1	5,7	8,5	1,7	1,2	1,8
Mélanomes	31	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,8	0,0	1,4	1,5	1,2	0,0	1,4	2,1	2,2	7,1	4,3	0,7	0,5	0,7
Peau	772	37	0,3	0,0	0,9	2,1	1,0	1,5	2,5	6,3	6,1	5,5	16,6	55,8	61,4	65,5	87,4	114,9	179,4	16,1	10,7	18,3
sarcome de Kaposie	40	1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,8	1,6	0,7	6,2	3,2	11,4	17,1	0,9	0,6	0,9
sein	47	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,3	0,7	0,7	1,5	2,3	3,6	2,1	4,2	9,7	2,8	7,1	1,1	0,7	1,1
pénis	3	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Prostate	599	30	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,4	0,7	1,5	11,4	36,0	80,1	124,1	187,3	233,5	13,6	9,1	14,3
Testicule	45	1	0,3	0,9	0,0	0,3	2,2	2,3	1,9	1,0	1,1	1,1	0,4	0,5	1,4	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,7	1,0
organes génitaux	2	0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Rein	83	4	0,8	0,6	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,7	1,1	2,6	3,9	5,7	7,1	5,2	13,0	7,1	11,4	1,9	1,3	2,0
Bassin, calices	28	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,4	0,7	1,2	1,0	0,7	8,3	4,3	7,1	0,0	0,6	0,4	0,7
uretère	4	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	1,4	1,4	0,1	0,1	0,1
Vessie	848	40	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,3	1,7	4,6	15,8	23,5	45,5	64,9	108,1	124,1	173,1	230,6	19,3	12,8	20,3
Autres organes	5	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	2,2	1,4	1,4	0,1	0,1	0,1
œil , glandes lacrymales	10	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	1,4	0,0	1,1	1,4	1,4	0,2	0,2	0,2
cerveau, système	154	0	1,3	0,6	0,9	1,6	1,7	1,8	0,8	3,3	5,0	5,9	4,2	12,4	7,1	15,6	7,6	11,4	8,5	3,5	2,3	3,6
thyroïde	73	2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,3	1,1	2,3	2,5	3,7	3,1	5,2	4,9	3,1	4,3	1,4	0,0	1,7	1,1	1,7
surrénales	8	0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,7	1,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,2
Autres glandes	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Localisation primitive	86	9	0,3	0,0	0,0	0,8	0,0	0,8	0,6	1,0	3,2	2,2	3,5	3,6	3,5	8,3	4,3	14,2	10,0	2,0	1,3	2,0
Lymphome non	294	13	0,5	0,9	2,7	0,3	2,2	2,8	5,2	6,3	6,1	7,7	8,5	15,5	22,6	17,7	18,3	41,2	32,7	6,7	4,5	6,8
Lymphome de Hodgkin	84	3	0,3	2,3	0,3	1,6	0,7	0,5	3,0	4,0	2,5	1,1	2,7	3,6	2,1	5,2	3,2	0,0	2,8	1,9	1,3	2,0
Leucémie	263	203	1,1	0,6	0,0	0,5	0,7	0,3	0,0	1,0	0,7	2,2	1,9	2,6	4,2	5,2	5,4	9,9	5,7	6,0	4,0	6,2
Myélome	122	87	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,7	0,0	2,6	4,9	3,1	5,4	5,7	10,0	2,8	1,8	2,9
Total	6606	550	6,6	7,2	7,1	11,6	15,1	20,5	35,8	58,8	84,1	134,9	206,2	389,4	474,4	706,1	829,9	974,9	1121,9	150,2	100,0	157,2
Total sans peau	5898	513	6,3	7,2	6,2	9,5	14,1	18,9	33,3	52,5	78,1	129,4	189,6	333,5	413,0	640,6	742,5	860,0	942,5	134,1		140,4

Incidence – sexe féminin

Localisation	Tous âges	Age inconnu	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	Taux brut	%	taux stand
lèvre	16	1	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,4	0,8	0,5	0,0	0,9	0,0	5,8	7,3	0,4	0,3	0,5
Langue	35	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,2	0,3	1,3	0,7	2,0	4,1	2,1	3,7	2,1	0,0	2,9	0,8	0,6	0,8
Glandes salivaires	11	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5	0,5	0,0	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	1,4	0,0	0,2	0,2	0,2
Gencive	16	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,3	0,7	0,4	0,0	0,5	0,7	1,9	4,1	2,9	1,5	0,4	0,3	0,4
Plancher de la bouche	6	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,3	0,0	0,8	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Bouche autres et SAI	13	1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,5	2,1	2,8	1,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,3
oropharynx	2	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nasopharynx	132	7	0,3	0,0	0,3	0,8	1,6	2,3	1,7	4,4	5,7	5,7	6,0	5,6	3,5	3,7	5,1	4,3	7,3	2,9	2,2	2,9
Hypopharynx	13	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,7	0,7	0,0	1,5	0,0	2,8	0,0	1,4	1,5	0,3	0,2	0,3
œsophage	53	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,2	1,7	2,8	1,6	3,1	4,2	3,7	5,1	7,2	4,4	1,2	0,9	1,2
Estomac	151	13	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9	1,0	2,6	5,3	4,2	3,6	8,2	5,6	13,0	19,5	21,7	16,1	3,3	2,6	3,4
Intestin grêle	35	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	2,0	0,4	2,4	0,5	2,8	3,7	7,2	2,9	2,9	0,8	0,6	0,8
colon	439	22	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,8	3,2	6,1	6,3	12,4	15,1	21,4	40,7	51,1	46,3	63,8	51,3	9,7	7,4	10,2
Rectum	295	13	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,7	0,5	3,2	4,0	9,2	10,3	21,4	22,5	33,4	41,1	29,0	32,2	6,5	5,0	6,8
Anus et canal Anal	16	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,2	1,5	1,4	0,0	1,0	1,4	0,0	0,4	0,3	0,4
Foie	30	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,7	0,4	2,6	2,8	3,7	3,1	8,7	4,4	0,7	0,5	0,7
Vésicule biliaire, VB extra hépatiques	60	3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,8	3,1	7,0	8,4	8,2	13,0	10,3	1,3	1,0	1,4
Pancréas	56	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	1,0	1,1	2,0	2,6	7,7	12,1	4,1	10,1	2,9	1,2	0,9	1,4
Nez, sinus , oreille	18	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,0	0,7	1,9	1,0	1,4	11,7	0,4	0,3	0,4
Larynx	9	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	2,0	0,7	0,9	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2
Broncho-pulmonaire	115	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,2	0,0	5,3	4,4	8,2	8,4	10,2	23,7	8,7	17,6	2,5	1,9	2,7
Plèvre, médiastin	13	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,2	0,0	0,3	0,7	0,4	0,4	0,0	1,4	0,9	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,3
Autres organes respiratoires / thoraciques mal	3	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Os	47	0	0,0	0,6	1,2	1,6	0,9	0,5	0,2	1,2	1,7	1,1	2,0	1,0	2,8	0,0	0,0	5,8	1,5	1,0	0,8	1,1
Mélanomes	31	0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,7	0,0	0,0	1,5	0,3	2,8	0,4	2,6	0,0	0,0	1,0	2,9	5,9	0,7	0,5	0,7
Peau	568	25	0,0	0,0	0,3	1,9	0,0	1,4	3,4	4,7	4,0	8,9	16,7	24,5	43,5	40,9	53,5	110,	153,	11,8	9,1	13,1
sarcome de Kaposi	19	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,2	0,0	1,4	1,9	0,0	2,9	11,7	0,4	0,3	0,4
sein	1897	25	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	8,2	22,0	55,8	80,2	115,	102,	107,	115,	113,	94,6	100,	98,1	41,9	32,1	42,4
vulve	12	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,4	0,4	1,0	0,7	0,9	1,0	1,4	1,5	0,3	0,2	0,3
vagin	3	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
col utérus	163	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,2	3,2	6,3	8,1	6,7	7,7	11,9	11,1	18,5	15,9	14,6	3,6	2,8	3,7
corps utérus	186	4	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7	0,6	1,3	5,0	7,9	20,4	24,6	22,3	23,7	11,6	10,3	4,1	3,1	4,4
Utérus SAI	49	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7	0,0	0,3	1,3	2,1	1,2	2,0	4,2	2,8	9,3	7,2	4,4	1,1	0,8	1,1
ovaire	148	1	0,0	0,0	0,0	1,4	0,7	0,5	2,4	2,3	2,7	7,8	5,6	7,1	11,9	11,1	14,4	18,8	7,3	3,3	2,5	3,3
organes génitaux féminins SAI	7	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	5,8	1,5	0,2	0,1	0,2
Rein	55	0	1,9	1,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,5	2,0	1,1	2,4	2,6	5,6	4,6	2,1	1,4	2,9	1,2	0,9	1,3
Bassinnet, calices	14	1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,6	0,3	0,0	0,8	0,0	0,7	2,8	1,0	1,4	0,0	0,3	0,2	0,3
uretère	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Vessie	111	9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	2,8	2,4	3,1	4,2	5,6	14,4	43,5	36,6	2,5	1,9	2,5
Autres organes urinaires	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
œil , glandes lacrymales	7	1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	1,5	0,2	0,1	0,2

cerveau, système nerveux	89	2	0,3	1,5	0,6	1,4	0,9	1,4	1,0	0,6	1,3	2,8	3,2	8,7	4,9	4,6	6,2	2,9	1,5	2,0	1,5	2,0
thyroïde	305	14	0,0	0,0	0,0	0,8	4,4	7,3	8,3	10,5	9,7	8,5	13,5	15,8	14,0	11,1	7,2	7,2	7,3	6,7	5,2	6,5
surrénales	1	0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres glandes endocrines	1	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Localisation primitive inconnue	62	1	0,6	0,3	0,0	1,1	0,5	0,5	0,2	2,0	2,0	1,4	0,8	1,5	7,7	5,6	6,2	2,9	2,9	1,4	1,0	1,4
Lymphome non Hodgkin	236	7	0,0	1,2	0,3	0,8	1,4	2,5	3,7	2,3	4,0	8,9	8,7	9,7	21,1	16,7	26,7	15,9	26,4	5,2	4,0	5,3
Lymphome de Hodgkin	94	4	0,0	0,0	1,9	3,5	5,5	1,4	3,2	2,6	0,7	1,1	0,8	1,0	1,4	5,6	1,0	1,4	0,0	2,1	1,6	2,0
Leucémie	188	144	1,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,9	0,7	1,1	2,0	2,0	2,1	4,6	1,0	2,9	8,8	4,2	3,2	4,4
Myélome	106	78	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,4	1,2	0,5	2,1	4,6	6,2	4,3	4,4	2,3	1,8	2,5
Total	5907	399	5,8	5,7	4,7	13,9	21,0	35,1	54,4	112,	150,	229,	234,	308,	396,	432,	461,	552,	577,	130,6	100,	133,8
Total sans peau	5372	374	5,8	5,7	4,4	12,0	21,0	33,7	51,0	108,	146,	220,	217,	283,	352,	391,	408,	442,	423,	118,8		121,4

