



# Actualités OFS

BFS Aktuell

Attualità UST



14 Santé

Neuchâtel, avril 2017

## Le cancer en Suisse, rapport 2015

# Myélome multiple

### 1 Nouveaux cas et décès

#### Situation actuelle

Avec environ 300 cas de myélome multiple diagnostiqués en moyenne chaque année entre 2008 et 2012 chez les hommes et 230 chez les femmes, ce cancer touche plus souvent les hommes, chez qui le taux d'incidence standardisé est 1,6 fois plus élevé que chez les femmes. Le myélome multiple représente moins de 1,5% des nouveaux cas de cancer diagnostiqués chaque année.

Le risque de développer un myélome multiple au cours de la vie est de 0,6% chez les hommes et de 0,5% chez les femmes (soit environ six hommes sur 1000 et cinq femmes sur 1000; T 1).

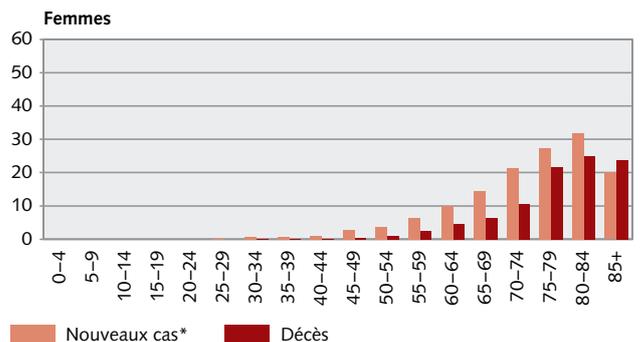
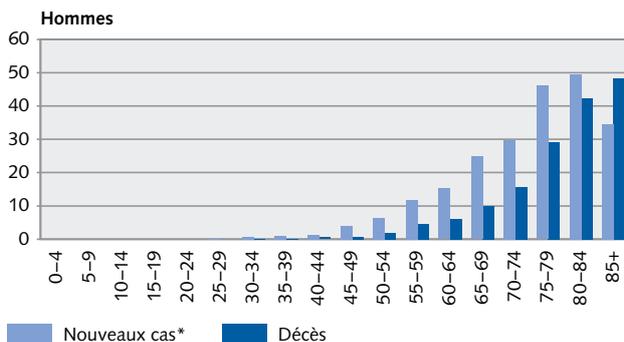
*Le myélome multiple (et les tumeurs malignes à plasmocytes: C90) appartiennent au groupe des hémopathies malignes au même titre que les leucémies ou les lymphomes. Le myélome multiple se caractérise par la prolifération excessive dans la moelle osseuse des plasmocytes (un type de globules blancs) devenus anormaux. Les cellules cancéreuses forment des amas dans la moelle osseuse qui empêchent la fabrication normale des autres cellules sanguines. Le myélome multiple peut également conduire à la destruction des os ou d'autres organes comme les reins<sup>1</sup>.*

Le myélome multiple représente près de 2% des décès par cancer, avec plus de 300 décès en moyenne chaque année. Le risque de décéder d'un myélome multiple est de 0,3% chez les hommes comme chez les femmes. Cela signifie qu'environ trois personnes sur 1000 décèdent de ce cancer.

### Myélome multiple selon l'âge, 2008–2012

G 1

Taux spécifique par âge, pour 100'000 habitants



\* Nouveaux cas estimés sur la base des données des registres des tumeurs

Sources: NICER – Nouveaux cas; OFS – Décès

© OFS 2017

Les taux d'incidence augmentent avec l'âge jusqu'à 84 ans (G 1) et la moitié des cas sont diagnostiqués après environ 70 ans chez les hommes et 73 chez les femmes. La moitié des décès dus au myélome multiple sont enregistrés après 76 ans chez les hommes et après 78 ans chez les femmes.

*Comparaisons régionales et internationales*

Aucune différence de taux d'incidence ni de taux de mortalité n'est observée entre la Suisse alémanique, d'une part, et la Suisse romande et le Tessin, d'autre part (G 2). Parmi les dix pays européens retenus pour la comparaison internationale, la Suisse se situe au centre du groupe en termes d'incidence (G 3). Il en est de même pour la mortalité, dont le taux varie globalement peu dans l'ensemble du groupe.

*Evolution temporelle*

Chez les hommes, le taux d'incidence augmente nettement entre 1983 et 1997 (G 4), puis il n'évolue plus de manière significative. Chez les femmes, l'incidence reste globalement stable sur l'ensemble de la période de 1983 à 2012.

La mortalité a quant à elle diminué de près de 26% entre 1988 et 2012 chez les hommes comme chez les femmes.

**2 Taux de survie**

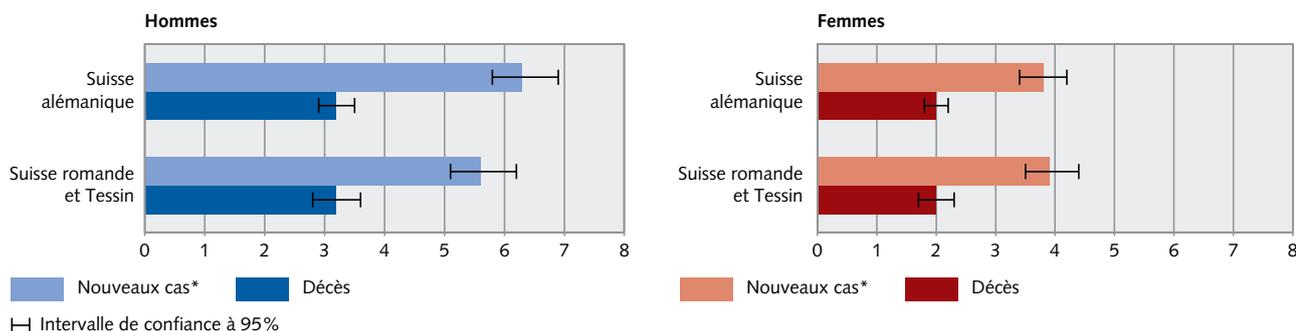
Pendant la période 2008–2012, environ 43% des hommes et 50% des femmes étaient encore en vie cinq ans après un diagnostic de myélome multiple (taux de survie observé; T 1). Compte tenu du risque de décéder d'autres causes, les taux de survie à 5 ans atteignent 48% chez les hommes et 53% chez les femmes (taux de survie relatif; G 5). Pendant la période 1998–2002, ce taux était de 43% chez les hommes et 42% chez les femmes. Le taux de survie relatif à 5 ans a donc connu une petite augmentation. Entre 1998 et 2012, les taux de survie à 10 ans se sont également légèrement améliorés passant de 20% à 25% chez les hommes et de 25% à 31% chez les femmes.

Parmi les dix pays européens retenus pour la comparaison internationale sur la période 2000–2007, la Suisse a le cinquième taux de survie relatif à 5 ans le plus élevé chez les hommes et le quatrième chez les femmes (G 6).

**Myélome multiple: comparaison régionale, 2008–2012**

G 2

Taux pour 100'000 habitants, standard européen



\* Nouveaux cas estimés sur la base des données des registres des tumeurs

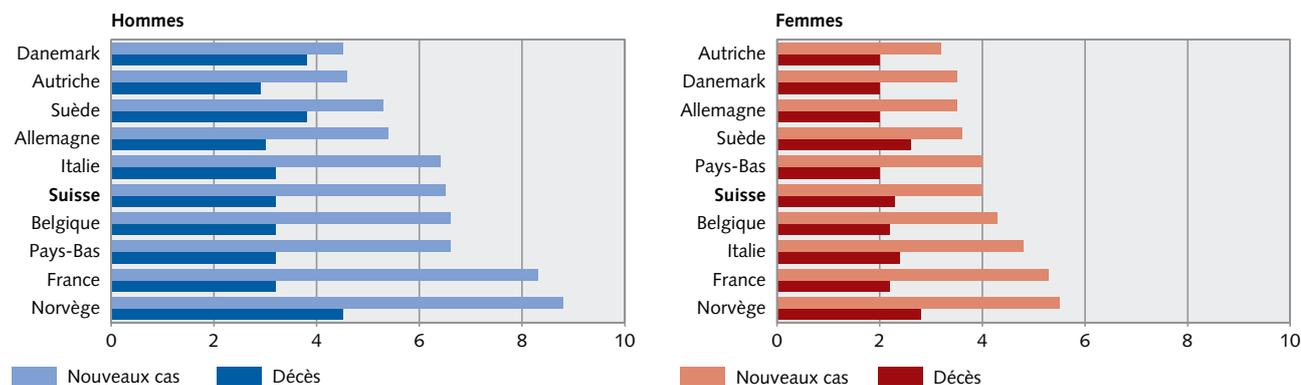
Sources: NICER – Nouveaux cas; OFS – Décès

© OFS 2017

**Myélome multiple\*: comparaison internationale, 2012**

G 3

Taux pour 100'000 habitants, standard européen



\* Correspond aux codes C88 (Maladies immunoprolifératives malignes) et C90 (Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes)

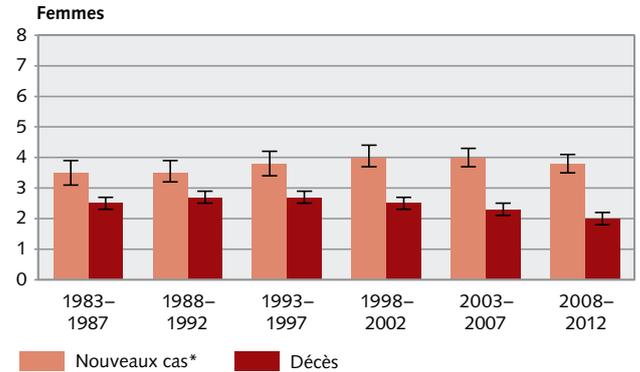
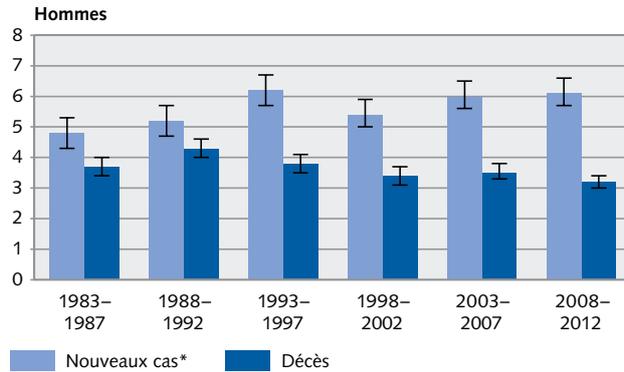
Source: Ferlay J. et al. (2013). Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012

© OFS 2017

## Myélome multiple: évolution temporelle

G 4

Taux pour 100'000 habitants, standard européen



■ Nouveaux cas\* ■ Décès

■ Nouveaux cas\* ■ Décès

┌┐ Intervalle de confiance à 95%

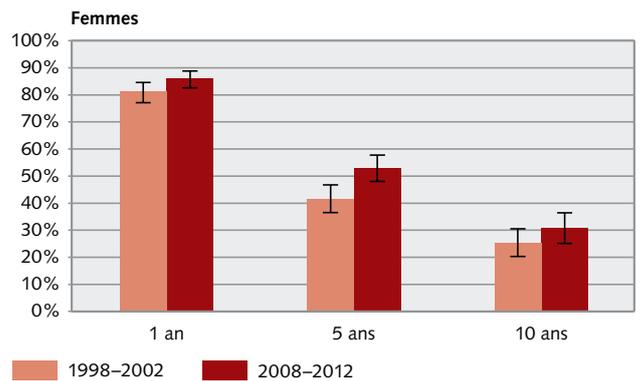
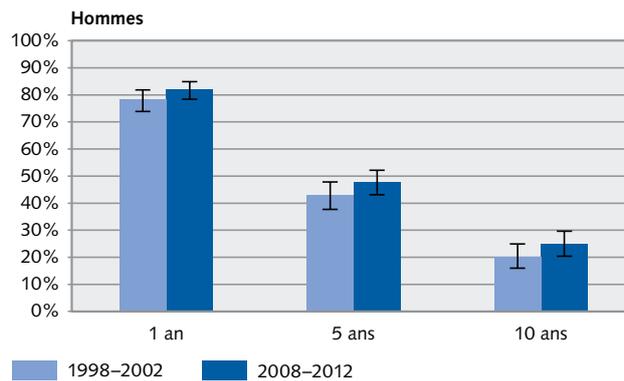
\* Nouveaux cas estimés sur la base des données des registres des tumeurs

Sources: NICER – Nouveaux cas; OFS – Décès

© OFS 2017

## Myélome multiple: survie relative à 1, 5 et 10 ans

G 5



■ 1998-2002 ■ 2008-2012

■ 1998-2002 ■ 2008-2012

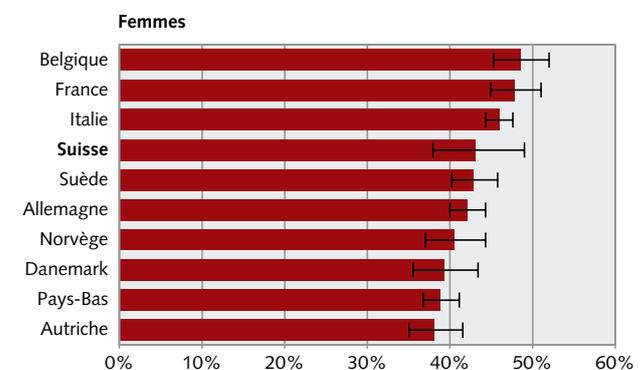
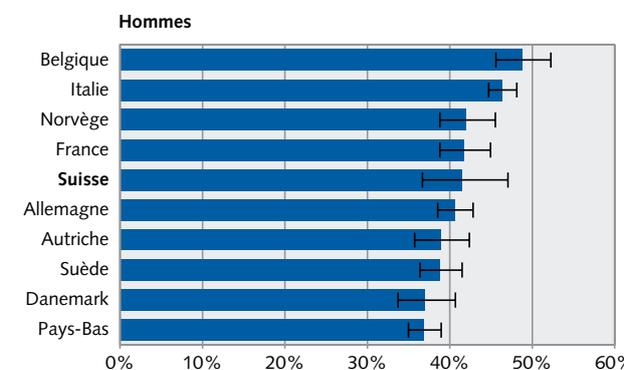
┌┐ Intervalle de confiance à 95%

Source: NICER

© OFS 2017

## Myélome multiple\*: comparaison internationale de la survie relative à 5 ans, 2000-2007

G 6



┌┐ Intervalle de confiance à 95%

\* Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes définis selon la CIM-O-3

Les données pour l'Allemagne, la Belgique, la France, l'Italie et la Suisse sont estimées sur la base des données régionales, la couverture du pays étant incomplète.

Source: EUROCARE-5 Database – Survival Analysis 2000-2007

© OFS 2017

## Myélome multiple: principaux indicateurs épidémiologiques

T 1

	Hommes		Femmes	
	Nouveaux cas	Décès	Nouveaux cas	Décès
Nombre de cas par an, moyenne 2008–2012	297	165	232	143
Nombre de cas en 2015 (estimé)	336	179	248	136
Part de tous les cancers, moyenne 2008–2012	1,4%	1,8%	1,3%	2,0%
Taux brut (pour 100'000 habitants et par an), 2008–2012	7,7	4,3	5,8	3,6
Evolution annuelle moyenne du taux brut, 2003–2012	1,2%	–0,3%	0,0%	–2,0%
Taux brut en 2015 (estimé)	8,3	4,4	6,0	3,3
Taux standardisé (pour 100'000 habitants et par an), 2008–2012	6,1	3,2	3,8	2,0
Evolution annuelle moyenne du taux standardisé, 2003–2012	0,2%	–1,8%	–0,8%	–2,7%
Age médian au diagnostic ou au décès, moyenne 2008–2012	69,9	76,1	73,1	78,1
Risque vie entière, 2008–2012	0,6%	0,3%	0,5%	0,3%
Risque cumulé avant 70 ans, 2008–2012	0,3%	0,1%	0,2%	0,1%
Années potentielles de vie perdues avant 70 ans, moyenne annuelle 2008–2012	–	496	–	298
	Hommes		Femmes	
Taux de survie observé à 5 ans, au 31.12.2012	43,3%		49,6%	
Taux de survie relatif à 5 ans, au 31.12.2012	47,7%		53,0%	

Sources: NICER – Nouveaux cas; OFS – Décès

© OFS 2017

## 3 Facteurs de risque

L'étiologie du myélome multiple est mal connue.<sup>2</sup> Toutefois, le risque de développer un myélome multiple augmente avec l'âge. Il est à l'inverse moins important chez les femmes et chez les individus de type caucasien.<sup>1</sup> Le fait d'être atteint d'une gammopathie monoclonale de signification indéterminée (MGUS) augmente nettement le risque de développer un myélome multiple.<sup>1,2</sup> Une surcharge pondérale est aussi associée à une augmentation du risque de myélome multiple.<sup>2,3</sup>

L'exposition aux radiations ionisantes est également un facteur de risque.<sup>2,3</sup> Les expositions professionnelles (exemple: agriculture, coiffure) à certaines substances toxiques (comme les pesticides, les solvants organiques, l'amiante, le caoutchouc, etc.) sont par ailleurs discutées dans la littérature.<sup>1,2</sup> Le Centre international de recherche sur le cancer classe le benzène et l'oxyde d'éthylène comme facteur de risque possible (limited evidence).<sup>4</sup> D'autres facteurs de risque mentionnés dans la littérature sont des maladies auto-immunes et des infections virales.<sup>1</sup> L'étiologie du myélome multiple a par ailleurs une composante génétique.<sup>1,2</sup>

## Références

- Martino A., Sainz J., Buda G. et al. (2012). Genetics and molecular epidemiology of multiple myeloma: The rationale for the IMMEnSE consortium (Review). *International Journal of Oncology* 40: 625-638
- Ligue Suisse contre le cancer. Le myélome multiple [en ligne] (page consultée le 14/11/2016). <https://www.liguecancer.ch/a-propos-du-cancer/les-differents-types-de-cancer/le-myelome-multiple/>
- World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research (2007). Food, Nutrition, Physical activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. AICR, Washington DC
- WHO International Agency for Research on Cancer Monograph Working Group (2009). A review of human carcinogens – Part A to F. *The Lancet Oncology*; Volume 10. Accessible depuis: [www.cancer-environnement.fr/212-Monographies-du-CIRC--syntheses.ce.aspx](http://www.cancer-environnement.fr/212-Monographies-du-CIRC--syntheses.ce.aspx)

## Le cancer en Suisse, rapport 2015

La présente publication vient compléter le rapport 2015 sur le cancer en Suisse, publié en mars 2016. Celui-ci présente la situation actuelle du cancer en Suisse et son évolution au cours des 30 dernières années: après un aperçu général de l'ensemble des cancers, il décrit la situation épidémiologique de 23 localisations cancéreuses et des cancers chez les enfants.

Le présent document met en lumière une autre localisation cancéreuse, le myélome multiple, en s'appuyant sur la même méthodologie. Les données des nouveaux cas sont recueillies par les registres cantonaux et régionaux des tumeurs et compilées par NICER (Institut National pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du cancer). Les chiffres sur la mortalité ainsi que les données démographiques proviennent de l'Office fédéral de la statistique. Les méthodes, indicateurs, classifications, sources et qualités des données utilisées sont décrites de façon détaillée dans un rapport: «Le cancer en Suisse, rapport 2015 – Méthode».

## Autres informations sur Internet

[www.statistique.ch](http://www.statistique.ch) → Trouver des statistiques → 14 – Santé → Etat de santé → Maladies → Cancer

## Impressum

**Editeur:** Office fédéral de la statistique (OFS)

**Conception, rédaction:** Volker Arndt, Anita Feller, Dimitri Hauri, Rolf Heusser, Christoph Junker, Matthias Lorez, Elodie Roy

**Layout:** Section DIAM, Prepress/Print

**Traductions:** Services linguistiques OFS, **langues:** disponible comme fichier PDF (ou sous forme imprimée) en allemand, en français, en italien et en anglais

**Renseignements:** Office fédéral de la statistique, service d'information Santé, tél. 058 463 67 00, [gesundheit@bfs.admin](mailto:gesundheit@bfs.admin)

**Numéro OFS:** 1178-1503, gratuit

**Commandes:** tél. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)