



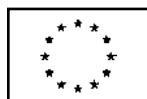
Statistiques de la santé

Atlas de la mortalité dans l'Union européenne

Chapitre 18

Le mélanome malin de la peau

Données 1994-1996



COMMISSION
EUROPÉENNE

Inserm

CépiDC — Centre d'épidémiologie
sur les causes médicales de décès



UNIVERSITÉ PARIS X NANTERRE



THÈME 3
Population
et conditions
sociales

3

Europe Direct est un service destiné à vous aider à trouver des réponses aux questions que vous vous posez sur l'Union européenne.

**Un nouveau numéro unique gratuit:
00 800 6 7 8 9 10 11**

De nombreuses autres informations sur l'Union européenne sont disponibles sur l'internet via le serveur Europa (<http://europa.eu.int>).

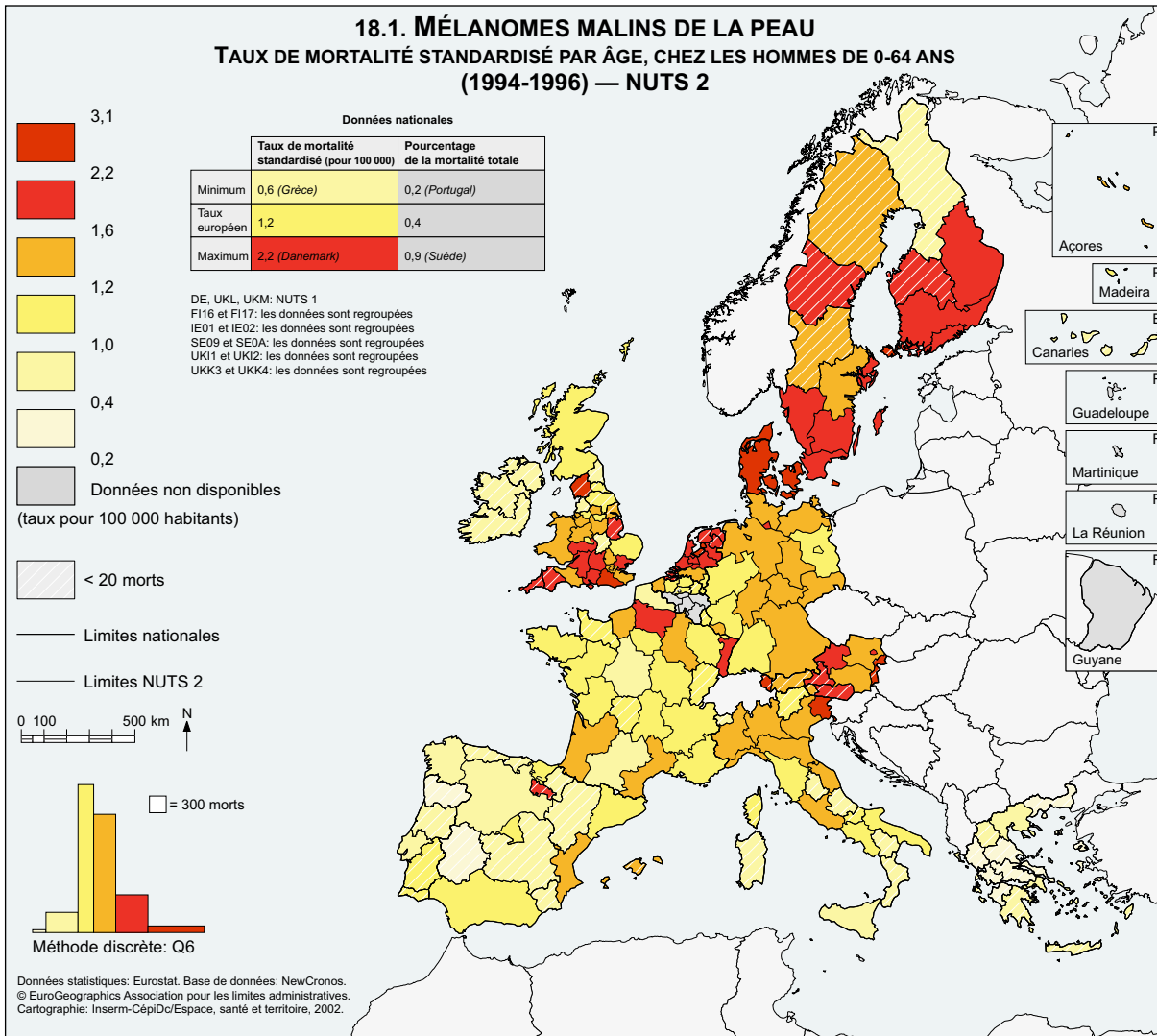
Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 2002

ISBN 92-894-3728-6

© Communautés européennes, 2002

Atlas — Sommaire

1. Introduction	9
2. Méthodologie.....	11
3. La mortalité générale.....	15
4. La mortalité «prématurée»	23
5. La mortalité par groupe d'âge	27
6. Typologies de la mortalité par âge.....	43
7. Typologies de mortalité par causes.....	49
8. Les maladies cardio-vasculaires	53
9. Les maladies respiratoires.....	59
10. Les cancers des voies respiratoires.....	65
11. Les cancers de l'intestin (côlon, rectum, anus).....	71
12. Les cancers de l'estomac.....	75
13. Les cancers du sein	79
14. Les cancers de l'utérus.....	81
15. Les cancers de la prostate	83
16. Les cancers du pancréas	85
17. Les cancers de la vessie.....	89
18. Le mélanome malin de la peau	93
19. La mortalité liée à l'alcoolisme	97
20. Les morts violentes	101
21. Le sida	111
Annexe 1 — Population standard européenne	115
Annexe 2 — Causes de décès et codes dans la «Liste européenne succincte»	116
Annexe 3 — Union européenne — Liste des régions au niveau NUTS 2.....	118



18. Le mélanome malin de la peau

Le mélanome malin de la peau est une tumeur relativement rare dans l'UE. Son impact sur la mortalité générale des européens est faible. Il n'est responsable chaque année que de trois décès sur mille. La moitié d'entre eux surviennent avant 65 ans.

Il touche plus souvent les hommes que les femmes, mais la surmortalité masculine est moins marquée que pour les autres types de cancers et n'est pas généralisée sur l'ensemble des régions européennes. Certaines régions affichent exceptionnellement des taux féminins plus élevés.

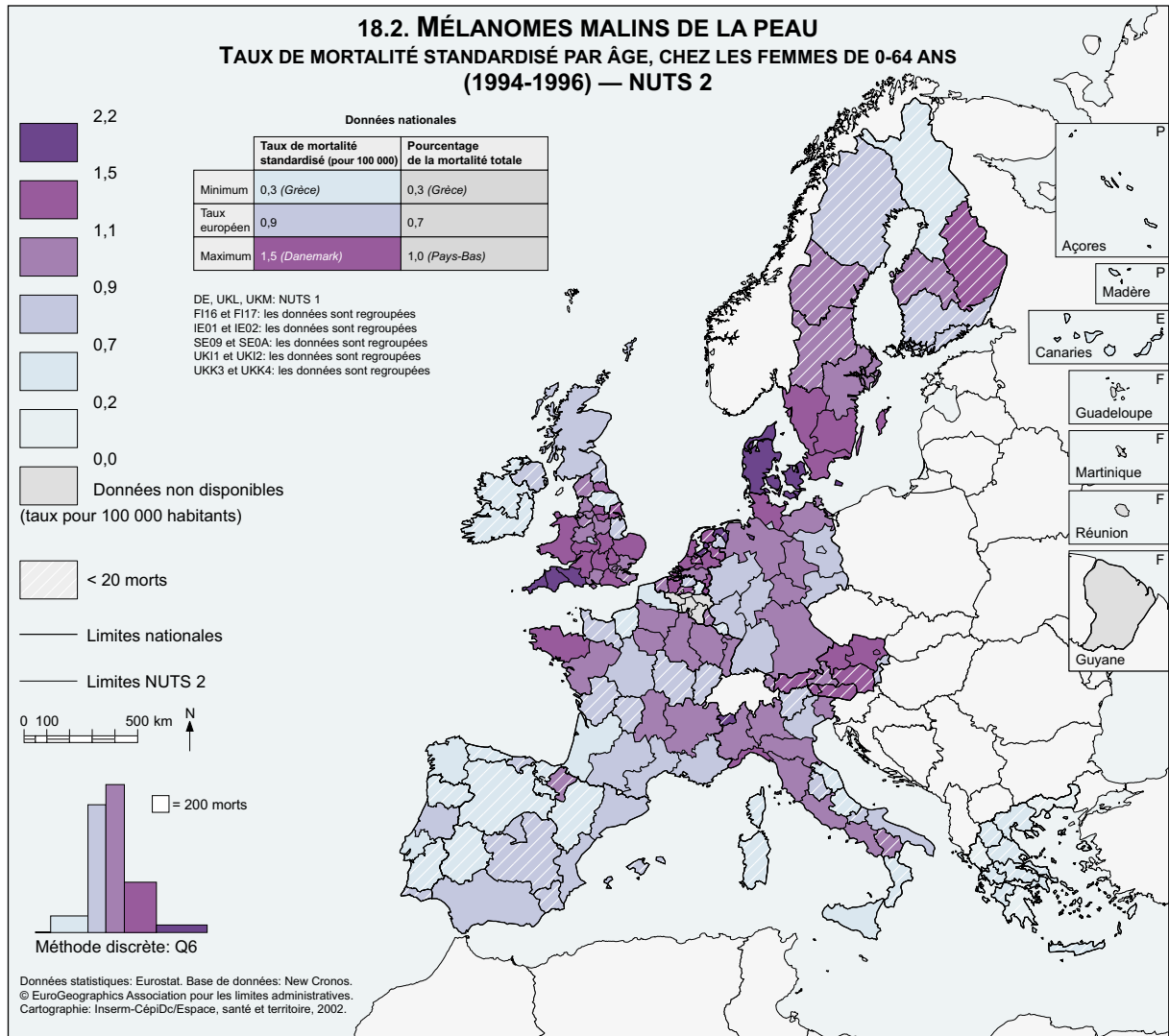
La surmortalité masculine pourrait s'expliquer en partie par le fait que les taux de survie de ce cancer, qui dépendent notamment du stade de la maladie, sont plus favorables pour les femmes.

Des contrastes régionaux importants

Si l'impact de ce cancer est faible dans l'ensemble de l'UE, il est très inégal selon les régions européennes. Les taux de mortalité féminins comme masculins varient dans de fortes proportions.

Globalement, les pays du nord de l'UE, à l'exception de l'Irlande et de la Belgique, pour les hommes, affichent des taux plus élevés que les pays méridionaux. La situation des pays les plus méridionaux contraste avec celle des pays nordiques. On retrouve en effet la plupart des taux régionaux les plus bas en Grèce, au Portugal et en Espagne.

Le Danemark apparaît en nette surmortalité. Les taux masculins des régions méridionales suédoises sont également élevés. Plus généralement, l'ensemble des régions scandinaves, à l'exception du Pohjois-Suomi, sont en situation de surmortalité. Les Pays-Bas, le sud du Royaume-Uni, notamment



Cornwall, et les Länder autrichiens se démarquent également du reste de l'UE par des taux relativement élevés.

En Allemagne et dans le nord de l'Italie, la plupart des régions affichent des taux intermédiaires. On constate cependant que les régions allemandes et italiennes limitrophes de l'Autriche (Bayern, Friuli-Venezia Giulia) ont des taux plus forts proches de ceux des Länder autrichiens.

En France, dans quelques régions, essentiellement situées au nord, l'impact du mélanome est plus important. Pour les hommes, l'Alsace se démarque nettement, alors que pour les femmes les régions de l'ouest (Bretagne, Pays de la Loire) sont les plus touchées.

Un facteur de risque bien identifié

Le rayonnement ultraviolet est le principal facteur de risque de ce cancer, mais c'est la sensibilité liée au type de peau qui est déterminante. Les personnes à

peau claire et sujettes au rayonnement solaire sont les plus exposées. Cela explique sans doute que les populations du nord de l'UE soient les plus touchées.

La mortalité par mélanome a progressé dans la plupart des pays européens au cours des dernières décennies. Une exposition intermittente à un fort rayonnement solaire, par exemple au cours d'activités récréatives, serait plus dangereuse qu'une exposition chronique (métiers de plein air). Le développement de ce type d'activité peut expliquer en partie l'augmentation de la mortalité. Les inégalités régionales au sein des pays du nord pourraient être dues à la fréquence variable de ces pratiques.

La diminution de la couche d'ozone, en augmentant l'exposition aux rayons ultraviolets, accroîtrait également le risque de mélanome.

Une amélioration de la mortalité est cependant envisageable, dans la mesure où les risques et les populations vulnérables sont bien identifiés et, ainsi, les possibilités de prévention favorables.

