
Profil épidémiologique du cancer du
COL UTÉRIN
Réseau Centre, 2015-2017

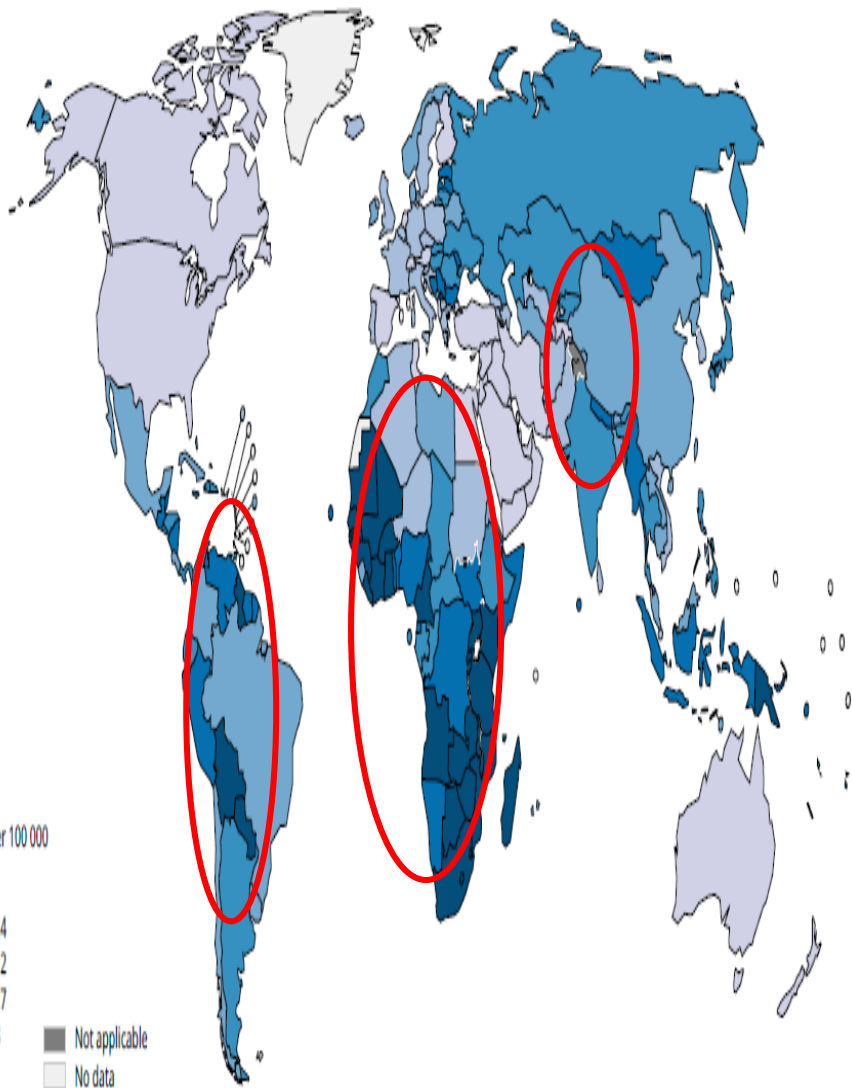
Equipe du registre Tizi Ouzou

SITUATION FACTUELLE

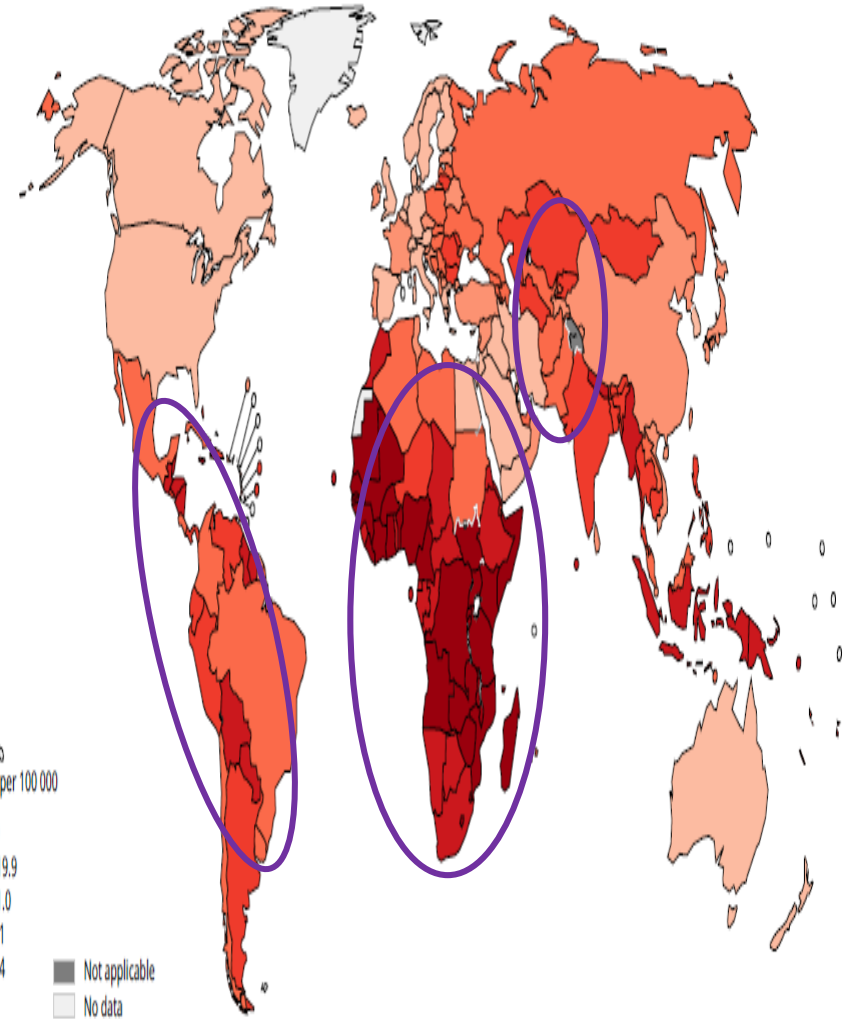
Cancer du col de l'utérus un problème de santé publique

- Bien que le cancer du col de l'utérus soit une maladie qui peut être en grande ~~partie évitée~~, il représente dans le monde l'une des principales causes de décès par cancer chez la femme;
- Le cancer du col est le cancer le plus fréquent chez la femme dans 45 pays, et il tue plus de femmes que toutes les autres formes de cancer dans 55 pays (les pays à revenu moyen et faible).

Age standardized (World) incidence rates, cervix uteri, all ages



Age standardized (World) mortality rates, cervix uteri, all ages



Data source: GLOBOCAN 2018

Graph production: IARC (<http://gco.iarc.fr/today>)

World Health Organization



- En 2012, **528 000** nouveaux cas de cancer du col ont été diagnostiqués dans le monde ; une grande majorité de ces cas (environ 85 %) l'ont été dans les régions les moins développées.
-

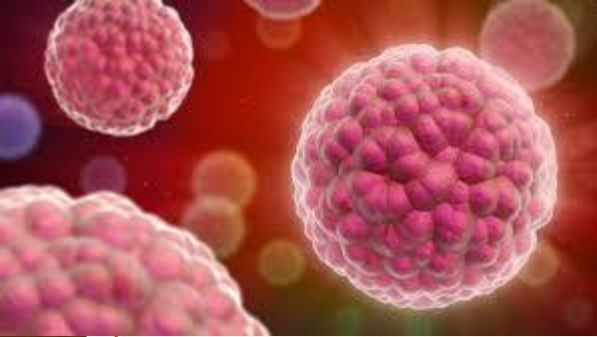
- Au cours de la même année, **266 000** femmes sont décédées d'un cancer du col dans le monde ;

Près de 9 de ces décès sur 10
(1231 000 décès)

Pays à revenu faible ou moyen

1 sur 10
(35 000 décédées)

pays à revenu élevé



-
- **Ces différences sont liées aux variations socio-économiques et géographiques, aux variations en matière d'équité hommes-femmes et à des facteurs déterminés par la culture, tous ces facteurs pouvant grandement limiter l'accès aux services de prévention chez certains groupes de femmes.**

Estimation Globocan 2018

	Nbre cas	I. Brute (pcmf)	I. standardisée (pcmf)	Nbre décès	Taux Mortalité (pcmf)
Monde	569 847	15,1	13,1	311 365	8,2
Europe	61072	15,9	11,2	25829	6,7
France	3067	9,3	6,7	1472	11,8
Asie	315 346	14,2	11,9	168 411	7,6
Amerique du Nord	15502	8,4	6,4	5852	3,2
Afrique	119 284	18,5	27,6	81687	12,7
Algérie	1594	7,7	8,1	1066	5,1
Tunisie	285	4,7	4	199	3,4
Maroc	3388	18,6	17,2	2465	13,5
MALI	2206	23.1	43.9	1704	17.9

Estimation Globocan 2018



	Nbre cas	I. Brute (pcmf)	I. standardisée (pcmf)	Nbre décès	Taux Mortalité (pcmf)
Monde	569 847			311 365	8,2
Europe	6107			829	6,7
France	3			2	11,8
Asie	315 346			8 411	7,6
Amerique du Nord	15502	8,4	6,4	5852	3,2
Afrique	119 284	18,5	27,6	81687	12,7
Algérie	1594	7,7	8,1	1066	5,1
Tunisie	285	4,7	4	199	3,4
Maroc	3388	18,6	17,2	2465	13,5
MALI	2206	23,1	43,9	1704	17,9

460 000 décès d'ici 2040

En Algérie

Réseau national 2016
1092 cas

IB
7,2 pcmf

4^{ème} cancer chez la femme
après le sein (49,3 pcmf), le
colo rectum (12,9 pcmf)
thyroïde (9,3)

2^{ème} cancer gynécologique
(12,5% de Σ des cancers
chez la femme), après le
sein (49,3 pcmf)

wilaya de Tizi-Ouzou
2017

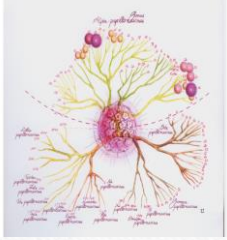
44 cas de cancer du col utérin
4,6 % de tous les cancers chez la femme.

4^{ème} cancer chez la femme
après le sein (61,7 pcmf), le
colo rectum (16,15pcmf)
thyroïde (10,37)

IB
7,5 pcmf

2^{ème} cancer gynécologique
après le sein (61,7 pcmf)

IS
7,2 pcmH



Facteurs de risque



PVH dans 93 % des cancers du col utérin

Chez une femme porteuse de PVH: risque de cancer augmenté

de 65 fois

de 130 fois (PVH oncogène de type 16 -18) (Bosch & Coll.en 95)

Persistance de l'infection virale après 30 ans (5 % des cas),

– 9 fois plus de risque de cancer invasif pour une femme dont le partenaire est porteur d'un PVH 16.

Autres facteurs

Contraception orale prise plus de 5 ans.

Les facteurs immunitaires :

-Risque accru chez les femmes immunodéprimées (greffes rénales, corticoïdes) et surtout les femmes VIH +

Précocité des rapports sexuels

Partenaires sexuels multiples

Première grossesse précoce

Multiparité

Tabagisme (par le biais d'une diminution de l'immunité).



Réseau centre Chiffres

Le réseau centre

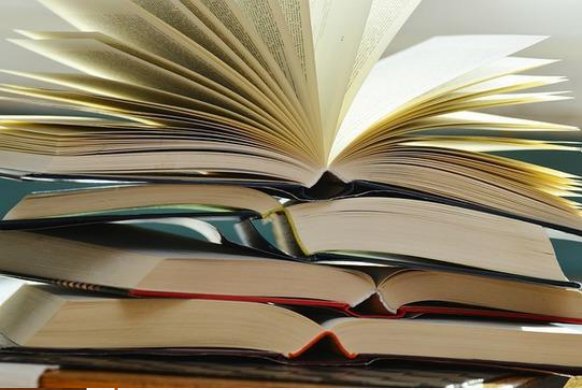
- Il regroupe 13 wilayas([carte\(1\).pptx](#))
 - 3 seulement étaient dotées d'un registre de population depuis plusieurs années (Alger, Tizi-Ouzou et Blida); les dix autres depuis 2015.
-
- Arrêté n° 95/MSPRH du 17 mars 2014, portant
Création, fonctionnement et organisation du registre du
cancer de population.
 - Décision n°98/MSPRH du 27 sept 2015 fixant le réseau
national des registres du cancer de population
 - Instruction n°03 du 16 mai 2016 relative à la mise en œuvre
du plan national cancer au titre de l'année 2016.

Objectifs

- **Estimer l'incidence pondérée du cancer du col utérin au niveau des wilayas du réseau centre d'Algérie (2015-2017).**
-

Objectifs secondaires

- **Déterminer la place du cancer du col utérin parmi les autres cancers dans le réseau et par wilaya;**
- **Déterminer les types histologiques les plus fréquemment observés.**



Méthodologie

**Etude descriptive rétrospective,
nouveaux cas de cancer du col utérin
Réseau centre
2015-2017**

**Informations recueillies du
registre des cancers**

**Epi Info 6.04, SPSS 21 et
Excel 2007**

Résultats



11 wilayas ont contribué activement à cette restitution , à l'exception de Ain Defla et Laghouat (2017)

Le réseau centre 2015-2017

24 827 nouveaux cas de cancer chez la femme

1068 cas de cancer du col utérin
(**4,3%** des cancers chez la femme)

IB

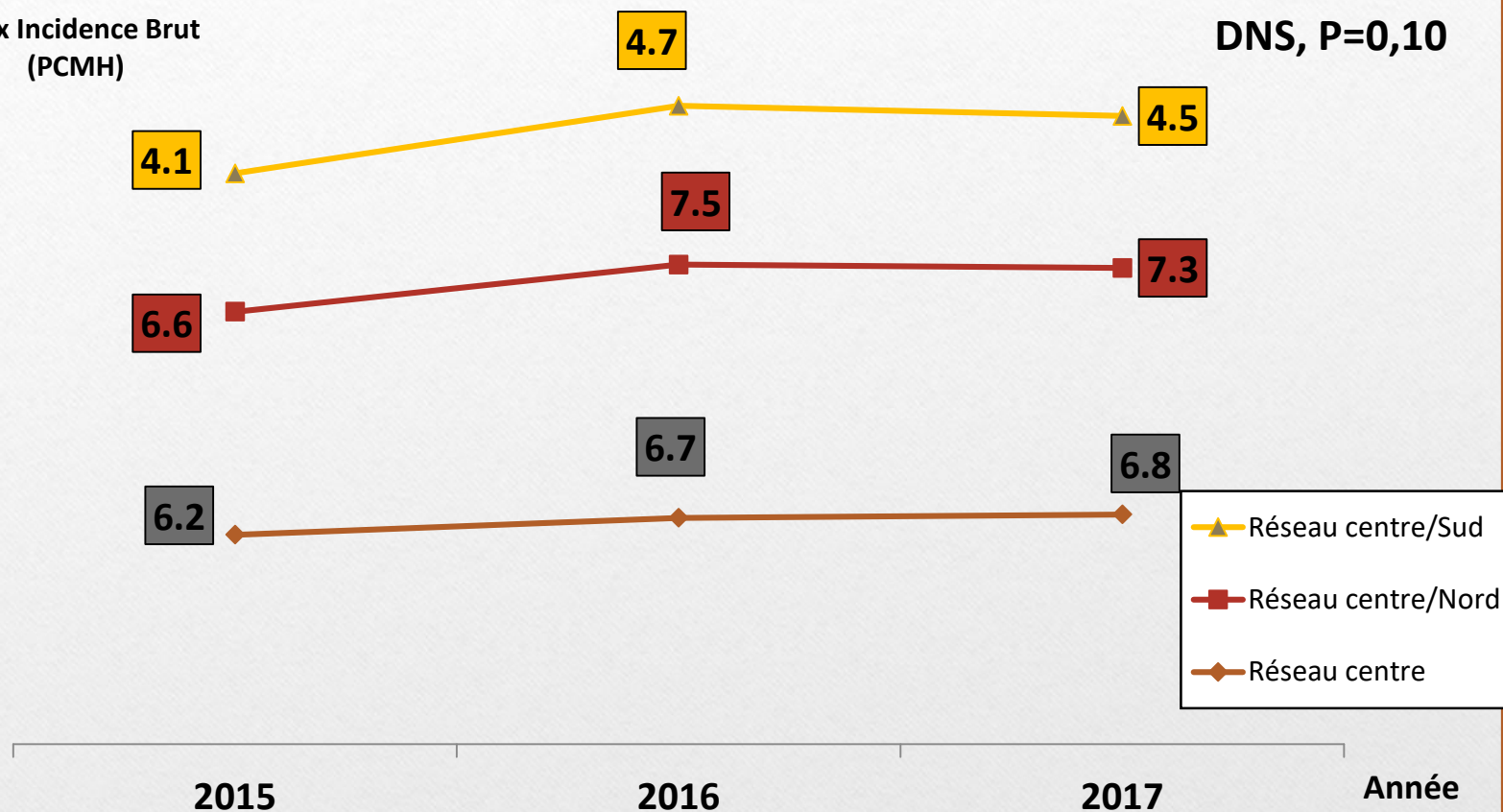
6,6 pcmf

IS

7,1pcmH

Taux Incidence Brut
(PCMH)

DNS, P=0,10



Incidence brute du cancer du col Utérin, réseau centre -2015-2017

Réseau centre / Nord

Les Incidences Brutes et Standardisées du réseau centre/ Nord 2015-2017

wilaya	2015		2016		2017		Total	
	IB (pcmf)	IS (pcmH)	IB (pcmf)	IS (pcmH)	IB (pcmf)	IS (pcmH)	IB (pcmf)	IS (pcmH)
Tizi Ouzou	6,6	6,4	8,7	8,9	7,5	7,2	7,7	7,6
Alger	7,2	7,3	7,1	6,8	8,5	8,1	7,7	7,5
Blida	7,5	7,0	10,2	9,2	7,9	7,5	8,7	8,0
Boumerdes	2,1	2,4	4,1	4,8	4,2	4,9	3,8	4,4
Bouira	4,1	5,2	4,3	5,1	4,1	4,1	4,2	4,8
Chlef	/	/	4,6	5,9	2,9	3,7	3,9	5,0
Tipasa	5,2	6,0	8,7	11,3	7,0	8,5	7,3	9,1
RC Nord	6,6	6,7	7,5	7,7	7,3	7,3	7,2	7,3

Réseau centre Sud (2015-2017)

Les Incidences Brutes et Standardisées du réseau centre/ Sud 2015-2017

wilaya	2015		2016		2017		Total	
	IB (pcmf)	IS (pcmH)	IB (pcmf)	IS (pcmH)	IB (pcmf)	IS (pcmH)	IB (pcmf)	IS (pcmH)
Ain Defla	/	/	/	/	/	/	/	/
Médéa	3,8	4,6	6,4	9,1	6,8	10,4	6,0	8,6
Djelfa	2,3	4,3	3,1	6,1	3,3	6,5	3,0	5,8
Laghouat	/	/	/	/	2,5	3,3		
Gardaia	2,3	2,6	2,7	4,0	4,4	6,6	3,4	4,9
Tamanrasset	8,8	13,5	1,8	3,1	2,7	4,9	6,5	10,2
RC Sud	4,1	6,0	4,7	7,3	4,5	7,7	4,5	7,1

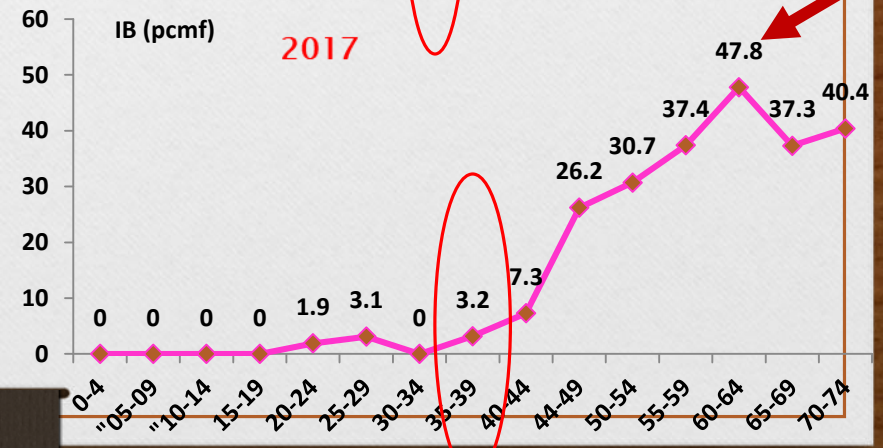
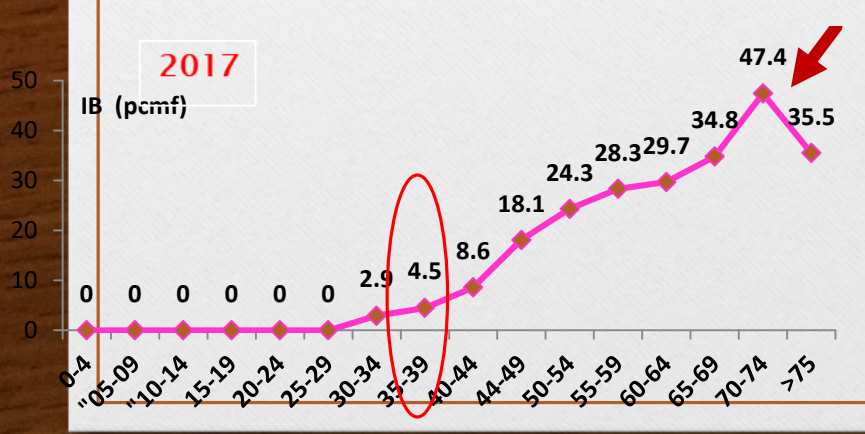
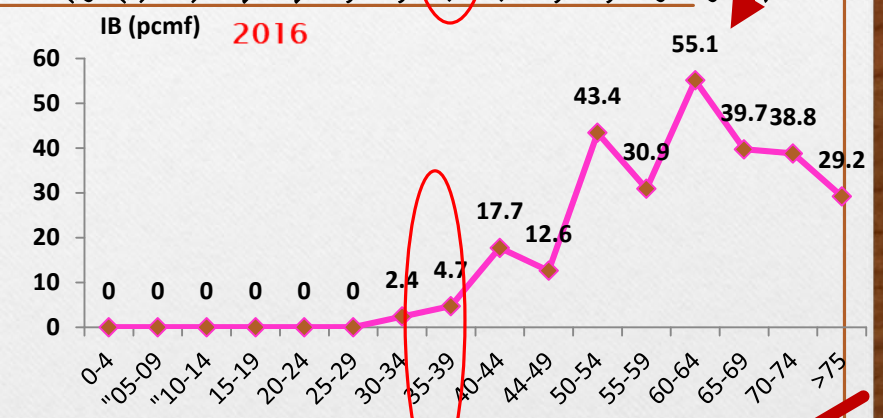
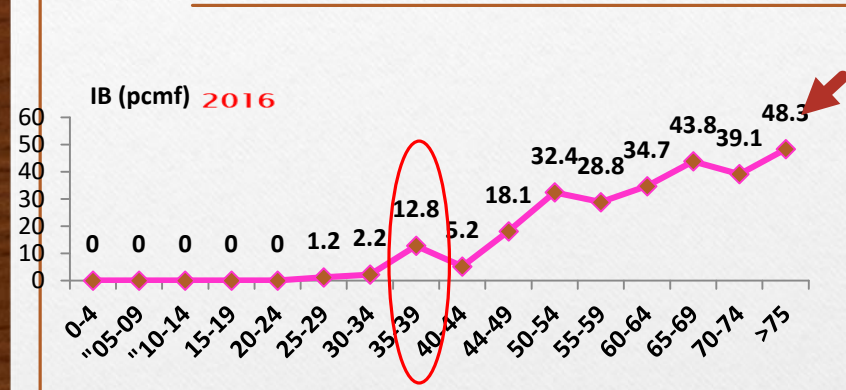
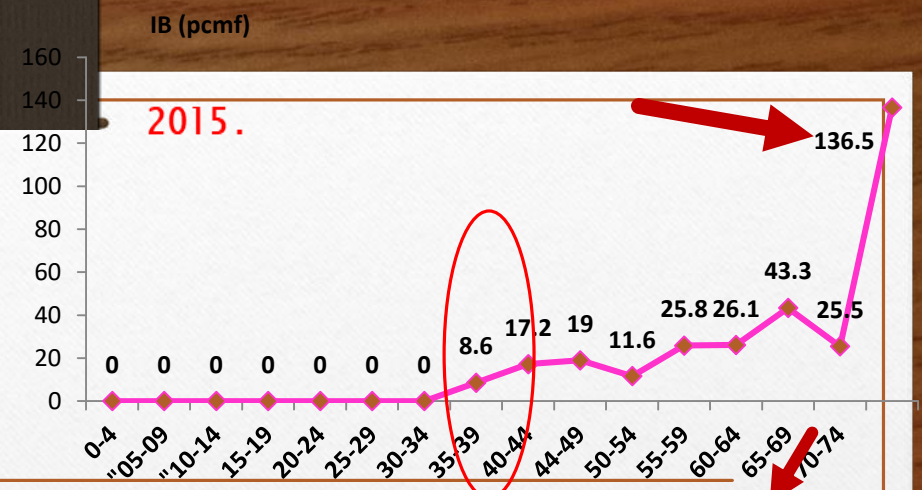
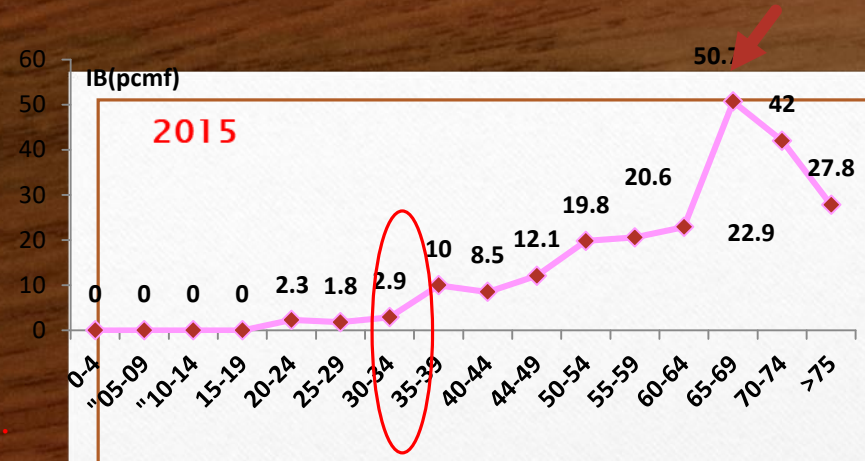
Place du cancer du col utérin parmi les autres localisations dans le Réseau centre (2015-2017)

Année	2015 (ème)	2016(ème)	2017(ème)
Tizi Ouzou	5	4	4
Alger	7	5	4
Blida	/	/	/
Boumerdes	/	/	/
Bouira	8	7	6
Tipasa	/	/	/
Chlef	/	4	6
Ain Defla	/	/	/
Médéa	/	/	/
Djelfa	/	/	/
Laghouat	/	/	/
Gardaia	7	9	4
Tamanrasset	/	/	/

Âges moyen et médian des cas de cancer du col utérin par année réseau centre 2015-2017

Année		Réseau centre/Nord	Réseau centre/Sud	Réseau centre
2015	Effectif	254	47	301
	Moyenne (ans)	57,3	57,4	57,3
	Médiane*(ans)	60	/	48
2016	Effectif	324	58	382
	Moyenne (ans)	58,8	57,3	63,1
	Médiane*(ans)	59	/	61
2017	Effectif	308	77	385
	Moyenne (ans)	57,6	57,9	56,5
	Médiane* (ans)	58	/	58
Globale	Moyenne (ans)	58	57,6	59,2
	Médiane* (ans)	59	/	56

* indéterminé



Réseau centre nord

Réseau centre sud

Répartition des cas du cancer du col utérin du réseau centre selon le type histologique -2015

Morphologie	M-8000		M-8010 /8020		M-8070- 8076		M-8140		M-8172		M-8890	
	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%
Centre/ Nord	14	5,5	22	08,7	155	61,1	22	8,5	03	1,2	06	2,4
Centre/ Sud	05	10,6	1	2,1	30	63,8	05	10,6	/	/	/	/
Réseau Centre	19	6,3	23	7,6	185	61,5	27	09	03	01	06	02

Répartition des cas du cancer du col utérin du réseau centre selon le type histologique - 2016

Morphologie	M-8000		M-8010/ 8020		M-8070- 8076		M-8140		M-8380		M-8472		M-8890	
	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%
Centre/ Nord	03	0,9	17	5,2	218	67,3	41	12,7	06	1,9	01	0,3	02	0,6
Centre/ Sud	11	19,0	/	/	34	58,6	10	17,2	/	/	/	/	/	/
Réseau Centre	14	3,7	17	4,4	252	65,9	51	13,4	06	1,6	01	0,3	02	0,5

Répartition des cas du cancer du col utérin du réseau centre selon le type histologique - 2017

Morphologie	M-8000		M-8010		M-8070-8076		M-8140		M-8380		M-8472		M-8890	
	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%
Centre/ Nord	03	1,0	17	5,5	207	67,2	41	13,3	06	1,9	01	0,3	02	0,6
Centre/ Sud	08	10,4	07	9,1	48	62,3	07	09,1	01	1,3	/	/		
Réseau Centre	11	2,9	24	6,2	255	66,2	48	12,5	07	1,8	01	0,3	02	0,5

Discussion

Le cancer du col représente actuellement 4,3%(des cancers chez la femme vs 12,5% en 2010 (INSP -2010).

L'incidence du cancer du col utérin durant cette période est stable (6,6pcm/7,1 pcmH)

Mondiales: IB(15,1pcm) et IS (13,1pcmH) [Globocan 2018].

Pays	Incidence brute (pcmf)	Incidence standardisée (pcmH)
Tunisie	4,7	4
Maroc	18,6	17,2
Mali	23,1	43,9
France	9,3	6,7
Allemagne	11	7,5
Canada	7,7	5,7
Réseau Est –Sud [2016]	4,2	4,8
Réseau centre [2015-2017]	6,6	7,1

Afrique

Europe et Amérique

Algérie

- Incidence au Nord est de **7,2 pcmf** vs **4,5 pcmf** au niveau du Sud =====
-

- Une différence de l'incidence entre le Nord et le Sud du réseau:

- Incidence plus élevée au Nord?
- Exposition aux risques de cancer différente?
- Manque de données de certains wilaya du sud ?
- Fausses adresses?

La moyenne d'âge de survenue du cancer du col utérin est de 59,2 ans vs 51 ans pour la France en 2012 .

Les lésions précancéreuses sont enregistrées au jeune âge; par conséquent, dans un programme de dépistage bien mené, l'âge moyen des patientes atteintes de cancer du col utérin aura tendance à augmenter.

Le cancer épidermoïde est la variété histologique la plus fréquente ,ce qui rejoint les données de la littérature.

(Carcinome épidermoïde: 95% , Adénocarcinome: 5%)

- **Néanmoins :** **M-8172**
 M- 8472
- **Imprécision :** **M-8000**

Concernant le registre du cancer

Le registre des cancers est un outil de surveillance d'extrême importance pour la surveillance de cancers.

Si la qualité des données histologiques s'est améliorée en terme de précision du type histologique, des efforts sont attendus pour l'amélioration des données :

~~Aberration morphologie~~

~~Imprécision histologique~~

Conclusion

Au cours des 30 dernières années, l'incidence et le taux de mortalité du cancer du col ont diminué dans les pays où les niveaux social et économique se sont améliorés.

Ces diminutions sont largement la conséquence de la mise en œuvre de mesures de prévention secondaire, qui comprennent un dépistage efficace, *un diagnostic et un traitement précoces des lésions précancéreuses* ainsi qu'un diagnostic et un traitement précoces des cancers.

En Algérie, bien que le programme de dépistage ne soit pas appliqué de manière à assurer la pérennité et l'accessibilité, des efforts de dépistage non négligeables sont consentis, à la fois dans le secteur public que dans le secteur privé.

Merci de votre attention

YES, WE CAN . . . »

- SURTOUT NOUS DEVONS AGIR,
ET TOUS ENSEMBLE

