

**Information aux usagers :** Le DSRC OncoPaca-Corse décline sa responsabilité concernant les contenus publiés sur d'autres sites web prétendant être liés à notre structure ou utilisant sans autorisation, en tout ou partie, nos dénominations, noms de domaine et marques "OncoPaca" et "OncoPaca-Corse".



SANTÉ PUBLIQUE - ÉPIDÉMIOLOGIE

# Survie des personnes atteintes de cancer : nouvelles estimations pour 37 localisations

*Source : Santé publique France*

**Santé publique France, le service de Biostatistique Bio-informatique des Hospices civils de Lyon, le réseau des registres de cancers Francim et l'Institut national du cancer publient de nouvelles données de survie pour 37 cancers, dont 21 tumeurs solides et 16 hémopathies malignes.**

Ces nouvelles données actualisent les estimations de survie publiées en 2016 et complètent les synthèses publiées en [novembre 2020](#) et [janvier 2021](#). Il s'agit des premières estimations de survie pour les sous-types histologiques des cancers du poumon, celui du cancer de l'ovaire et ceux du cancer du testicule, ainsi que pour cinq hémopathies malignes. Le mésothéliome pleural figure également parmi ces 37 localisations.

Les documents synthétiques pour chaque localisation sont publiés au fur et à mesure de l'année 2021. Une dernière phase de publications est attendue dans les prochains mois. Au total, les synthèses de 73 types et sous-types de cancer seront mises en ligne.

Pour chacune des 37 localisations de cancers, les résultats décrivent :

- la survie à 1 an et 5 ans des personnes diagnostiquées entre 2010 et 2015, suivies jusqu'en 2018,
- les tendances de la survie à 1, 5 et 10 ans des personnes diagnostiquées entre 1989 et 2015, suivies jusqu'en 2018,
- la survie à 20 ans pour les personnes âgées de moins de 75 ans au moment du diagnostic réalisé entre 1989 et 2000, et suivies jusqu'en 2018.

## **Tumeurs solides**

Cinq cancers restent de mauvais voire de très mauvais pronostic : les 3 sous-types histologiques du cancer du poumon (adénocarcinome, cancer épidermoïde et cancer à petites cellules), le mésothéliome pleural et le cancer de la vésicule et des voies biliaires.

Le cancer du poumon à petites cellules présente la survie nette à 5 ans la plus faible avec 7 % sur la période 2010-2015, pâtissant également de la plus faible évolution (+3 points de pourcentage depuis 1990).

Les tumeurs germinales séminomateuses du testicule affichent la survie nette la plus élevée pour la période 2010-2015 avec 97 % de survie nette à 5 ans. Entre 1990 et 2015, les sarcomes, et en particulier le sarcome des tissus mous (+19 points de pourcentage) ont connu la plus importante augmentation de survie nette.

## **Hémopathies malignes**

Parmi les 16 hémopathies malignes (HM) présentées, 8 ont des taux de survie nette à 5 ans supérieurs à 80 % sur la période 2010-2015. C'est la polyglobulie de Vaquez qui présente la survie nette à 5 ans la plus élevée sur cette période (93 %), tandis que la leucémie myéloïde chronique a connu l'augmentation la plus importante entre 1990 et 2015 (+40 points de pourcentage). L'amélioration de la survie observée pour plusieurs hémopathies malignes est à relier à

l'émergence d'un nouvel arsenal thérapeutique depuis les années 2000.

En revanche, la leucémie myéomonocytaire chronique et autres syndromes myélodysplasiques affichent la plus faible survie nette à 5 ans, avec un taux à 45 % sur la période 2010-2015.

Malgré des évolutions encourageantes, voire très encourageantes pour certaines tumeurs ou hémopathies comme la leucémie myéloïde chronique, plusieurs cancers demeurent en 2015 de très mauvais pronostic (cancer du poumon, quel que soit le sous-type) et/ou sans amélioration notable ces dernières années. Ces résultats montrent l'importance de mesurer régulièrement ces indicateurs de survie et leur évolution, de poursuivre les actions de prévention et de promouvoir la recherche.

## Données par localisation

### Tumeurs solides

[Lèvre](#)

[Glandes salivaires](#)

[Nasopharynx](#)

[Fosses nasales, sinus, annexes de la face, oreilles moyenne et interne](#)

[Poumon, adénocarcinome](#)

[Poumon cancer à petites cellules](#)

[Poumon cancer épidermoïde](#)

[Mésothéliome pleural](#)

[Vésicule et voies biliaires](#)

[Intestin grêle](#)

[Ovaire, cancer épidermoïde](#)

[Testicule, tous cancers](#)

[Testicule, tumeurs germinales séminomateuses](#)

[Testicule, tumeurs germinales non séminomateuses et mixtes](#)

[Pénis](#)

[Vessie](#)

[Sarcome](#)

[Sarcome des os](#)

[Sarcome des tissus mous](#)

[Mélanome de la peau](#)

[Mélanome de l'uvée](#)

### Hémopathies malignes

[Leucémie myéloïde chronique](#)

[Leucémie à tricholeucocytes](#)

[Leucémie /lymphome lymphoblastique à cellules précurseurs \(B, T ou SAI\)](#)

[Leucémie myéomonocytaire chronique et autres syndromes myélodysplasique / syndromes myéoprolifératifs](#)

[Leucémie lymphoïde chronique / lymphome lymphocytaire](#)

[Lymphome de Burkitt](#)

[Lymphome diffus à grandes cellules B](#)

[Lymphome folliculaire](#)

[Lymphome de Hodgkin](#)

[Lymphome de la zone marginale](#)

[Lymphome lympho-plasmocytaire / Macroglobulinémie de Waldenström](#)

[Lymphome à cellules du manteau](#)

[Syndromes myéoprolifératifs chroniques autres que leucémie myéloïde chronique, polyglobulie de Vaquez](#)

[Syndromes myéoprolifératifs chroniques autres que leucémie myéloïde chronique, Myélofibrose primitive](#)

[Syndrome myélodysplasique](#)

[Myélome multiple et plasmocytome](#)

[< PRÉCÉDENT](#)

[TOUTES LES ACTUALITES](#)

[SUIVANT >](#)