



Date : Septembre 1990

Sujet : Santé (2/90)

DES NOUVELLES DU REGISTRE OCEANIEN DU CANCER

INTRODUCTION

L'inscription des cas de cancers dans un registre est fondamentale dans l'étude de la prévention du cancer. Elle permet aux professionnels de la santé de déterminer dans quelle mesure la maladie affecte des régions et des groupes ethniques différents, et de définir ses causes éventuelles ainsi que ses facteurs de risque. Elle permet ainsi d'allouer judicieusement les ressources consacrées aux programmes sur le cancer.

Dans le Pacifique, la création des premiers registres du cancer remonte à 1958 pour la Papouasie-Nouvelle-Guinée et à 1965 pour Fidji. Depuis les années 70, plusieurs autres registres ont été mis au point dans les pays et territoires suivants : Samoa américaines, Fidji, Polynésie française, Guam et Nouvelle-Calédonie. Dans d'autres cas, ce sont des chefs de registre et des pathologistes itinérants qui se chargent de la déclaration des cas de cancer.

Plusieurs pays et territoire océaniques n'ont pas encore de registre permanent du cancer à l'échelon local. En 1979, la huitième conférence régionale des directeurs de la santé a donc recommandé la création par la Commission du Pacifique Sud d'un système uniforme de déclarations des cas de cancer pour la région. La Conférence du Pacifique Sud a par la suite approuvé en 1980 la mise sur pied, dans le cadre de la Commission du Pacifique Sud, d'un registre du cancer, qui a été inscrit au programme de travail de la CPS en 1981. Le registre océanien du cancer (ROC) a été créé en collaboration avec l'Université de Californie du Sud (University of Southern California) et l'Université de Hawaï.

L'enregistrement des cas de cancer dans le Pacifique doit être le fruit d'une collaboration régionale puisque nombre de patients et/ou d'échantillons pathologiques sont envoyés à l'étranger pour diagnostic et sont inscrits dans les registres d'outre-mer de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande et des Etats-Unis. Au cours

de ces dix dernières années, les chefs du registre du cancer de Californie, de Hawaï et de Nouvelle-Zélande se sont rendus, pour le compte de la CPS, dans des pays et territoires océaniques pour rechercher, documenter et confirmer les anciens cas de cancer.

Les registres de la Nouvelle-Zélande, de l'Australie et des Etats-Unis ont également permis d'obtenir les données dont ils sont dépositaires.

Des fonds extrabudgétaires ont été accordés par le Conseil néo-zélandais de la recherche médicale (New-Zealand Medical Research Council), la Société américaine de cancérologie (Hawaï) et la Fondation Charles Judd (Charles Judd Memorial Fund) du centre médical Queens de Hawaï (Queens Medical Center of Hawaï) ainsi que l'Agence internationale pour la recherche sur le cancer (CIRC) pour prendre en charge les frais de voyage effectués par des consultants du registre dans presque tous les pays et territoires océaniques en 1989, ainsi qu'à Fidji, en Polynésie française, à Vanuatu et aux Iles Cook en 1990 et 1991. La saisie des données et les analyses ont été effectuées par la CPS et l'Université de Californie du Sud.

La visite effectuée par un analyste programmeur de l'Agence internationale pour la recherche sur le cancer (AIRC) de l'OMS, à l'occasion de deux colloques sur l'épidémiologie qui se sont tenus en avril 1989 à la CPS et en juillet 1991 à Papeete, a permis de renforcer la collaboration avec l'AIRC. Un logiciel pour l'entrée sur micro-ordinateur (Canreg) des cas de cancer a été présenté et installé en 1989 à Fidji, en Polynésie française, à Guam, en Nouvelle-Calédonie, dans les Iles Mariannes du Nord, à Palau et à Vanuatu. Grâce à ce logiciel, il est possible de contrôler la saisie de données et le calcul des taux d'incidence brut, par groupe d'âge, et des taux d'incidence ajustés sur l'âge.

17969

RAPPORTS RECENTS DU REGISTRE OCEANIEN DU CANCER

L'Université de Californie du Sud a analysé les rapports du registre (jusqu'à 1987-88) émanant des Samoa américaines, des Iles Cook, de Fidji, de Polynésie française, de Guam et de la Nouvelle-Calédonie. Les tableaux 1 et 2 présentent un résumé de ces résultats.

Il est évidemment difficile d'essayer d'obtenir de bonnes données descriptives sur le cancer lorsqu'il s'agit de populations nombreuses éparpillées dans toutes les îles du Pacifique. En effet, du fait du nombre peu élevé des cas de cancer dans certaines de ces îles, les taux de survenance de la maladie ne permettent pas de présenter un tableau fidèle de la situation, à moins que le rassemblement de données ne se poursuive pendant longtemps. En outre, dans certaines régions, il est impossible d'enregistrer tous les cas de cancer; mais naturellement, il s'agit là d'un problème qui se pose à l'échelon mondial.

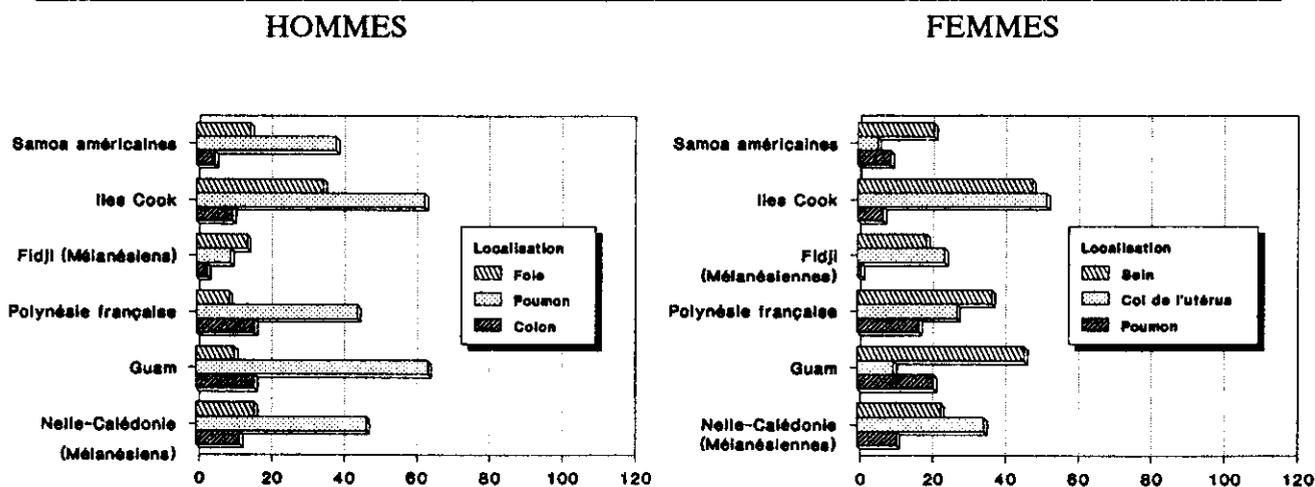
L'on a de bonnes raisons de penser que le nombre des cas de cancer tant en Polynésie française qu'aux Samoa américaines a été sousestimé puisque les taux d'incidence ajustés sur l'âge sont bas. Il est probable que certains cas de cancer frappant les habitants des Samoa américaines sont diagnostiqués et traités à Hawaï ou en Californie et qu'ils ne sont par conséquent pas inscrits au registre des Samoa américaines. S'agissant de la Polynésie française, ce n'est qu'à partir de 1988 que le

chef du registre a pu rassembler des renseignements sur le cancer en faisant appel à toutes les sources (privées, publiques, militaires).

Les taux d'incidence calculés en fonction de l'âge sont élevés aux Iles Cook, probablement parce qu'il est difficile de distinguer un habitant des Iles Cook qui va en Nouvelle-Zélande pour y être examiné et traité d'un de ses compatriotes résidant de façon permanente dans ce pays. Ces taux pourraient donc être réajustés à la hausse de 20 à 25%, bien qu'il soit difficile d'avancer un chiffre exact en l'absence de données précises.

Les graphiques font clairement apparaître les taux d'incidence inhabituellement bas de nombreux cancers à Fidji, bien que dans le registre ne soient pris en compte que les cas pathologiques confirmés. Le chef du registre fidjien du cancer conduit actuellement une enquête sur le nombre de cas cliniques qui a été diagnostiqué.

Les Etats fédérés de Micronésie, Kiribati, les Iles Marshall, les Iles Mariannes du Nord, Palau, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Iles Salomon, Tonga, Vanuatu, Wallis et Futuna et le Samoa-Occidental ont envoyé des données fragmentaires relatives aux inscriptions de cas de cancer.



TAUX D'INCIDENCE POUR LE CANCER

Note : Estimation des taux ajustés sur l'âge

Source : Brian E. Henderson, Comprehensive Cancer Center, Université de Californie du Sud

LE PROFIL DES CANCERS DANS LE PACIFIQUE

Les données recueillies jusqu'ici sur le cancer ont permis d'établir quelques comparaisons utiles entre les différentes îles et groupes ethniques. Il est maintenant possible de tirer des conclusions générales sur certains problèmes posés par le cancer dans les îles du Pacifique. Par exemple, les conclusions contenues dans le registre font apparaître des taux d'incidence excessifs pour plusieurs tumeurs :

- **Le cancer du poumon** représente approximativement 30 pour 100 de tous les cancers chez les hommes des Samoa américaines, des Iles Cook, de la Polynésie française, de Guam et chez les mélanésiens de Nouvelle-Calédonie. Quatre-vingt pour cent des cancers du poumon sont imputables au tabagisme, fréquent dans ces populations. Parmi les facteurs d'aggravation, il y a lieu de citer le tabagisme précoce, une inhalation plus profonde, une concentration élevée de carcinogènes dans la fumée du tabac, ou peut-être une moindre résistance au cancer en raison d'une faible consommation de fruits et légumes.
- **Le cancer de la bouche** est étroitement lié à la mastication de noix de bétel. Une étude réalisée aux Iles Salomon a permis d'établir que c'étaient les consommateurs de noix de bétel qui utilisaient parallèlement de la chaux obtenue à partir de corail pulvérisé qui présentaient le risque le plus élevé de cancer oral. La mastication de noix de bétel est pratiquée en Papouasie-Nouvelle-Guinée, aux Iles Salomon, à Guam et ailleurs en Micronésie (Iles Mariannes du Nord, Palau et Etats fédérés de Micronésie); elle est aussi probablement, à l'origine de la majorité des cancers de la bouche dans ces pays. Une consommation excessive d'alcool ou de tabac, fréquente dans les

agglomérations de ces îles, est aussi une autre cause.

- **Le cancer de l'oesophage** est par ailleurs fréquent chez les hommes mélanésiens de Nouvelle-Calédonie et les hommes polynésiens de Polynésie française qui, semble-t-il, consomment de grandes quantités d'alcool et de tabac.
- **Le cancer du foie** représente environ 10% de tous les cancers dont souffrent les Océaniens. Il est souvent lié à une hépatite B chronique (surtout lorsque le patient est jeune). Au cours de ces dernières années, nombre de pays et territoires insulaires ont démarré des campagnes de vaccination des nouveau-nés contre l'hépatite B afin de prévenir les maladies chroniques du foie et le cancer. cependant, l'effet du virus de l'hépatite B à eux seuls ne sauraient expliquer les variations existantes entre les pays et les groupes ethniques. D'autres facteurs, tels qu'une forte consommation d'alcool, de médicaments, le contact avec des produits chimiques industriels et l'environnement en général, peuvent également jouer un rôle important.
- **Le cancer du col de l'utérus** représente environ 20 à 30 % de tous les cancers observés chez les femmes océaniques. Il est fortement corrélé avec les maladies sexuellement transmissibles (MST) telles que l'infection due au papilloma virus. Les efforts visant à encourager des comportements sexuels non dangereux pour prévenir le sida et les MST contribueront également à prévenir la plupart des cancers du col. La morbidité et la mortalité imputables à ce type de cancer peuvent être totalement évitées grâce à des examens de frottis vaginaux et à un dépistage précoce.

LA RECHERCHE SUR LE CANCER DANS LE CADRE DU REGISTRE OCEANIEN DU CANCER

La CPS a commencé à étudier le cancer dans les années 60 par le biais d'enquêtes *ad hoc* par correspondance. Des recherches spécifiques ont été effectuées en Nouvelle-Calédonie à la fin des années 70 pour étudier l'impact du nickel sur les voies respiratoires. Les travaux ont été suivis par une étude longitudinale, réalisée par

l'INSERM, l'institut national français de recherche médicale qui n'a pas réussi à établir que le taux d'incidence des cancers des voies respiratoires était plus élevé chez les travailleurs du nickel. Un examen de la mortalité due au cancer a également été effectué aux Iles Salomon en 1982.

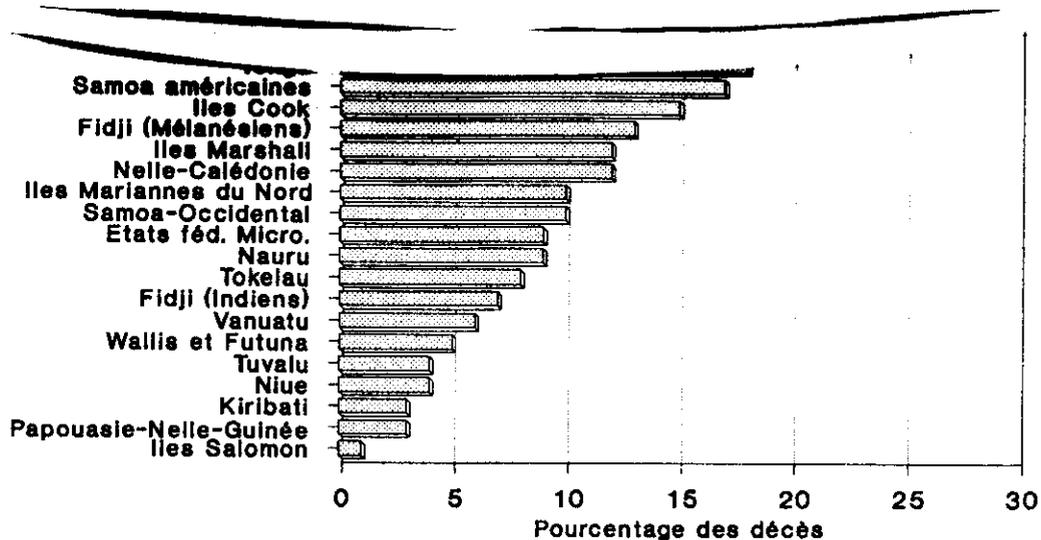
Ces études ont mis particulièrement l'accent sur les habitudes alimentaires, la consommation d'alcool et de tabac ainsi que sur les exercices physiques réalisés; des tests biologiques sont effectués pour les vitamines, les hormones et les marqueurs d'hépatite B, etc. La circulaire d'information CPS No 128 (Santé 3/89) donne un aperçu de cette étude. Le programme sur les tables de composition

des aliments du Pacifique de la CPS publie et distribue des données sur les valeurs nutritives des denrées les plus fréquemment consommées dans le Pacifique telles que les feuilles vertes, les racines, les fruits et les fruits de mer. Ces données seront utilisées dans le cadre de la prévention du cancer en Océanie pour donner des conseils en matière d'alimentation.

INFORMATION REGIONALE SUR LE CANCER

- **Voyages des chefs du registre itinérants :** des conseillers du registre océanien du cancer seront en visite aux Iles Cook, à Fidji et à Vanuatu pour aider ces pays à conduire les activités prévues dans le cadre du registre du cancer. Ces visites qui auront lieu dans les prochains mois seront effectuées par des experts venant d'Australie, de Nouvelle-Calédonie et de Nouvelle-Zélande.
- **Cours de l'OMS sur le cancer :** le Centre International de Recherche sur le Cancer, en collaboration avec le bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, a organisé un cours sur les méthodes épidémiologiques de lutte contre le cancer. Ce cours a eu lieu à Manille du 15 au 26 octobre 1990.
- **Enquête régionale sur les facteurs de risque liés au mode de vie :** l'étude réalisée en Polynésie française a débuté à la mi-juin 1990. Les travaux sur le terrain et les analyses ont été exécutés par les conseillers désignés par le Centre international de recherche sur le cancer de l'Université de Hawaï auprès du registre du cancer.

POURCENTAGE DE TOUS LES DECES CAUSES PAR LE CANCER REGISTRE DU CANCER DE LA CPS 1979-83



Source: Document d'information CPS No.53

Réalisé par les services de santé publique de la CPS
Financé par le Bureau Australien d'Aide Internationale

©Commission du Pacifique Sud, 1990
La Commission du Pacifique Sud autorise la reproduction même partielle, de ce document sous quelque forme que ce soit, à condition qu'il soit fait mention de l'origine.