



Observatoire valaisan de la santé

Walliser Gesundheitsobservatorium

DISTRIBUTION GÉOGRAPHIQUE DES CANCERS EN VALAIS 1989-2000

Registre des Tumeurs

**Jean-Christophe Luthi, Annick Clerc-Berod,
Frédéric Favre, Daniel de Weck**



Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie
Service de la santé publique
Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie
Dienststelle für Gesundheitswesen



**INSTITUT CENTRAL
DES HOPITAUX VALAISANS**
**ZENTRALINSTITUT
DER WALLISER SPITÄLER**

Novembre 2005

Table des matières

DISTRIBUTION GÉOGRAPHIQUE DES CANCERS EN VALAIS 1989-2000	1
1. Résumé	4
2. Abstract.....	5
3. Introduction	7
4. Méthode	7
5. Résultats	9
5.1. <i>Cancers de la bouche et du pharynx</i>	9
5.2. <i>Cancers de l'estomac</i>	16
5.3. <i>Cancers du côlon et du rectum.....</i>	23
5.4. <i>Cancers du foie.....</i>	30
5.5. <i>Cancers des bronches et du poumon.....</i>	35
5.6. <i>Mélanome malin cutané</i>	42
5.7. <i>Cancers du sein (femmes).....</i>	49
5.8. <i>Cancers du corps de l'utérus.....</i>	54
5.9. <i>Cancers des ovaires et des trompes.....</i>	57
5.10. <i>Cancers de la prostate.....</i>	60
5.11. <i>Cancers de la vessie</i>	65
5.12. <i>Cancers des reins et autres organes urinaires</i>	72
5.13. <i>Lymphomes non-hodgkiniens</i>	77
5.14. <i>Leucémies</i>	82
5.15. <i>Cancers : toutes localisations</i>	87
6. Discussion	92
6.1. <i>Cancers de la bouche et du pharynx</i>	92
6.2. <i>Cancers de l'estomac</i>	92
6.3. <i>Cancers du côlon et du rectum.....</i>	92
6.4. <i>Cancers du foie.....</i>	93
6.5. <i>Cancers des bronches et du poumon.....</i>	93
6.6. <i>Mélanome malin cutané</i>	94
6.7. <i>Cancers du sein</i>	94
6.8. <i>Cancers du corps de l'utérus.....</i>	94
6.9. <i>Cancers des ovaires et des trompes.....</i>	95
6.10. <i>Cancers de la prostate.....</i>	95

6.11. <i>Cancers de la vessie</i>	95
6.12. <i>Cancers des reins et autres organes urinaires</i>	95
6.13. <i>Lymphomes non-hodgkiniens</i>	96
6.14. <i>Leucémies</i>	96
6.15. <i>Cancers : toutes localisations</i>	96
7. Conclusions	97
8. Références	98

1. Résumé

Ce rapport présente une nouvelle série de données récentes caractérisant la situation épidémiologique valaisanne en matière de cancer. Ces données sont regroupées par localisation avec deux niveaux d'agrégation géographique : la région et le district. L'impact de la maladie cancéreuse peut varier d'une région à l'autre, et ceci pour plusieurs raisons, dont une des principales est l'aspect multi-factoriel de la maladie cancéreuse. La comparaison entre régions est par conséquent un instrument important dans la recherche sur les causes du cancer. Les comparaisons peuvent être effectuées sur la base des taux d'incidence, calculés en rapportant le nombre de nouveaux cas de maladie à la population dans laquelle ils surviennent (nombre d'habitants). Elles peuvent aussi être basées sur les taux de mortalité, en considérant non plus les nouveaux cas, mais les décès dus à la maladie, reflétant alors tout à la fois la fréquence des cas et la sévérité de l'affection. **Le principal objectif de ce rapport est de fournir au lecteur une vue sur la distribution géographique des cancers dans le canton du Valais entre 1989 et 2000.**

Depuis le 1^{er} janvier 1989, le Registre valaisan des tumeurs enregistre l'incidence de tous les types de tumeurs dans la population du canton du Valais. Cette étude s'est étendue sur les années d'observation comprises entre 1989 et 2000. La population valaisanne résidente prise en compte pour ce rapport était de 258'059 habitants en 1994. Pour évaluer les différences entre régions et districts, nous avons effectué différents types d'analyses selon le niveau d'agrégation géographique. Nous avons tout d'abord calculé des taux bruts et des taux standardisés à la population européenne. Puis, nous avons utilisé un modèle de Poisson pour calculer les risques relatifs ajustés entre régions, et un modèle Bayésien Poisson-Gamma pour les risques relatifs ajustés entre districts.

En Valais, la maladie cancéreuse (toutes localisations confondues) était la plus fréquente dans le Bas-Valais, le district de Martigny étant le plus touché chez les hommes et celui de Monthey chez les femmes. De plus, nous avons également pu mettre en évidence dans ce rapport des disparités régionales pour certaines localisations. Nous avons tout d'abord noté que le cancer de l'estomac était la seule tumeur la plus fréquente dans le Haut-Valais, peut-être en relation avec un mode de consommation des aliments différent entre les deux régions linguistiques du canton. Cependant ce cancer poursuit son évolution à la baisse depuis quelques décennies en Suisse comme en Europe. Dans le Valais Central deux cancers étaient reportés plus fréquemment : ceux du sein et de la prostate, peut-être à cause d'un dépistage un peu plus intensif de ces deux tumeurs. Par contre, dans le Bas-Valais, trois cancers avaient des taux d'incidence supérieurs à la moyenne cantonale, notamment celui du poumon et de la bouche et du pharynx chez les hommes, et du côlon et du rectum chez les femmes.

Grâce à douze années de récolte des données depuis la création du Registre valaisan des tumeurs, il est maintenant possible de connaître de manière plus détaillée la répartition géographique des cancers en Valais. **Mais il faut rappeler que ces données sont seulement descriptives et ne nous permettent pas de tirer de conclusions sur l'origine de tel ou tel cancer. Avec ces résultats, il nous est seulement possible de soulever des hypothèses sur l'étiologie et les facteurs de risque de certains cancers et de susciter des recherches épidémiologiques complémentaires.**

En Valais, chez l'homme, le cancer du poumon est la deuxième plus importante tumeur en terme de fréquence, mais surtout celle qui tue le plus. A ce stade, avec les données disponibles, il n'est pas possible d'expliquer les variations observées de ce cancer entre les régions, et en particulier, pourquoi le Bas-Valais est plus touché.

Pour ce faire, nous avons débuté une étude épidémiologique en collaboration avec le Service de la santé publique (SSP) du canton du Valais et l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP). Celle-ci tient compte des différents facteurs de risque des tumeurs pulmonaires comme le tabagisme qui est responsable d'environ 80% de ces cancers, mais également le niveau socio-économique, l'exposition à la pollution de l'air et au radon, ou l'activité professionnelle.

2. Abstract

This report presents a new series of data describing cancer epidemiologic pattern in the Canton of Valais, using two geographical aggregation levels: the region and the district. The impact of cancer disease varies from one region to another for many reasons, one being the multi-factorial aspect of cancer disease. Comparisons between regions are therefore very important research instruments for the assessment of the different causes of cancer. Comparisons might be analyzed using incidence rates, which are the number of new cases of the disease over a certain population, or mortality rates, which include death instead of new cases. **The main objective of this report is to describe the geographical distribution of cancer in the Canton of Valais between 1989 and 2000.**

The Tumour Registry, Canton of Valais, collects information on incidence of all type of cancers in the population of the Canton since January 1. 1989. This study is based on data from 1989 to 2000. The resident population in the Canton of Valais was 258'059 inhabitants in 1994. To evaluate differences between regions and districts, we implemented different types of analyses depending on the geographic aggregation levels. We first calculated crude rates and standardized rates to the European population. Then, we used Poisson model to calculate adjusted relative risks between regions and Bayesian Poisson-Gamma model to estimate adjusted relative risks between districts.

In the Canton of Valais, cancer disease (all localization) was observed more frequently in the Bas-Valais. The most affected districts were Martigny in men and Monthey in women. We have also shown regional differences for some cancer sites. We have first noted that stomach cancer had higher incidence rates in the Haut-Valais, may be due to different food consumption patterns being different between the two linguistic regions of the Canton. However, rates of this cancer are decreasing since a few a decades in Switzerland as in Europe. We have shown that two cancers are more frequent in the Valais Central: breast cancer and prostate cancer, may be due to more intense screening in this region. Finally, we have observed three cancers with higher incidence rates in the Bas-Valais: lung cancer in men, cancer of the oral cavity and pharynx also in men, and colon and rectum cancer in women.

With twelve years of data collections since the beginning of the Tumour Registry of the Canton of Valais, it is now possible to gather more precise information about the geographical repartition of cancer diseases in Valais. **However, it is important to remember that these data are only descriptive and that it is not possible to make inferences about causes of different cancers. With these results it is only possible to develop hypotheses on the aetiology and on the relationship between risk factors and some cancers, and therefore to foster further epidemiologic research.**

In the Canton of Valais in men, lung cancer is the most killer and the second in term of new cases in men. With a data available it is currently not possible to explain the observed variation in lung cancer incidence between regions and in particular why more of lung cancers are seen in Bas-Valais.

In order to answer this question, we have launched an epidemiologic study in collaboration with the Service de la santé publique from the Canton of Valais and the Institute for social and preventive medicine, University of Lausanne. This study includes the different risk factors of lung cancer such as smoking, which is responsible for about 80% of these tumours. We will also measure other risk factors, such social-economic status, professional activity and exposition to air pollution and radon.

3. Introduction

Cette publication a pour objectif de présenter et d'analyser les données réunies par le Registre valaisan des tumeurs pour la période 1989-2000, soit la fréquence des nouveaux cas et des décès par cancer. Ce document complète la publication du deuxième rapport sur le cancer en Valais qui traitait les données des années 1994 à 1998 ¹. Le présent rapport traite de la distribution géographique de cancers à l'intérieur du canton du Valais. Deux axes d'analyse ont été développés. Le premier s'intéresse à la répartition des cancers entre les trois régions du Haut, du Centre et du Bas-Valais. Une telle analyse avait déjà été effectuée dans le premier rapport sur le cancer en Valais : années 1989-1993 ². Ce premier document avait permis de mettre en évidence certaines tendances, comme le fait que, le nombre de tumeurs soit plus important dans le Bas-Valais. Cependant, vu que le nombre d'années d'enregistrement des tumeurs n'était que de cinq ans, il n'était pas possible de faire des analyses plus détaillées. Ceci a pu être fait dans ce rapport, car nous comptons maintenant 12 années de récolte de données. Il a été en particulier possible d'effectuer des analyses plus fines sur la fréquence des nouveaux cas de cancers par district, en fonction du sexe, de l'âge et de l'organe atteint. Nous avons également pu analyser l'évolution de certains cancers au cours du temps.

Les comparaisons géographiques portant sur la fréquence des cancers jouent un rôle fondamental dans l'étude des facteurs de risque de cette maladie. Elle continue à occuper une place importante parmi les instruments de recherche mis en œuvre en épidémiologie, notamment pour l'évaluation des mesures de prévention primaire et secondaire. En plus des données recueillies par le Registre valaisan des tumeurs sur les nouveaux cas de cancer, nous décrivons également les tendances observées par région et par district pour la mortalité due au cancer. Celle-ci reflète plus la prise en charge des patients atteints de cancer.

4. Méthode

L'estimation de l'incidence et de la mortalité des cancers en Valais est basée sur les données fournies par le Registre valaisan des tumeurs pour la période 1989-2000. Le détail sur la source des nouveaux cas (rapport d'anatomo-pathologie, données des hôpitaux valaisans, des autres Registres suisses, des consultations d'oncologie et des certificats de décès) et des données de mortalité ont été largement décrites et détaillées dans le Rapport sur le cancer en Valais 1994-1998 ¹. Dans le présent document nous avons étendu la période d'observation à douze ans, en incluant les cas de cancers observés en Valais entre les années 1989 et 2000, ceci autant pour l'incidence que pour la mortalité.

Comme dénominateur, nous avons utilisé la population valaisanne de 1994, qui se situe au milieu de la période d'analyse (1989 à 2000). Afin d'estimer le nombre d'habitants par classe d'âge par district et par commune de la population de l'année 1994, nous avons utilisé la méthode diagonale directe décrite par Benhamou et Laplanche qui permet d'estimer une population à risque entre deux recensements pour le calcul d'un taux d'incidence ou de mortalité par cancer ³. Les données des recensements de population effectués en 1990 et 2000 nous ont été transmises par l'Office fédéral de la statistique. Pour les analyses de tendances nous avons calculé de la même manière les données populationnelles de 1990 et 1998, qui sont au milieu des différentes périodes examinées.

Pour ce rapport nous nous sommes concentrés sur les cancers comptant le plus grand nombre de cas, comme les cancers de la bouche et du pharynx, de l'estomac, du côlon et du rectum, du foie, des poumons, le mélanome, ainsi que des cancers de la prostate, du sein, du corps de l'utérus, des ovaires, de la vessie, des reins, les lymphomes non-hodgkiniens et les leucémies. Nous avons tout d'abord calculé des taux bruts et des taux standardisés.

Ceux-ci permettent de comparer des taux entre plusieurs populations ayant des structures d'âges différentes. Pour calculer les taux standardisés nous avons utilisé comme standard la population européenne-type. Les analyses géographiques ont été faites à deux niveaux. Nous avons tout d'abord effectué des comparaisons entre les régions (Haut-Valais, Valais central, Bas-Valais). Puis, nous avons fait des analyses par district.

Tableau 0 : Données démographiques

REGION	DISTRICTS	POPULATION 1994 *		
		HOMMES	FEMMES	TOTAL
HAUT-VALAIS	Goms	2'355	2'256	4'612
	Brig	10'744	11'336	22'081
	Visp	12'189	12'586	24'775
	Raron	5'004	4'902	9'906
	Leuk	5'589	5'697	11'287
VALAIS CENTRAL	Sierre	18'807	19'747	38'554
	Sion	16'976	18'044	35'020
	Hérens	4'250	4'453	8'704
	Conthey	9'586	9'494	19'080
	Martigny	15'584	16'205	31'789
BAS-VALAIS	Entremont	5'632	5'427	11'059
	St-Maurice	5'090	5'047	10'137
	Monthey	15'512	15'545	31'056
TOTAL		127'320	130'739	258'059

* Estimation arrondies aux chiffres entiers

Nous avons ensuite calculé des risques relatifs et des intervalles de confiance à 95%, en utilisant différents modèles selon le type d'analyse. Pour les calculs par région, nous avons effectué une régression de Poisson^{4 5 6}, qui nous a permis d'estimer le risque relatif lié à chaque région, ainsi qu'un intervalle de confiance à 95%. Pour ces calculs, la valeur de référence de 1 correspondait à l'ensemble du canton du Valais. Pour les données par région, nous avons également effectué pour les localisations cancéreuses les plus importantes en terme de nombre des analyses de tendance (trend) en calculant des taux standardisés et des risques relatifs en utilisant une régression de Poisson pour les années 1989-1992, 1993-1996 et 1997-2000. Dans le modèle, la valeur de référence de 1 correspondait à l'ensemble du canton du Valais lors de la première période (1989-1992). Ceci signifie que les risques relatifs sont calculés par rapport à la période de référence 1989-1992 et tiennent compte de l'aspect temporel et spatial (régions).

Pour le calcul des risques relatifs par district, nous avons utilisé un modèle Bayésien Poisson-Gamma^{4 5 6}. Celui-ci prend en compte la très grande hétérogénéité dans les risques. Il permet un lissage global des résultats et un contrôle de la variabilité due aux petits échantillons dans certains districts ou certaines communes. Ce modèle nous permet donc d'obtenir des résultats stables, même si le nombre de cas est limité dans certains districts. Comme pour le calcul des risques relatifs par région, le modèle tient compte de la structure d'âge de la population et la valeur de référence de 1 correspondait à l'ensemble du canton du Valais.

5. Résultats

5.1. Cancers de la bouche et du pharynx

Tableau 1 : Incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les hommes

REGION	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	100	23.2	25.0	0.95	0.76-1.13
VALAIS CENTRAL	134	22.5	23.1	0.87	0.72-1.02
BAS-VALAIS	149	29.7	32.2	1.21 **	1.02-1.40
CANTON	383	25.1	26.5		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 2 : Incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les femmes

REGION	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	22	5.0	4.4	0.88	0.51-1.24
VALAIS CENTRAL	33	5.3	5.0	0.89	0.59-1.19
BAS-VALAIS	36	7.1	6.4	1.25	0.84-1.66
CANTON	91	5.8	5.3		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 3 : Trend de l'incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%	
HAUT-VALAIS	1989-1992	34	24.4	27.2	1.08	0.72	1.44
	1993-1996	41	28.6	30.9	1.19	0.83	1.56
	1997-2000	25	16.9	17.5	0.66**	0.40	0.92
VALAIS CENTRAL	1989-1992	38	19.6	21.2	0.83	0.57	1.09
	1993-1996	51	25.7	26.1	1.02	0.74	1.30
	1997-2000	45	22.1	21.5	0.82	0.58	1.06
BAS-VALAIS	1989-1992	42	25.9	30.2	1.15	0.80	1.49
	1993-1996	63	37.7	40.1	1.57**	1.18	1.96
	1997-2000	44	25.5	26.0	0.99	0.70	1.28
CANTON	1989-1992	114	23.0	25.7			
	1993-1996	155	30.4	31.9			
	1997-2000	114	21.8	21.9			

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 4 : Trend de l'incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%	
HAUT-VALAIS	1989-1992	2	1.4	1.6	0.31	-0.12	0.74
	1993-1996	9	6.1	4.3	1.30	0.45	2.16
	1997-2000	11	7.2	7.1	1.48	0.61	2.36
VALAIS CENTRAL	1989-1992	9	4.5	4.2	0.97	0.34	1.60
	1993-1996	10	4.8	4.1	0.99	0.38	1.61
	1997-2000	14	6.6	6.4	1.27	0.61	1.94
BAS-VALAIS	1989-1992	12	7.5	6.8	1.65	0.72	2.59
	1993-1996	14	8.3	7.6	1.79	0.85	2.73
	1997-2000	10	5.6	4.5	1.17	0.45	1.90
CANTON	1989-1992	23	4.6	4.3			
	1993-1996	33	6.3	5.2			
	1997-2000	35	6.4	6.0			

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 5 : Incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les hommes

DISTRICT	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risques relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	9	31.8	30.5	1.01	0.85-1.18
BRIG	29	22.5	24.1	0.98	0.83-1.13
VISP	35	23.9	26.8	1.01	0.86-1.16
RARON	11	18.3	18.7	0.98	0.82-1.13
LEUK	16	23.9	24.9	1.00	0.84-1.15
SIERRE	55	24.4	24.8	0.98	0.84-1.12
SION	37	18.2	19.2	0.93	0.79-1.07
HÉRENS	17	33.3	32.0	1.02	0.86-1.18
CONTHEY	25	21.7	23.1	0.98	0.83-1.13
MARTIGNY	62	33.2	36.3	1.09	0.94-1.24
ENTREMONT	17	25.2	26.3	1.01	0.85-1.16
SAINT-AURICE	22	36.0	37.6	1.05	0.88-1.21
MONTHY	48	25.8	28.3	1.01	0.85-1.18

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 6 : Incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les femmes

DISTRICT	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	3	11.1	12.1	1.01	0.80-1.23
BRIG	8	5.9	5.0	1.00	0.79-1.21
VISP	3	2.0	1.4	0.94	0.74-1.14
RARON	3	5.1	4.7	0.99	0.78-1.20
LEUK	5	7.3	6.8	1.01	0.80-1.22
SIERRE	12	5.1	4.8	0.97	0.78-1.17
SION	13	6.0	5.8	1.00	0.80-1.20
HÉRENS	3	5.6	4.6	0.99	0.78-1.20
CONTHEY	5	4.4	4.0	0.98	0.78-1.19
MARTIGNY	19	9.8	8.6	1.08	0.87-1.29
ENTREMONT	1	1.5	1.6	0.96	0.76-1.17
SAINT-AURICE	4	6.6	5.0	1.00	0.79-1.21
MONTHY	12	6.4	6.3	1.02	0.81-1.23

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Figure 1 : Incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les hommes
Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

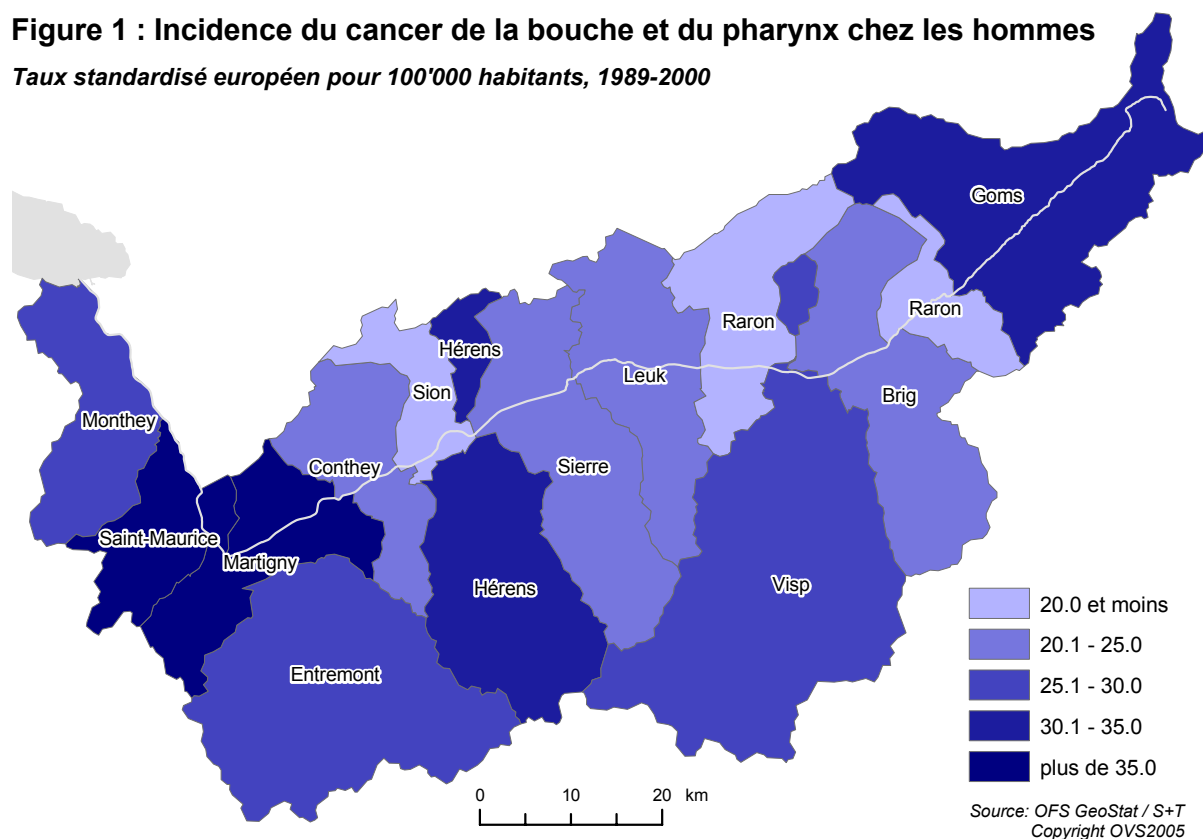


Figure 2 : Incidence du cancer de la bouche et du pharynx chez les femmes
Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

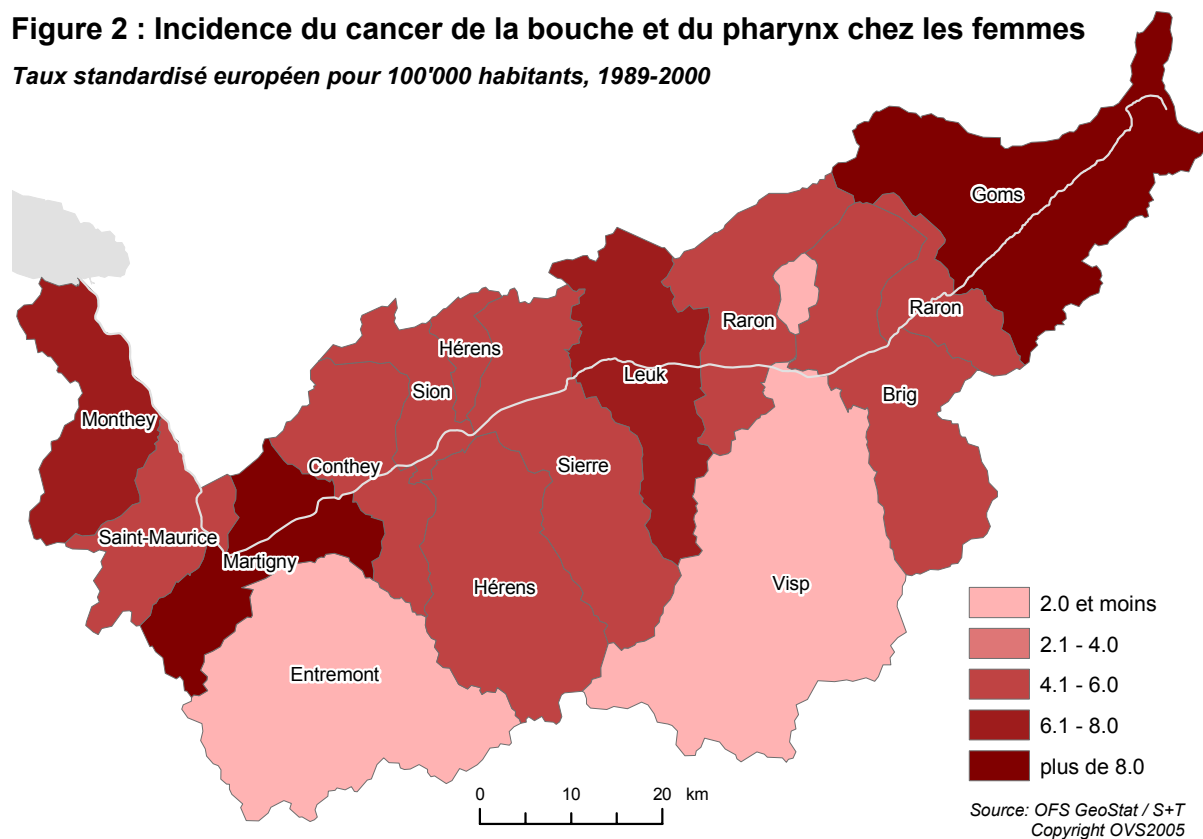


Tableau 7 : Mortalité du cancer de la bouche et du pharynx chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	47	10.9	11.7	1.00	0.71-1.29
VALAIS CENTRAL	57	9.6	9.8	0.83	0.62-1.05
BAS-VALAIS	66	13.2	14.1	1.21	0.92-1.51
CANTON	170	11.1	11.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 8 : Mortalité du cancer de la bouche et du pharynx chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	8	1.8	1.6	0.91	0.28-1.55
VALAIS CENTRAL	14	2.3	1.9	1.07	0.51-1.64
BAS-VALAIS	10	2.0	1.8	0.98	0.37-1.59
CANTON	32	2.0	1.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 9 : Trend de la mortalité du cancer de la bouche et du pharynx chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	19	13.6	14.9	1.05	0.58-1.53
	1993-1996	18	12.5	14.5	0.92	0.49-1.34
	1997-2000	10	6.8	6.3	0.46**	0.18-0.75
VALAIS CENTRAL	1989-1992	22	11.3	12.0	0.84	0.49-1.20
	1993-1996	20	10.1	10.4	0.70	0.39-1.00
	1997-2000	15	7.4	7.2	0.48	0.24-0.72
BAS-VALAIS	1989-1992	24	14.8	17.0	1.15	0.69-1.61
	1993-1996	20	12.0	12.8	0.88	0.49-1.27
	1997-2000	22	12.7	12.4	0.88	0.51-1.25
CANTON	1989-1992	65	13.1	14.3		
	1993-1996	58	11.4	12.2		
	1997-2000	47	9.0	8.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 10 : Trend de la mortalité du cancer de la bouche et du pharynx chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	1	0.7	0.6	0.60	-0.58-1.78
	1993-1996	3	2.0	1.3	1.67	-0.22-3.56
	1997-2000	4	2.6	2.6	1.95	0.04-3.86
VALAIS CENTRAL	1989-1992	3	1.5	1.7	1.25	-0.16-2.65
	1993-1996	3	1.5	0.8	1.12	-0.15-2.39
	1997-2000	8	3.7	3.1	2.58	0.79-4.37
BAS-VALAIS	1989-1992	2	1.2	1.1	1.04	-0.40-2.48
	1993-1996	5	3.0	2.7	2.40	0.30-4.51
	1997-2000	3	1.7	1.4	1.24	-0.16-2.64
CANTON	1989-1992	6	1.2	1.2		
	1993-1996	11	2.1	1.5		
	1997-2000	15	2.8	2.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 11 : Mortalité du cancer de la bouche et du pharynx chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	5	17.7	17.4	1.02	1.02-1.02
BRIG	13	10.1	11.0	1.02	1.02-1.02
VISP	15	10.3	11.9	1.02	1.02-1.02
RARON	7	11.7	11.8	1.02	1.02-1.02
LEUK	7	10.4	10.9	1.02	1.02-1.02
SIERRE	27	12.0	12.2	1.02	1.02-1.02
SION	14	6.9	7.3	1.02	1.02-1.02
HÉRENS	8	15.7	13.3	1.02	1.02-1.02
CONTHEY	8	7.0	7.3	1.02	1.02-1.02
MARTIGNY	23	12.3	13.2	1.02	1.02-1.02
ENTREMONT	9	13.3	13.0	1.02	1.02-1.02
SAINT-MAURICE	10	16.4	16.5	1.02	1.02-1.02
MONTHÉY	24	12.9	14.5	1.02	1.02-1.02

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites

Tableau 12 : Mortalité du cancer de la bouche et du pharynx chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.7	4.9	0.97	0.97-0.97
BRIG	1	0.7	0.5	0.97	0.97-0.97
VISP	4	2.7	2.2	0.97	0.97-0.97
RARON	1	1.7	1.9	0.97	0.97-0.97
LEUK	1	1.5	1.0	0.97	0.97-0.97
SIERRE	7	3.0	2.7	0.97	0.97-0.97
SION	4	1.9	1.4	0.97	0.97-0.97
HÉRENS	1	1.9	1.3	0.97	0.97-0.97
CONTHEY	2	1.8	1.6	0.97	0.97-0.97
MARTIGNY	5	2.6	2.2	0.97	0.97-0.97
ENTREMONT	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
SAINT-MAURICE	2	3.3	1.8	0.97	0.97-0.97
MONTHÉY	3	1.6	1.8	0.97	0.97-0.97

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites

5.2. Cancers de l'estomac

Tableau 13 : Incidence du cancer de l'estomac chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	139	32.3	33.1	1.39**	1.16-1.63
VALAIS CENTRAL	137	23.0	22.9	0.96	0.80-1.12
BAS-VALAIS	81	16.1	16.7	0.71**	0.55-0.86
CANTON	357	23.4	23.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 14 : Incidence du cancer de l'estomac chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	81	18.4	13.7	1.38**	1.08-1.68
VALAIS CENTRAL	83	13.4	10.3	0.96	0.75-1.16
BAS-VALAIS	50	9.9	7.6	0.73**	0.53-0.93
CANTON	214	13.6	10.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 15 : Trend de l'incidence du cancer de l'estomac chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	41	29.4	32.3	1.22	0.84-1.59
	1993-1996	45	31.4	32.1	1.24	0.88-1.60
	1997-2000	53	35.8	32.8	1.31	0.96-1.66
VALAIS CENTRAL	1989-1992	49	25.2	26.6	1.02	0.74-1.31
	1993-1996	44	22.2	22.7	0.84	0.59-1.09
	1997-2000	44	21.6	19.1	0.75**	0.53-0.97
BAS-VALAIS	1989-1992	30	18.5	20.2	0.78	0.50-1.06
	1993-1996	18	10.8	11.1	0.43**	0.23-0.63
	1997-2000	33	19.1	18.6	0.70**	0.46-0.94
CANTON	1989-1992	120	24.2	26.2		
	1993-1996	107	21.0	21.6		
	1997-2000	130	24.8	22.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 16 : Trend de l'incidence du cancer de l'estomac chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	26	18.3	15.3	1.26	0.77-1.74
	1993-1996	30	20.4	14.2	1.32	0.85-1.79
	1997-2000	25	16.4	11.4	0.99	0.60-1.37
VALAIS CENTRAL	1989-1992	32	16.0	14.3	1.06	0.70-1.43
	1993-1996	29	14.0	9.9	0.86	0.55-1.18
	1997-2000	22	10.3	6.8	0.58**	0.34-0.83
BAS-VALAIS	1989-1992	17	10.6	8.8	0.70	0.37-1.04
	1993-1996	21	12.4	9.4	0.79	0.45-1.13
	1997-2000	12	6.8	4.7	0.41**	0.18-0.64
CANTON	1989-1992	75	14.9	12.8		
	1993-1996	80	15.3	10.9		
	1997-2000	59	10.9	7.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 17 : Incidence du cancer de l'estomac chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	13	46.0	32.6	1.36	0.76-1.95
BRIG	39	30.3	32.3	1.27	0.90-1.64
VISP	31	21.2	23.7	1.02	0.70-1.34
RARON	23	38.3	37.2	1.40	0.90-1.90
LEUK	33	49.2	48.7	1.71**	1.18-2.24
SIERRE	71	31.5	29.9	1.23	0.96-1.50
SION	32	15.7	16.5	0.75**	0.52-0.99
HÉRENS	19	37.3	31.8	1.24	0.76-1.71
CONTHEY	15	13.0	14.2	0.66**	0.39-0.94
MARTIGNY	34	18.2	18.4	0.81	0.56-1.06
ENTREMONT	8	11.8	10.0	0.64**	0.32-0.96
SAINT-AURICE	10	16.4	16.7	0.81	0.43-1.20
MONTHY	29	15.6	17.7	0.79	0.53-1.04

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 18 : Incidence du cancer de l'estomac chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	2	7.4	4.5	0.85	0.39-1.31
BRIG	25	18.4	14.1	1.24	0.83-1.64
VISP	25	16.6	14.4	1.23	0.83-1.64
RARON	17	28.9	16.6	1.44	0.91-1.97
LEUK	12	17.6	12.9	1.12	0.66-1.57
SIERRE	40	16.9	12.0	1.13	0.82-1.44
SION	29	13.4	11.0	0.99	0.68-1.29
HÉRENS	5	9.4	8.4	0.83	0.42-1.23
CONTHEY	9	7.9	6.2	0.78	0.44-1.12
MARTIGNY	22	11.3	8.5	0.86	0.57-1.16
ENTREMONT	8	12.3	8.8	0.92	0.50-1.33
SAINT-AURICE	8	13.2	8.5	0.96	0.53-1.39
MONTHY	12	6.4	5.9	0.68**	0.40-0.96

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Figure 3 : Incidence du cancer de l'estomac chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

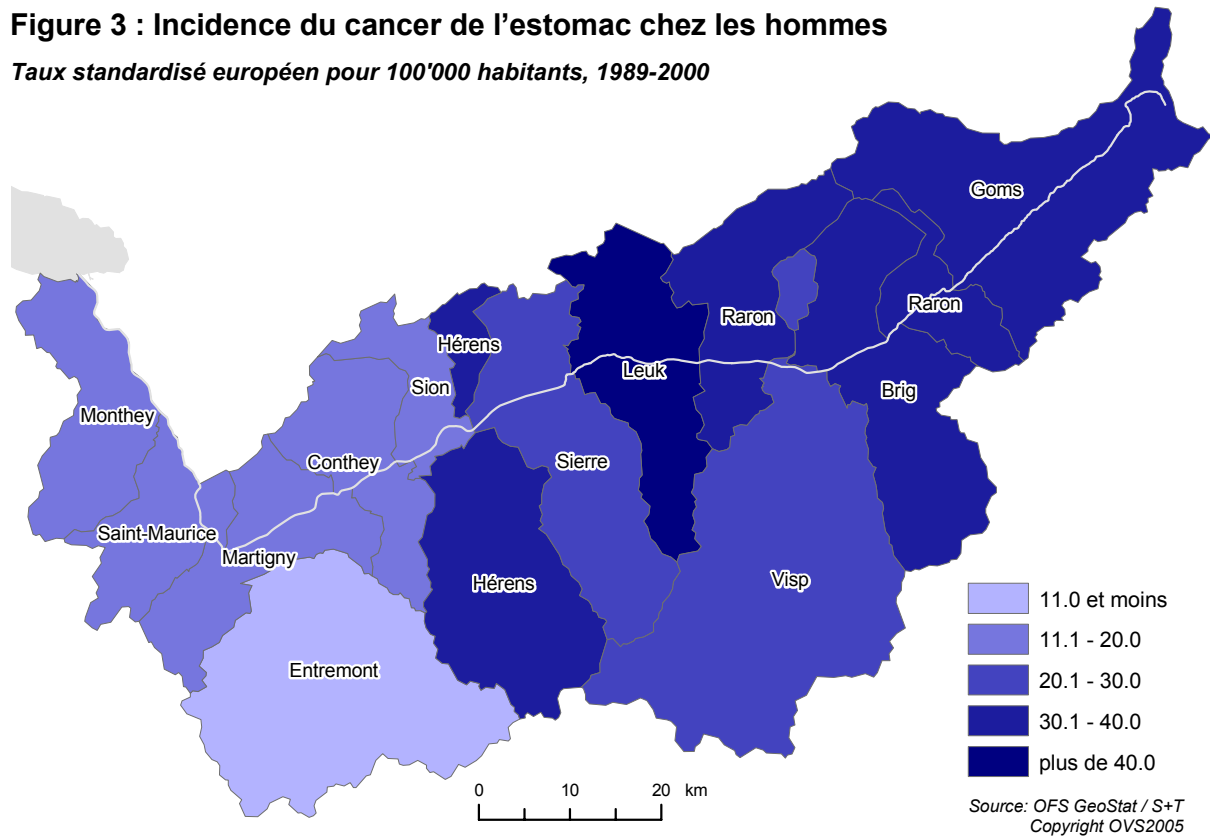


Figure 4 : Incidence du cancer de l'estomac chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

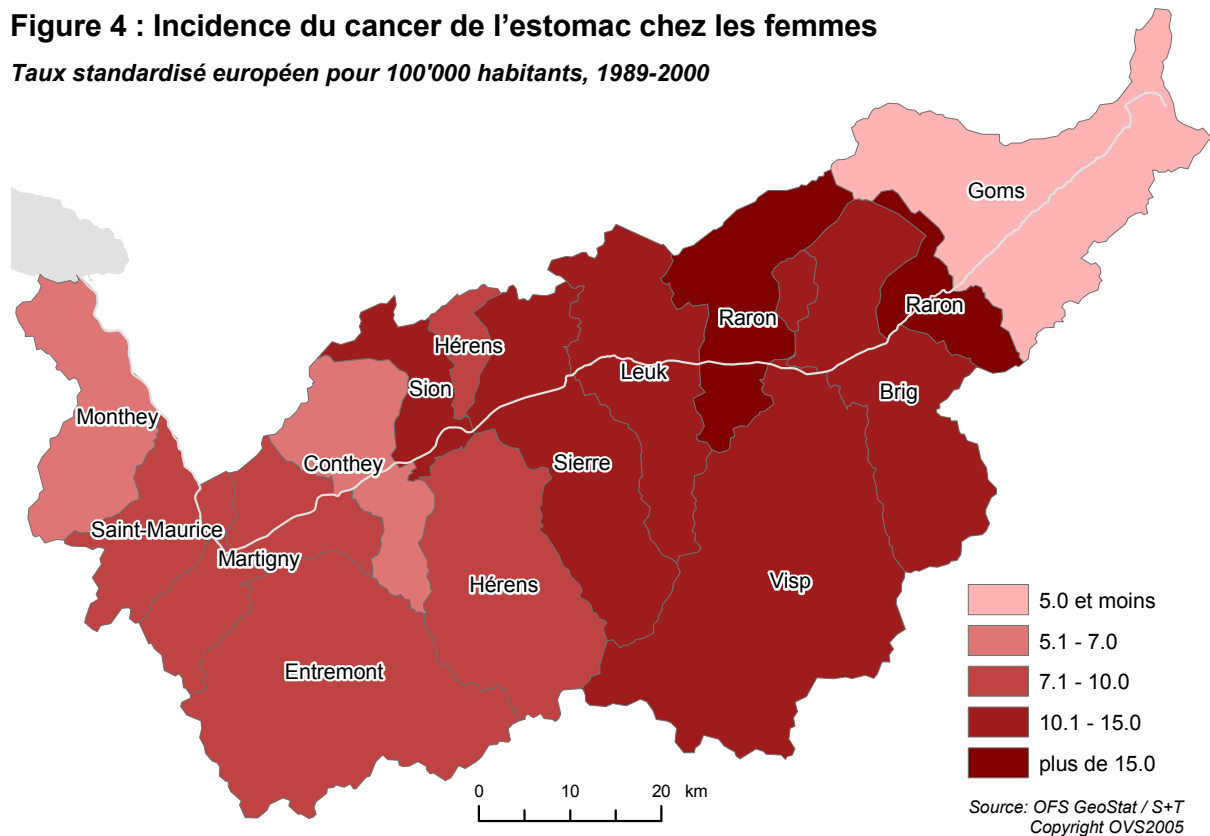


Tableau 19 : Mortalité du cancer de l'estomac chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	103	23.9	24.5	1.45**	1.17-1.73
VALAIS CENTRAL	97	16.3	16.1	0.95	0.76-1.14
BAS-VALAIS	54	10.8	11.1	0.66**	0.49-0.84
CANTON	254	16.6	16.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 20 : Mortalité du cancer de l'estomac chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	59	13.4	9.2	1.33	0.99-1.67
VALAIS CENTRAL	67	10.8	7.9	1.02	0.78-1.27
BAS-VALAIS	36	7.1	5.0	0.69**	0.47-0.92
CANTON	162	10.3	7.3		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 21 : Trend de la mortalité du cancer de l'estomac chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	37	26.6	28.9	1.30	0.88-1.72
	1993-1996	27	18.8	18.7	0.87	0.54-1.20
	1997-2000	39	26.4	24.1	1.13	0.78-1.49
VALAIS CENTRAL	1989-1992	37	19.1	19.9	0.92	0.62-1.22
	1993-1996	28	14.1	14.2	0.64**	0.40-0.87
	1997-2000	32	15.7	14.2	0.64**	0.42-0.86
BAS-VALAIS	1989-1992	27	16.7	18.0	0.84	0.52-1.15
	1993-1996	14	8.4	8.9	0.40**	0.19-0.61
	1997-2000	13	7.5	7.2	0.33**	0.15-0.51
CANTON	1989-1992	101	20.4	21.8		
	1993-1996	69	13.6	13.8		
	1997-2000	84	16.0	14.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 22 : Trend de la mortalité du cancer de l'estomac chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	23	16.2	12.7	1.45	0.86-2.04
	1993-1996	21	14.3	9.6	1.18	0.67-1.68
	1997-2000	15	9.8	5.9	0.74	0.37-1.12
VALAIS CENTRAL	1989-1992	26	13.0	11.0	1.12	0.69-1.55
	1993-1996	21	10.2	7.1	0.80	0.46-1.14
	1997-2000	20	9.4	5.8	0.67**	0.38-0.96
BAS-VALAIS	1989-1992	9	5.6	4.2	0.47**	0.16-0.78
	1993-1996	16	9.5	6.8	0.77	0.39-1.14
	1997-2000	11	6.2	3.8	0.47**	0.19-0.74
CANTON	1989-1992	58	11.5	9.2		
	1993-1996	58	11.1	7.7		
	1997-2000	46	8.5	5.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 23 : Mortalité du cancer de l'estomac chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	12	42.5	28.8	1.48	0.83-2.14
BRIG	27	20.9	22.4	1.23	0.82-1.64
VISP	28	19.1	22.3	1.23	0.83-1.63
RARON	15	25.0	22.5	1.26	0.74-1.78
LEUK	21	31.3	31.3	1.48	0.94-2.02
SIERRE	54	23.9	22.6	1.28	0.96-1.60
SION	21	10.3	10.8	0.73	0.46-1.00
HÉRENS	11	21.6	18.0	1.06	0.58-1.55
CONTHEY	11	9.6	10.0	0.71	0.39-1.04
MARTIGNY	19	10.2	10.5	0.69**	0.43-0.95
ENTREMONT	7	10.4	8.4	0.75	0.37-1.13
SAINT-MAURICE	7	11.5	11.9	0.84	0.41-1.27
MONTHÉY	21	11.3	12.3	0.82	0.52-1.12

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 24 : Mortalité du cancer de l'estomac chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	3	11.1	6.0	0.98	0.52-1.44
BRIG	25	18.4	13.0	1.41	0.97-1.85
VISP	13	8.6	7.0	0.98	0.61-1.35
RARON	11	18.7	10.0	1.22	0.74-1.69
LEUK	7	10.2	6.7	0.99	0.57-1.41
SIERRE	29	12.2	8.0	1.08	0.76-1.40
SION	25	11.6	9.1	1.07	0.74-1.41
HÉRENS	7	13.1	9.8	1.03	0.59-1.47
CONTHEY	6	5.3	4.1	0.80	0.45-1.15
MARTIGNY	18	9.3	6.2	0.92	0.60-1.24
ENTREMONT	5	7.7	5.3	0.89	0.49-1.29
SAINT-MAURICE	6	9.9	6.1	0.96	0.54-1.38
MONTHÉY	7	3.8	3.1	0.68**	0.39-0.97

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

5.3. Cancers du côlon et du rectum

Tableau 25 : Incidence du cancer du côlon et du rectum chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	201	46.7	47.1	0.93	0.80-1.06
VALAIS CENTRAL	303	50.9	50.6	0.97	0.86-1.08
BAS-VALAIS	272	54.2	57.0	1.10	0.96-1.23
CANTON	776	50.8	51.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 26 : Incidence du cancer du côlon et du rectum chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	121	27.4	23.1	0.76**	0.62-0.89
VALAIS CENTRAL	227	36.6	29.1	0.97	0.84-1.10
BAS-VALAIS	229	45.2	36.7	1.25**	1.08-1.41
CANTON	577	36.8	29.9		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 27 : Trend de l'incidence du cancer du côlon et du rectum chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	61	43.8	47.2	0.96	0.72-1.21
	1993-1996	63	43.9	44.3	0.91	0.68-1.13
	1997-2000	77	52.0	49.1	1.00	0.78-1.23
VALAIS CENTRAL	1989-1992	84	43.3	46.7	0.93	0.73-1.13
	1993-1996	113	56.9	56.0	1.13	0.92-1.34
	1997-2000	106	52.1	47.5	0.95	0.77-1.13
BAS-VALAIS	1989-1992	81	49.9	56.7	1.12	0.87-1.36
	1993-1996	84	50.2	52.5	1.05	0.83-1.28
	1997-2000	107	61.9	60.2	1.20	0.97-1.43
CANTON	1989-1992	226	45.6	50.0		
	1993-1996	260	51.1	51.7		
	1997-2000	290	55.3	52.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 28 : Trend de l'incidence du cancer du côlon et du rectum chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	33	23.2	20.7	0.68**	0.45-0.92
	1993-1996	38	25.8	21.1	0.72**	0.49-0.95
	1997-2000	50	32.8	25.8	0.87	0.63-1.11
VALAIS CENTRAL	1989-1992	69	34.4	29.8	0.99	0.75-1.22
	1993-1996	74	35.8	29.0	0.96	0.74-1.18
	1997-2000	84	39.3	28.0	0.98	0.77-1.19
BAS-VALAIS	1989-1992	72	44.7	39.0	1.29	0.99-1.59
	1993-1996	84	49.7	39.1	1.38**	1.09-1.68
	1997-2000	73	41.2	31.7	1.09	0.84-1.34
CANTON	1989-1992	174	34.6	30.2		
	1993-1996	196	37.5	30.1		
	1997-2000	207	38.1	28.5		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 29 : Incidence du cancer du côlon et du rectum chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	11	38.9	29.4	0.89	0.66-1.12
BRIG	67	52.0	53.5	1.02	0.83-1.20
VISP	63	43.1	47.6	0.96	0.78-1.14
RARON	24	40.0	40.0	0.89	0.68-1.10
LEUK	36	53.7	48.8	0.99	0.78-1.20
SIERRE	103	45.6	43.6	0.88	0.74-1.02
SION	131	64.3	68.5	1.21**	1.03-1.39
HÉRENS	29	56.9	48.3	0.96	0.74-1.18
CONTHEY	40	34.8	36.8	0.82**	0.65-0.99
MARTIGNY	108	57.8	59.2	1.08	0.91-1.25
ENTREMONT	33	48.8	46.8	0.95	0.74-1.16
SAINT-MAURICE	39	63.9	64.5	1.09	0.86-1.32
MONTHÉY	92	49.4	57.1	1.05	0.87-1.22

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 30 : Incidence du cancer du côlon et du rectum chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	8	29.6	17.9	0.85	0.50-1.20
BRIG	38	27.9	22.1	0.82	0.60-1.04
VISP	40	26.5	25.1	0.84	0.62-1.06
RARON	12	20.4	16.4	0.70**	0.44-0.97
LEUK	23	33.6	28.3	0.92	0.63-1.21
SIERRE	97	40.9	33.1	1.05	0.86-1.25
SION	79	36.5	29.7	0.99	0.79-1.19
HÉRENS	17	31.8	22.4	0.83	0.55-1.12
CONTHEY	34	29.8	24.3	0.88	0.63-1.12
MARTIGNY	68	35.0	26.9	0.94	0.73-1.14
ENTREMONT	27	41.5	28.7	1.02	0.71-1.33
SAINT-MAURICE	33	54.5	41.0	1.22	0.88-1.57
MONTHÉY	101	54.2	50.5	1.51**	1.24-1.78

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Figure 5 : Incidence du cancer du côlon et du rectum chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

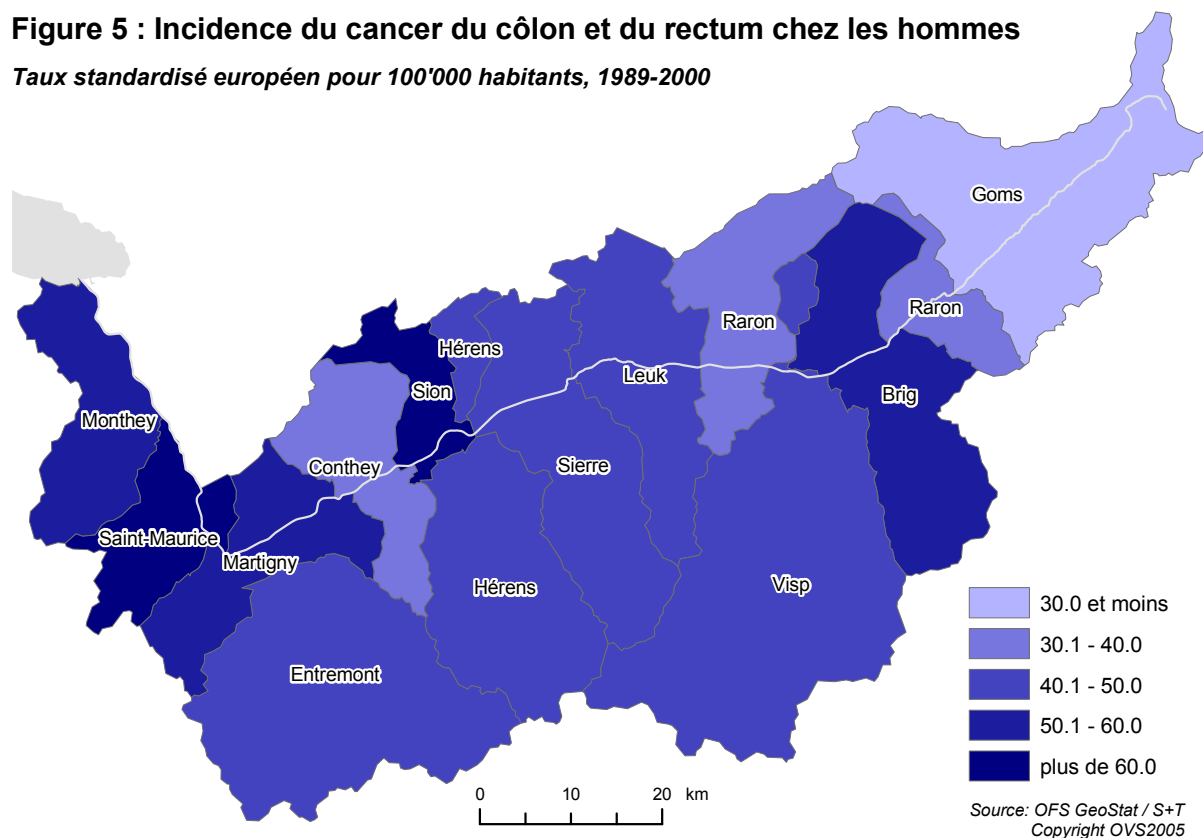


Figure 6 : Incidence du cancer du côlon et du rectum chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

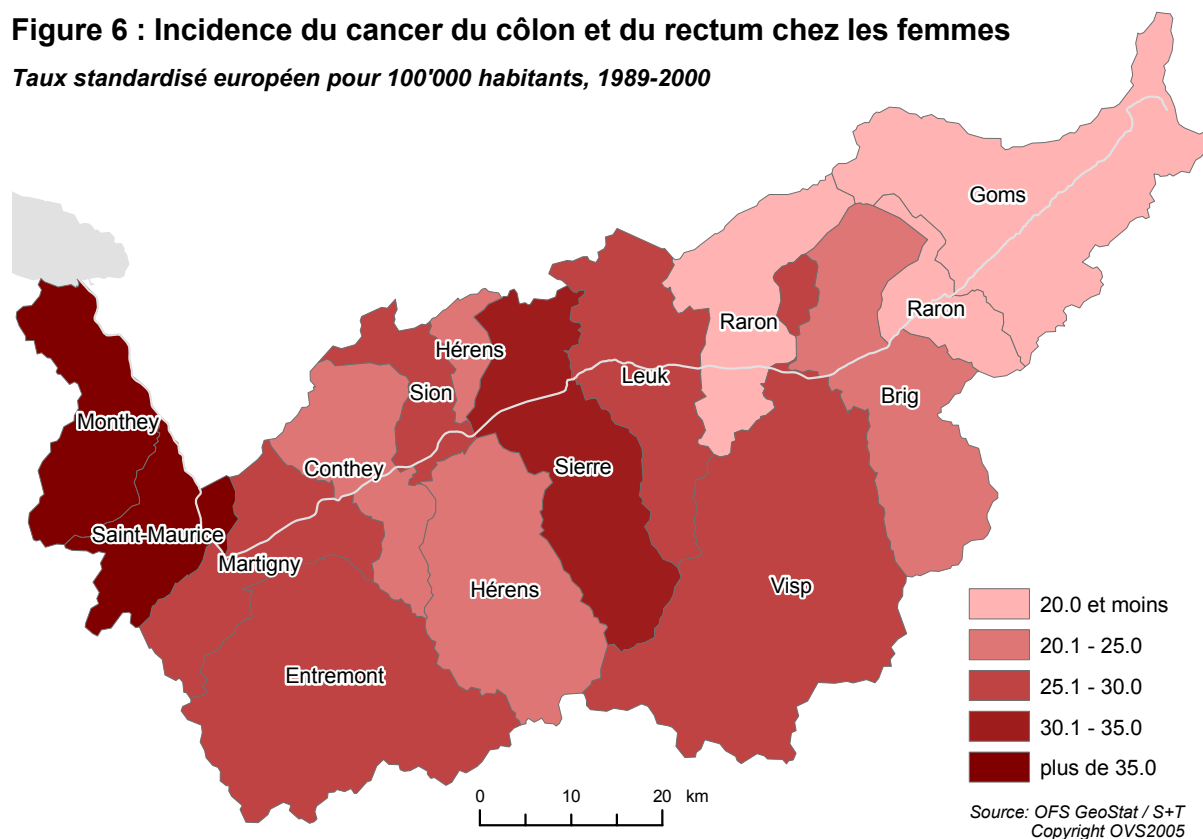


Tableau 31 : Mortalité du cancer du côlon et du rectum chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	112	26.0	26.0	1.05	0.85-1.24
VALAIS CENTRAL	138	23.2	22.9	0.90	0.75-1.05
BAS-VALAIS	133	26.5	27.3	1.09	0.90-1.27
CANTON	383	25.1	25.2		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 32 : Mortalité du cancer du côlon et du rectum chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	66	15.0	11.0	0.86	0.65-1.07
VALAIS CENTRAL	100	16.1	11.8	0.89	0.71-1.06
BAS-VALAIS	113	22.3	16.9	1.26**	1.03-1.50
CANTON	279	17.8	13.2		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 33 : Trend de la mortalité du cancer du côlon et du rectum chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	47	33.7	38.4	1.18	0.85-1.52
	1993-1996	28	19.5	19.6	0.64**	0.40-0.87
	1997-2000	37	25.0	22.5	0.75**	0.51-0.99
VALAIS CENTRAL	1989-1992	50	25.8	27.5	0.88	0.64-1.12
	1993-1996	50	25.2	24.5	0.79	0.57-1.01
	1997-2000	38	18.7	17.0	0.53**	0.36-0.70
BAS-VALAIS	1989-1992	45	27.7	31.1	0.99	0.70-1.28
	1993-1996	37	22.1	23.0	0.73**	0.50-0.97
	1997-2000	51	29.5	27.5	0.90	0.65-1.15
CANTON	1989-1992	142	28.6	31.7		
	1993-1996	115	22.6	22.7		
	1997-2000	126	24.0	21.9		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 34 : Trend de la mortalité du cancer du côlon et du rectum chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	24	16.9	13.0	0.87	0.52-1.21
	1993-1996	24	16.3	12.3	0.77	0.46-1.09
	1997-2000	18	11.8	8.4	0.52**	0.28-0.77
VALAIS CENTRAL	1989-1992	38	19.0	14.8	0.94	0.64-1.24
	1993-1996	36	17.4	13.1	0.79	0.53-1.05
	1997-2000	26	12.2	8.0	0.51**	0.32-0.71
BAS-VALAIS	1989-1992	39	24.2	20.1	1.18	0.81-1.56
	1993-1996	30	17.8	11.9	0.83	0.53-1.13
	1997-2000	44	24.8	18.4	1.11	0.78-1.44
CANTON	1989-1992	101	20.1	15.9		
	1993-1996	90	17.2	12.5		
	1997-2000	88	16.2	11.5		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 35 : Mortalité du cancer du côlon et du rectum chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	4	14.2	12.3	0.99	0.92-1.07
BRIG	35	27.2	28.7	1.01	0.93-1.08
VISP	34	23.3	24.5	1.00	0.93-1.08
RARON	17	28.3	28.7	1.00	0.93-1.08
LEUK	22	32.8	30.7	1.01	0.93-1.08
SIERRE	58	25.7	23.8	0.99	0.92-1.07
SION	50	24.5	26.5	1.00	0.93-1.08
HÉRENS	12	23.5	21.0	0.99	0.92-1.07
CONTHEY	18	15.7	16.8	0.98	0.91-1.06
MARTIGNY	57	30.5	30.8	1.01	0.94-1.09
ENTREMONT	19	28.1	25.4	1.00	0.93-1.08
SAINT-MAURICE	19	31.1	31.6	1.01	0.93-1.08
MONTHÉY	38	20.4	23.0	0.99	0.92-1.07

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 36 : Mortalité du cancer du côlon et du rectum chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	6	22.2	12.0	1.01	0.67-1.36
BRIG	21	15.4	11.3	0.95	0.68-1.22
VISP	21	13.9	11.1	0.95	0.68-1.22
RARON	8	13.6	8.9	0.92	0.61-1.23
LEUK	10	14.6	12.3	0.94	0.63-1.24
SIERRE	36	15.2	11.0	0.88	0.66-1.10
SION	38	17.6	13.3	0.99	0.75-1.24
HÉRENS	11	20.6	13.0	1.01	0.68-1.33
CONTHEY	15	13.2	10.3	0.91	0.64-1.19
MARTIGNY	30	15.4	11.1	0.91	0.67-1.15
ENTREMONT	16	24.6	16.4	1.09	0.76-1.42
SAINT-MAURICE	15	24.8	15.7	1.09	0.76-1.42
MONTHÉY	52	27.9	24.3	1.40	1.09-1.71

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.4. Cancers du foie

Tableau 37 : Incidence du cancer du foie chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	64	14.9	15.5	0.83	0.62-1.03
VALAIS CENTRAL	119	20.0	19.7	1.07	0.88-1.26
BAS-VALAIS	94	18.7	19.7	1.06	0.85-1.28
CANTON	277	18.1	18.6		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 38 : Incidence du cancer du foie chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	17	3.9	3.0	0.99	0.52-1.46
VALAIS CENTRAL	21	3.4	2.6	0.84	0.48-1.20
BAS-VALAIS	24	4.7	3.8	1.21	0.73-1.70
CANTON	62	4.0	3.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 39 : Incidence du cancer du foie chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	4	14.2	12.2	0.90	0.48-1.31
BRIG	16	12.4	12.2	0.81	0.52-1.10
VISP	26	17.8	20.6	1.05	0.72-1.38
RARON	11	18.3	19.5	0.99	0.60-1.38
LEUK	7	10.4	9.8	0.79	0.45-1.12
SIERRE	48	21.3	20.9	1.09	0.82-1.36
SION	41	20.1	21.1	1.11	0.81-1.40
HÉRENS	13	25.5	20.7	1.07	0.66-1.47
CONTHEY	17	14.8	15.1	0.89	0.58-1.20
MARTIGNY	39	20.9	21.0	1.10	0.81-1.40
ENTREMONT	24	35.5	35.6	1.42	0.97-1.87
SAINT-MAURICE	16	26.2	26.1	1.18	0.76-1.61
MONTHY	15	8.1	9.3	0.65**	0.42-0.89

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 40 : Incidence du cancer du foie chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
BRIG	7	5.2	4.3	0.99	0.98-1.00
VISP	6	4.0	3.3	0.99	0.98-1.00
RARON	2	3.4	2.6	0.99	0.98-1.00
LEUK	2	2.9	1.8	0.99	0.98-1.00
SIERRE	12	5.1	4.1	0.99	0.98-1.00
SION	6	2.8	2.2	0.99	0.98-1.00
HÉRENS	2	3.7	1.8	0.99	0.98-1.00
CONTHEY	1	0.9	0.5	0.99	0.98-1.00
MARTIGNY	7	3.6	2.4	0.99	0.98-1.00
ENTREMONT	3	4.6	3.9	0.99	0.98-1.00
SAINT-MAURICE	2	3.3	3.1	0.99	0.98-1.00
MONTHY	12	6.4	5.7	0.99	0.98-1.00

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites

Figure 7 : Incidence du cancer du foie chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

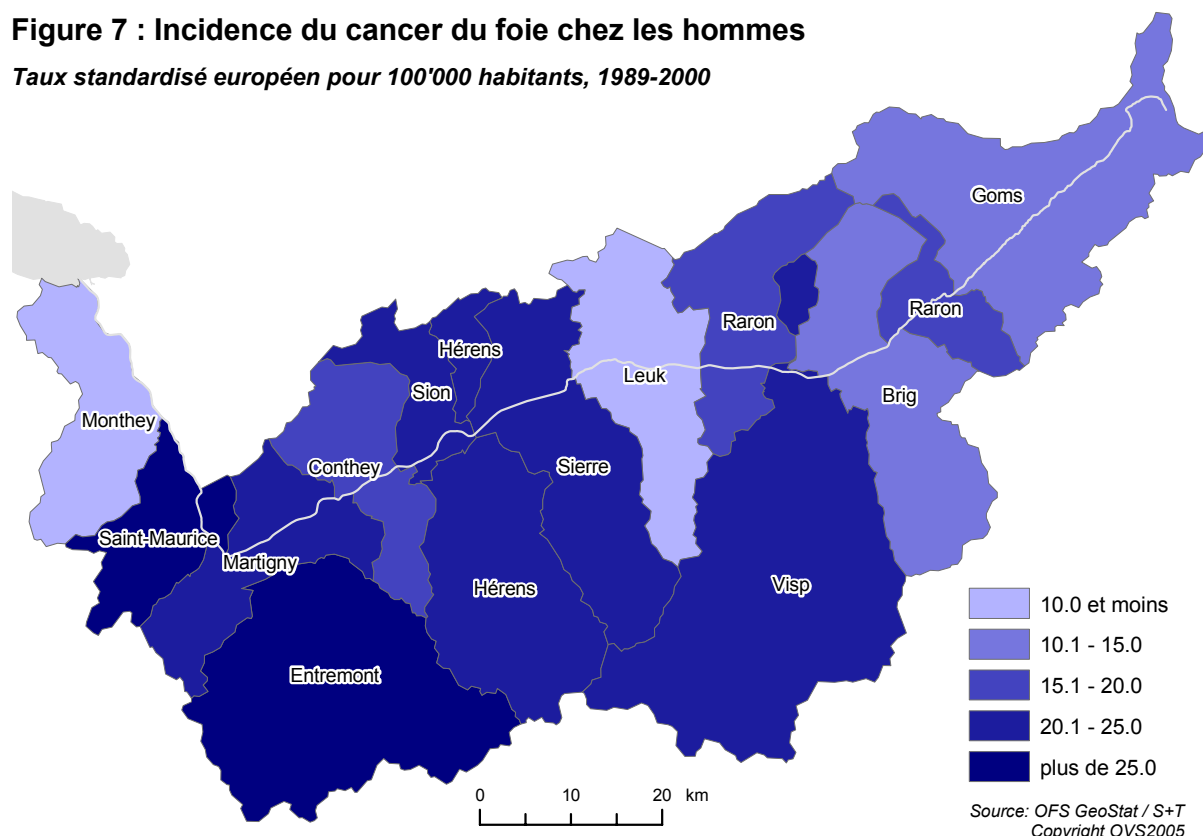


Figure 8 : Incidence du cancer du foie chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

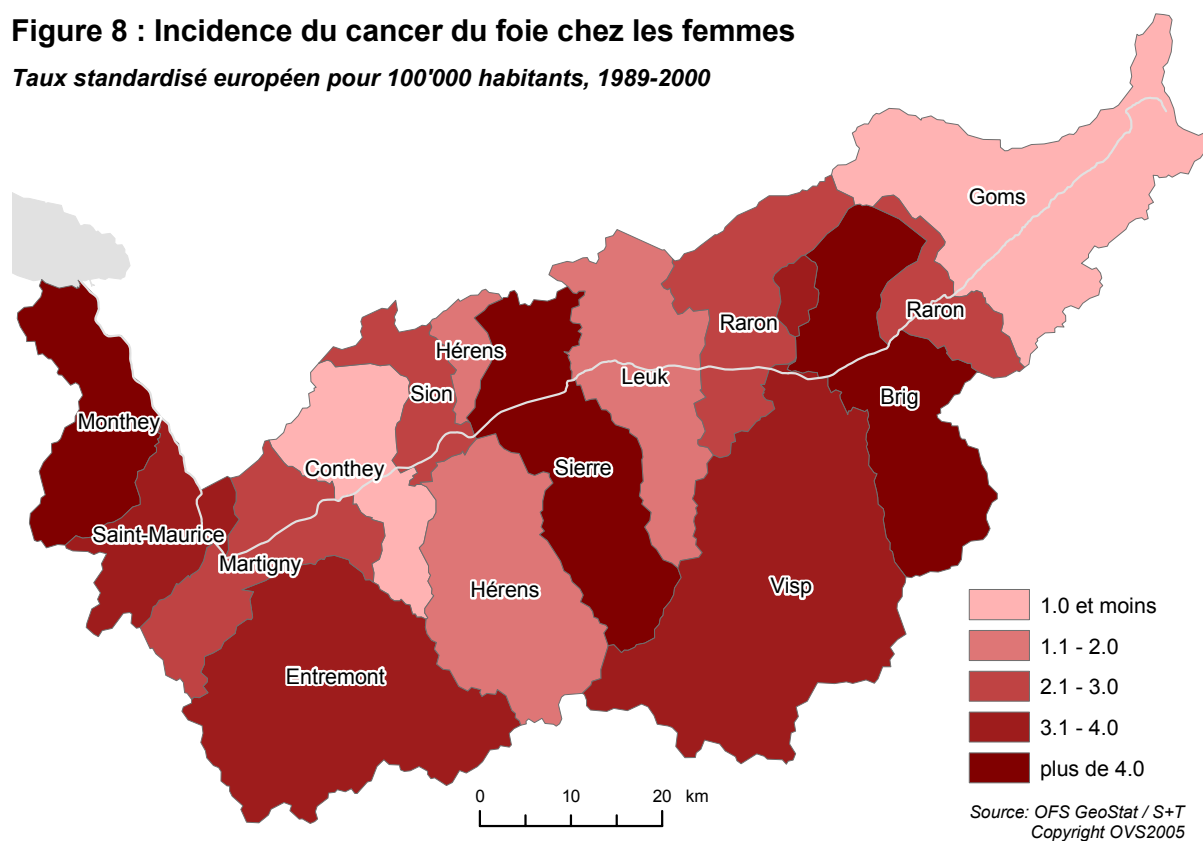


Tableau 41 : Mortalité du cancer du foie chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	65	15.1	15.9	0.99	0.75-1.23
VALAIS CENTRAL	100	16.8	16.4	1.06	0.85-1.27
BAS-VALAIS	70	14.0	14.6	0.93	0.71-1.15
CANTON	235	15.4	15.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 42 : Mortalité du cancer du foie chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	22	5.0	3.7	1.16	0.67-1.64
VALAIS CENTRAL	24	3.9	3.0	0.86	0.52-1.20
BAS-VALAIS	23	4.5	3.7	1.04	0.62-1.47
CANTON	69	4.4	3.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 43 : Mortalité du cancer du foie chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	4	14.2	13.6	0.98	0.77-1.20
BRIG	18	14.0	13.9	0.98	0.78-1.18
VISP	27	18.5	21.6	1.07	0.86-1.27
RARON	11	18.3	18.6	1.01	0.80-1.23
LEUK	5	7.5	7.4	0.93	0.73-1.13
SIERRE	40	17.7	16.9	1.03	0.84-1.21
SION	35	17.2	18.2	1.04	0.85-1.24
HÉRENS	12	23.5	17.7	1.02	0.81-1.24
CONTHEY	13	11.3	12.0	0.95	0.75-1.14
MARTIGNY	31	16.6	16.7	1.02	0.82-1.21
ENTREMONT	15	22.2	22.1	1.04	0.83-1.26
SAINT-MAURICE	9	14.7	14.1	0.99	0.78-1.20
MONTHHEY	15	8.1	9.4	0.89	0.71-1.08

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 44 : Mortalité du cancer du foie chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.7	2.2	1.00	1.00-1.00
BRIG	6	4.4	3.8	1.00	1.00-1.00
VISP	7	4.6	3.7	1.00	1.00-1.00
RARON	4	6.8	4.8	1.00	1.00-1.00
LEUK	4	5.9	2.9	1.00	1.00-1.00
SIERRE	11	4.6	3.8	1.00	1.00-1.00
SION	8	3.7	3.0	1.00	1.00-1.00
HÉRENS	4	7.5	5.1	1.00	1.00-1.00
CONTHEY	1	0.9	0.6	1.00	1.00-1.00
MARTIGNY	11	5.7	4.2	1.00	1.00-1.00
ENTREMONT	3	4.6	3.8	1.00	1.00-1.00
SAINT-MAURICE	2	3.3	3.1	1.00	1.00-1.00
MONTHHEY	7	3.8	3.4	1.00	1.00-1.00

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites

5.5. Cancers des bronches et du poumon

Tableau 45 : Incidence du cancer des bronches et du poumon chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	220	51.1	53.1	0.73**	0.63-0.83
VALAIS CENTRAL	407	68.4	68.2	0.94	0.85-1.03
BAS-VALAIS	456	90.9	95.9	1.32**	1.20-1.44
CANTON	1083	70.9	72.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 46 : Incidence du cancer des bronches et du poumon chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	78	17.7	17.1	0.88	0.69-1.08
VALAIS CENTRAL	125	20.1	17.6	0.96	0.79-1.13
BAS-VALAIS	117	23.1	22.0	1.16	0.95-1.37
CANTON	320	20.4	18.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 47 : Trend de l'incidence du cancer des bronches et du poumon chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	70	50.2	55.3	0.78**	0.59-0.96
	1993-1996	65	45.3	46.6	0.67**	0.50-0.83
	1997-2000	85	57.5	55.9	0.79**	0.62-0.96
VALAIS CENTRAL	1989-1992	115	59.2	63.0	0.90	0.74-1.07
	1993-1996	133	67.0	66.8	0.95	0.79-1.11
	1997-2000	159	78.2	71.4	1.01	0.86-1.17
BAS-VALAIS	1989-1992	136	83.8	93.2	1.32**	1.10-1.54
	1993-1996	159	95.1	99.7	1.42**	1.20-1.64
	1997-2000	161	93.2	91.6	1.30**	1.10-1.50
CANTON	1989-1992	321	64.8	70.4		
	1993-1996	357	70.1	71.7		
	1997-2000	405	77.3	73.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 48 : Trend de l'incidence du cancer des bronches et du poumon chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	19	13.4	14.6	0.97	0.53-1.41
	1993-1996	21	14.3	13.6	0.99	0.57-1.42
	1997-2000	38	24.9	22.0	1.67**	1.14-2.20
VALAIS CENTRAL	1989-1992	27	13.5	12.2	0.96	0.60-1.32
	1993-1996	42	20.3	17.6	1.35	0.94-1.76
	1997-2000	56	26.2	22.0	1.65**	1.22-2.08
BAS-VALAIS	1989-1992	24	14.9	15.5	1.08	0.65-1.52
	1993-1996	40	23.7	23.1	1.66**	1.15-2.17
	1997-2000	53	29.9	25.1	2.02**	1.47-2.56
CANTON	1989-1992	70	13.9	13.9		
	1993-1996	103	19.7	18.2		
	1997-2000	147	27.0	23.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 49 : Incidence du cancer des bronches et du poumon chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	18	63.7	64.6	0.86	0.58-1.14
BRIG	61	47.3	50.4	0.73**	0.57-0.89
VISP	71	48.5	53.4	0.80**	0.63-0.96
RARON	35	58.3	56.8	0.86	0.63-1.08
LEUK	35	52.2	51.6	0.78**	0.57-0.99
SIERRE	139	61.6	60.1	0.84**	0.71-0.97
SION	130	63.8	67.3	0.94	0.79-1.09
HÉRENS	54	105.9	87.1	1.16	0.89-1.42
CONTHEY	84	73.0	76.0	1.02	0.83-1.22
MARTIGNY	172	92.0	94.3	1.26**	1.08-1.43
ENTREMONT	69	102.1	100.9	1.27**	1.01-1.54
SAINT-AURICE	52	85.1	84.2	1.12	0.86-1.38
MONTHÉY	163	87.6	100.3	1.32**	1.13-1.51

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 50 : Incidence du cancer des bronches et du poumon chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	5	18.5	19.8	0.99	0.80-1.17
BRIG	21	15.4	15.2	0.95	0.78-1.11
VISP	28	18.5	17.8	0.99	0.83-1.16
RARON	11	18.7	19.6	0.98	0.81-1.16
LEUK	13	19.0	16.8	0.99	0.81-1.17
SIERRE	53	22.4	19.7	1.02	0.86-1.17
SION	40	18.5	16.2	0.97	0.81-1.12
HÉRENS	7	13.1	10.0	0.95	0.78-1.12
CONTHEY	25	21.9	20.7	1.01	0.84-1.19
MARTIGNY	35	18.0	16.6	0.96	0.81-1.12
ENTREMONT	15	23.0	20.4	1.01	0.83-1.19
SAINT-AURICE	15	24.8	22.5	1.01	0.83-1.19
MONTHÉY	52	27.9	28.9	1.12	0.95-1.29

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Figure 9 : Incidence du cancer des bronches et du poumon chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

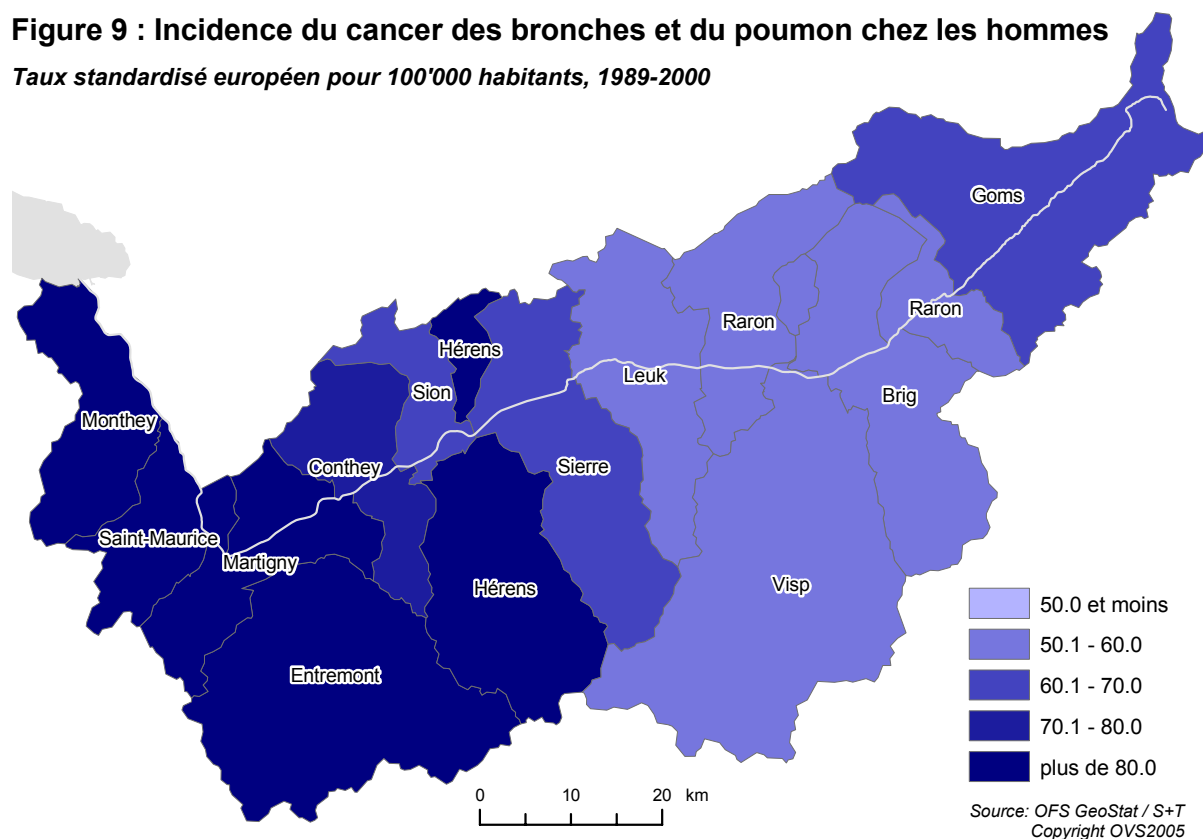


Figure 10 : Incidence du cancer des bronches et du poumon chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

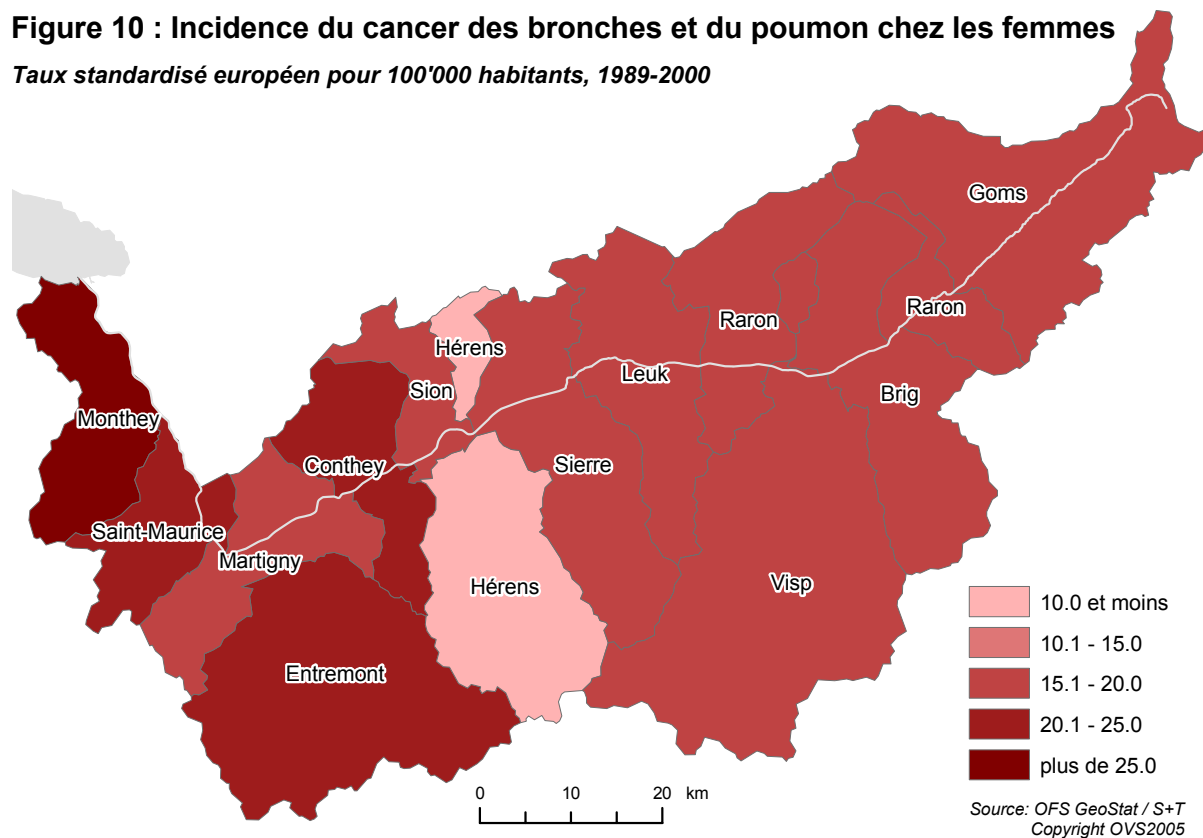


Tableau 51 : Mortalité du cancer des bronches et du poumon chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	168	39.0	40.0	0.67**	0.57-0.77
VALAIS CENTRAL	356	59.8	59.6	0.98	0.88-1.09
BAS-VALAIS	378	75.3	78.2	1.31**	1.18-1.44
CANTON	902	59.0	60.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 52 : Mortalité du cancer des bronches et du poumon chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	62	14.1	12.8	0.86	0.64-1.07
VALAIS CENTRAL	112	18.0	15.0	1.05	0.86-1.25
BAS-VALAIS	88	17.4	16.3	1.06	0.84-1.28
CANTON	262	16.7	14.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 53 : Trend de la mortalité du cancer des bronches et du poumon chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	59	42.3	46.0	0.75**	0.56-0.94
	1993-1996	45	31.4	31.9	0.52**	0.37-0.68
	1997-2000	64	43.3	41.1	0.68**	0.51-0.84
VALAIS CENTRAL	1989-1992	100	51.5	54.7	0.89	0.72-1.07
	1993-1996	122	61.5	60.8	0.99	0.82-1.17
	1997-2000	134	65.9	59.9	0.97	0.81-1.14
BAS-VALAIS	1989-1992	122	75.2	82.3	1.35**	1.11-1.59
	1993-1996	136	81.3	85.2	1.39**	1.15-1.62
	1997-2000	120	69.5	66.0	1.10	0.90-1.29
CANTON	1989-1992	281	56.7	61.1		
	1993-1996	303	59.5	60.6		
	1997-2000	318	60.7	56.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 54 : Trend de la mortalité du cancer des bronches et du poumon chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	13	9.2	9.6	0.80	0.37-1.24
	1993-1996	17	11.6	10.4	0.98	0.51-1.44
	1997-2000	32	21.0	16.8	1.68**	1.10-2.27
VALAIS CENTRAL	1989-1992	30	15.0	12.9	1.29	0.83-1.75
	1993-1996	36	17.4	14.9	1.41	0.95-1.87
	1997-2000	46	21.5	16.3	1.63**	1.16-2.11
BAS-VALAIS	1989-1992	15	9.3	9.5	0.81	0.40-1.22
	1993-1996	32	19.0	18.8	1.60**	1.05-2.16
	1997-2000	41	23.1	18.9	1.87**	1.30-2.45
CANTON	1989-1992	58	11.5	10.9		
	1993-1996	85	16.3	14.9		
	1997-2000	119	21.9	17.3		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 55 : Mortalité du cancer des bronches et du poumon chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	17	60.2	55.4	0.90	0.58-1.22
BRIG	50	38.8	41.3	0.71**	0.54-0.89
VISP	53	36.2	41.0	0.73**	0.56-0.91
RARON	21	35.0	32.2	0.68**	0.46-0.91
LEUK	27	40.3	38.0	0.73	0.51-0.96
SIERRE	115	51.0	49.5	0.83	0.69-0.97
SION	112	55.0	58.1	0.97	0.80-1.14
HÉRENS	47	92.2	75.6	1.20	0.90-1.50
CONTHEY	82	71.3	74.4	1.17	0.94-1.41
MARTIGNY	138	73.8	73.4	1.21**	1.02-1.41
ENTREMONT	58	85.8	81.6	1.28	0.98-1.57
SAINT-AURICE	44	72.0	72.3	1.14	0.85-1.44
MONTHY	138	74.1	84.8	1.36**	1.14-1.57

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 56 : Mortalité du cancer des bronches et du poumon chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	5	18.5	19.3	0.99	0.99-1.00
BRIG	17	12.5	11.4	0.99	0.99-1.00
VISP	23	15.2	13.4	0.99	0.99-1.00
RARON	10	17.0	16.3	0.99	0.99-1.00
LEUK	7	10.2	9.6	0.99	0.99-1.00
SIERRE	51	21.5	17.8	0.99	0.99-1.00
SION	35	16.2	13.7	0.99	0.99-1.00
HÉRENS	6	11.2	7.1	0.99	0.99-1.00
CONTHEY	20	17.6	16.3	0.99	0.99-1.00
MARTIGNY	29	14.9	13.8	0.99	0.99-1.00
ENTREMONT	10	15.4	13.6	0.99	0.99-1.00
SAINT-AURICE	14	23.1	21.5	0.99	0.99-1.00
MONTHY	35	18.8	18.6	0.99	0.99-1.00

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites

5.6. Mélanome malin cutané

Tableau 57 : Incidence du mélanome malin cutané chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	43	10.0	10.1	0.90	0.63-1.16
VALAIS CENTRAL	59	9.9	9.6	0.86	0.64-1.08
BAS-VALAIS	70	14.0	14.7	1.26	0.97-1.56
CANTON	172	11.3	11.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 58 : Incidence du mélanome malin cutané chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	61	13.8	12.3	0.91	0.68-1.14
VALAIS CENTRAL	100	16.1	14.4	1.03	0.83-1.23
BAS-VALAIS	80	15.8	15.0	1.04	0.81-1.27
CANTON	241	15.4	14.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 59 : Trend de l'incidence du mélanome malin cutané chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	6	4.3	5.4	0.74	0.15-1.33
	1993-1996	14	9.8	9.6	1.59	0.76-2.43
	1997-2000	23	15.6	15.1	2.41**	1.42-3.39
VALAIS CENTRAL	1989-1992	13	6.7	7.0	1.13	0.51-1.74
	1993-1996	17	8.6	8.5	1.34	0.70-1.97
	1997-2000	29	14.3	12.8	2.08**	1.33-2.84
BAS-VALAIS	1989-1992	10	6.2	6.9	1.07	0.41-1.73
	1993-1996	26	15.5	17.0	2.55**	1.57-3.53
	1997-2000	34	19.7	19.4	3.06**	2.03-4.09
CANTON	1989-1992	29	5.9	6.5		
	1993-1996	57	11.2	11.6		
	1997-2000	86	16.4	15.6		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 60 : Trend de l'incidence du mélanome malin cutané chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	13	9.2	8.3	0.79	0.36-1.22
	1993-1996	21	14.3	12.9	1.20	0.69-1.71
	1997-2000	27	17.7	15.6	1.43	0.89-1.98
VALAIS CENTRAL	1989-1992	25	12.5	10.6	1.05	0.64-1.47
	1993-1996	31	15.0	13.3	1.22	0.79-1.65
	1997-2000	44	20.6	18.9	1.60**	1.13-2.07
BAS-VALAIS	1989-1992	21	13.0	12.7	1.11	0.64-1.59
	1993-1996	16	9.5	8.7	0.79	0.41-1.18
	1997-2000	43	24.2	22.4	1.99**	1.39-2.58
CANTON	1989-1992	59	11.7	10.6		
	1993-1996	68	13.0	11.7		
	1997-2000	114	21.0	19.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 61 : Incidence du mélanome malin cutané chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	3	10.6	10.2	0.97	0.53-1.42
BRIG	19	14.7	15.2	1.15	0.77-1.54
VISP	9	6.2	6.5	0.79	0.47-1.10
RARON	6	10.0	9.8	0.95	0.55-1.36
LEUK	6	9.0	8.6	0.92	0.53-1.31
SIERRE	18	8.0	7.5	0.79	0.52-1.06
SION	24	11.8	11.8	1.04	0.71-1.36
HÉRENS	2	3.9	4.3	0.79	0.42-1.17
CONTHEY	15	13.0	12.8	1.07	0.69-1.45
MARTIGNY	22	11.8	12.1	1.03	0.70-1.35
ENTREMONT	5	7.4	7.5	0.88	0.50-1.26
SAINT-AURICE	12	19.7	20.7	1.23	0.77-1.69
MONTHY	31	16.7	18.0	1.31	0.93-1.69

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 62 : Incidence du mélanome malin cutané chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.7	3.6	0.98	0.98-0.98
BRIG	22	16.2	14.2	0.98	0.98-0.98
VISP	20	13.2	11.7	0.98	0.98-0.98
RARON	8	13.6	13.6	0.98	0.98-0.98
LEUK	10	14.6	12.3	0.98	0.98-0.98
SIERRE	40	16.9	13.7	0.98	0.98-0.98
SION	36	16.6	15.6	0.98	0.98-0.98
HÉRENS	6	11.2	11.0	0.98	0.98-0.98
CONTHEY	18	15.8	15.1	0.98	0.98-0.98
MARTIGNY	26	13.4	12.3	0.98	0.98-0.98
ENTREMONT	7	10.8	11.7	0.98	0.98-0.98
SAINT-AURICE	13	21.5	18.1	0.98	0.98-0.98
MONTHY	34	18.2	17.9	0.98	0.98-0.98

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Figure 11 : Incidence du cancer du mélanome cutané chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

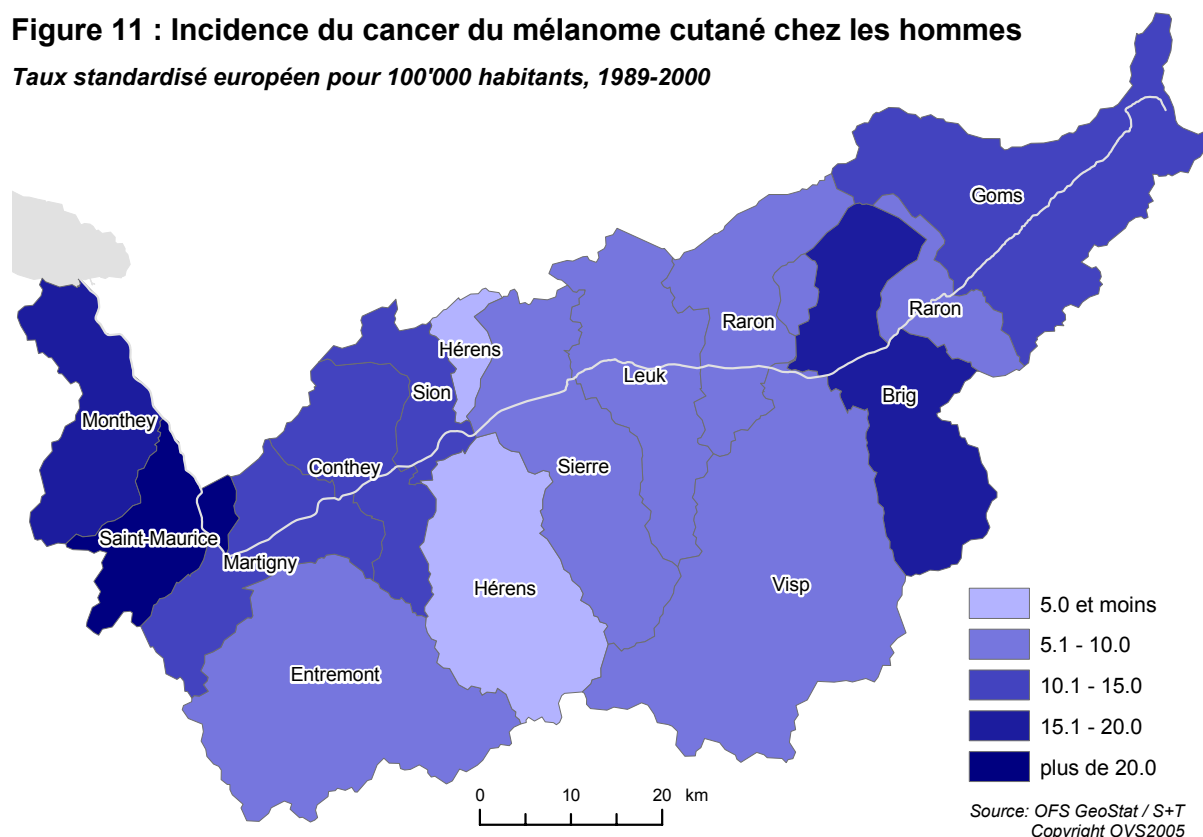


Figure 12 : Incidence du cancer du mélanome cutané chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

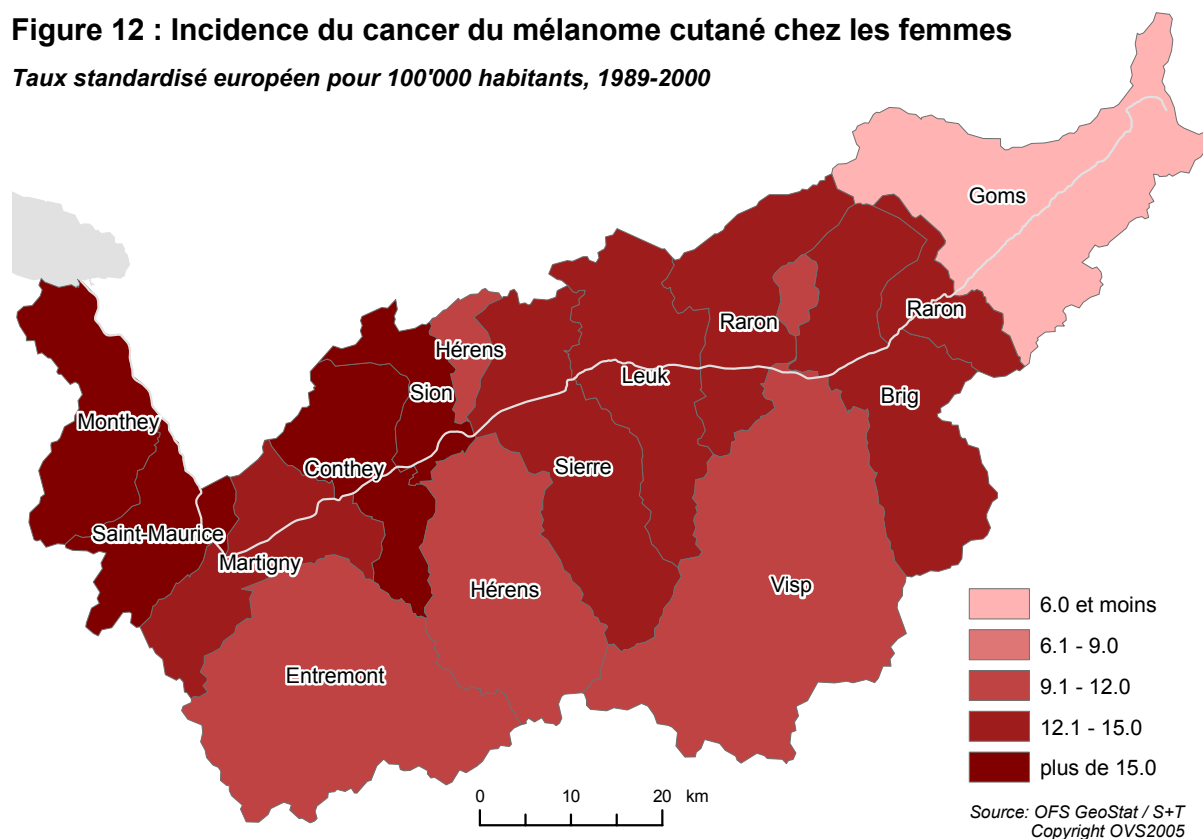


Tableau 63 : Mortalité du mélanome malin cutané chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	14	3.3	3.2	1.12	0.53-1.70
VALAIS CENTRAL	12	2.0	2.0	0.67	0.29-1.04
BAS-VALAIS	19	3.8	4.1	1.31	0.72-1.90
CANTON	45	3.0	3.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 64 : Mortalité du mélanome malin cutané chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	12	2.7	2.6	1.01	0.44-1.59
VALAIS CENTRAL	21	3.4	2.8	1.20	0.69-1.72
BAS-VALAIS	10	2.0	1.8	0.73	0.28-1.18
CANTON	43	2.7	2.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 65 : Trend de la mortalité du mélanome malin cutané chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	8	5.7	6.3	1.58	0.49-2.68
	1993-1996	5	3.5	3.4	0.91	0.11-1.70
	1997-2000	1	0.7	0.5	0.16	-0.15-0.47
VALAIS CENTRAL	1989-1992	3	1.5	1.6	0.42	-0.05-0.89
	1993-1996	3	1.5	1.5	0.38	-0.05-0.81
	1997-2000	6	3.0	2.8	0.66	0.13-1.19
BAS-VALAIS	1989-1992	7	4.3	5.4	1.22	0.32-2.12
	1993-1996	8	4.8	4.9	1.25	0.38-2.12
	1997-2000	4	2.3	2.3	0.55	0.01-1.09
CANTON	1989-1992	18	3.6	4.1		
	1993-1996	16	3.1	3.1		
	1997-2000	11	2.1	2.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 66 : Trend de la mortalité du mélanome malin cutané chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	3	2.1	1.7	0.99	-0.13-2.12
	1993-1996	3	2.0	1.5	0.91	-0.12-1.95
	1997-2000	6	3.9	4.1	1.62	0.32-2.92
VALAIS CENTRAL	1989-1992	3	1.5	1.7	0.68	-0.09-1.45
	1993-1996	6	2.9	2.3	1.25	0.25-2.25
	1997-2000	12	5.6	4.1	2.23	0.97-3.50
BAS-VALAIS	1989-1992	5	3.1	2.5	1.40	0.17-2.62
	1993-1996	2	1.2	1.2	0.52	-0.20-1.25
	1997-2000	3	1.7	1.5	0.70	-0.09-1.50
CANTON	1989-1992	11	2.2	2.0		
	1993-1996	11	2.1	1.7		
	1997-2000	21	3.9	3.3		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 67 : Mortalité du mélanome malin cutané chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	2	7.1	5.1	1.14	0.43-1.85
BRIG	3	2.3	2.3	0.95	0.38-1.51
VISP	5	3.4	3.2	1.11	0.50-1.72
RARON	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
LEUK	4	6.0	6.3	1.22	0.52-1.91
SIERRE	5	2.2	2.2	0.87	0.39-1.35
SION	5	2.5	2.6	0.95	0.43-1.48
HÉRENS	1	2.0	2.2	0.94	0.32-1.55
CONTHEY	1	0.9	0.8	0.80	0.27-1.33
MARTIGNY	6	3.2	3.4	1.05	0.49-1.60
ENTREMONT	6	8.9	8.8	1.42	0.67-2.17
SAINT-AURICE	1	1.6	2.2	0.93	0.32-1.55
MONTHY	6	3.2	3.7	1.09	0.51-1.66

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 68 : Mortalité du mélanome malin cutané chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.7	2.8	0.98	0.13-1.82
BRIG	8	5.9	6.3	1.50	0.66-2.34
VISP	2	1.3	0.9	0.75	0.16-1.34
RARON	1	1.7	0.9	0.84	0.12-1.56
LEUK	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
SIERRE	10	4.2	2.9	1.26	0.60-1.92
SION	8	3.7	3.4	1.16	0.51-1.82
HÉRENS	3	5.6	4.8	1.18	0.32-2.04
CONTHEY	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
MARTIGNY	4	2.1	1.6	0.83	0.26-1.40
ENTREMONT	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
SAINT-AURICE	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
MONTHY	4	2.1	1.6	1.11	0.43-1.79

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.7. Cancers du sein (femmes)

Tableau 69 : Incidence du cancer du sein

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	416	94.3	89.4	0.85	0.77-0.93
VALAIS CENTRAL	785	126.4	116.1	1.08**	1.01-1.16
BAS-VALAIS	576	113.7	109.9	1.02	0.94-1.11
CANTON	1777	113.3	106.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 70 : Trend de l'incidence du cancer du sein

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	118	83.1	80.5	0.89	0.73-1.04
	1993-1996	147	99.9	96.8	1.02	0.85-1.18
	1997-2000	151	98.9	87.2	0.95	0.80-1.10
VALAIS CENTRAL	1989-1992	205	102.3	95.7	1.05	0.91-1.19
	1993-1996	260	125.6	118.4	1.22**	1.07-1.37
	1997-2000	320	149.6	129.4	1.36**	1.22-1.51
BAS-VALAIS	1989-1992	158	98.1	98.5	1.04	0.87-1.20
	1993-1996	195	115.5	112.9	1.17**	1.01-1.34
	1997-2000	223	125.7	114.2	1.21**	1.05-1.37
CANTON	1989-1992	481	95.5	92.4		
	1993-1996	602	115.1	110.7		
	1997-2000	694	127.6	113.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 71 : Incidence du cancer du sein

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	33	121.9	108.4	0.99	0.81-1.16
BRIG	136	100.0	94.4	0.93	0.80-1.05
VISP	136	90.1	90.2	0.90	0.79-1.02
RARON	54	91.8	81.7	0.90	0.75-1.04
LEUK	57	83.4	78.9	0.87	0.73-1.01
SIERRE	302	127.5	114.0	1.06	0.95-1.16
SION	275	127.0	120.5	1.07	0.96-1.18
HÉRENS	55	102.9	88.5	0.91	0.76-1.06
CONTHEY	153	134.3	126.5	1.11	0.97-1.25
MARTIGNY	217	111.6	106.1	0.98	0.87-1.09
ENTREMONT	76	116.7	110.9	1.00	0.84-1.15
SAINT-MAURICE	80	132.1	120.6	1.05	0.89-1.20
MONTHÉY	203	108.8	110.9	1.02	0.90-1.13

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Figure 13 : Incidence du cancer du sein

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

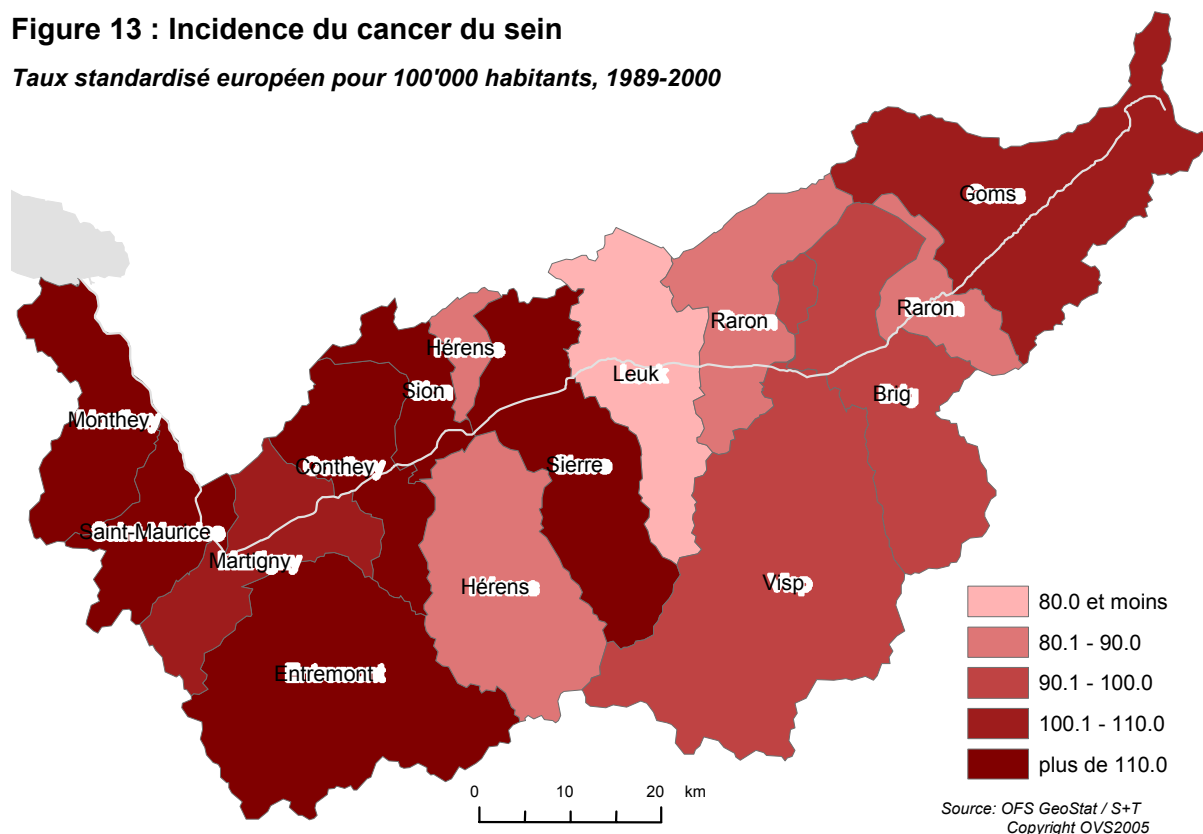


Tableau 72 : Mortalité du cancer du sein

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	139	31.5	27.5	0.92	0.77-1.08
VALAIS CENTRAL	231	37.2	30.3	1.04	0.91-1.17
BAS-VALAIS	177	34.9	30.5	1.02	0.87-1.17
CANTON	547	34.9	29.6		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 73 : Trend de la mortalité du cancer du sein

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	41	28.9	25.7	0.83	0.58-1.09
	1993-1996	56	38.1	33.1	1.02	0.75-1.29
	1997-2000	42	27.5	23.7	0.69**	0.48-0.90
VALAIS CENTRAL	1989-1992	81	40.4	34.8	1.13	0.88-1.37
	1993-1996	83	40.1	33.8	1.03	0.81-1.25
	1997-2000	67	31.3	23.3	0.75**	0.57-0.92
BAS-VALAIS	1989-1992	57	35.4	30.8	0.99	0.73-1.24
	1993-1996	63	37.3	34.9	0.99	0.75-1.24
	1997-2000	57	32.1	25.9	0.81	0.60-1.02
CANTON	1989-1992	179	35.6	31.0		
	1993-1996	202	38.6	33.9		
	1997-2000	166	30.5	24.2		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 74 : Mortalité du cancer du sein

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté *	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	5	18.5	14.7	0.96	0.82-1.10
BRIG	57	41.9	36.0	1.04	0.90-1.17
VISP	43	28.5	27.1	0.97	0.84-1.10
RARON	14	23.8	18.2	0.95	0.82-1.09
LEUK	20	29.3	24.9	0.97	0.83-1.11
SIERRE	87	36.7	31.3	1.00	0.87-1.12
SION	81	37.4	31.1	1.01	0.89-1.14
HÉRENS	20	37.4	27.9	0.98	0.85-1.12
CONTHEY	43	37.7	29.5	1.01	0.88-1.15
MARTIGNY	75	38.6	34.1	1.02	0.89-1.15
ENTREMONT	17	26.1	20.2	0.96	0.82-1.09
SAINT-MAURICE	19	31.4	23.4	0.97	0.84-1.11
MONTHÉY	66	35.4	33.2	1.02	0.89-1.15

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.8. Cancers du corps de l'utérus

Tableau 75 : Incidence du cancer du ceps de l'utérus

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	75	17.0	16.5	0.92	0.71-1.13
VALAIS CENTRAL	120	19.3	16.5	1.00	0.82-1.17
BAS-VALAIS	101	19.9	18.6	1.08	0.87-1.29
CANTON	296	18.9	17.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 76 : Incidence du cancer du corps de l'utérus

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	4	14.8	13.5	1.01	1.01-1.01
BRIG	7	5.2	4.9	1.01	1.01-1.01
VISP	6	4.0	4.3	1.01	1.01-1.01
RARON	6	10.2	10.0	1.01	1.01-1.01
LEUK	6	8.8	8.4	1.01	1.01-1.01
SIERRE	16	6.8	6.3	1.01	1.01-1.01
SION	15	6.9	6.5	1.01	1.01-1.01
HÉRENS	0	0.0	0.0	1.01	1.01-1.01
CONTHEY	9	7.9	7.8	1.01	1.01-1.01
MARTIGNY	17	8.7	8.4	1.01	1.01-1.01
ENTREMONT	6	9.2	7.6	1.01	1.01-1.01
SAINT-MAURICE	6	9.9	8.0	1.01	1.01-1.01
MONTHÉY	18	9.7	9.5	1.01	1.01-1.01

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Figure 14 : Incidence du cancer du corps de l'utérus
Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

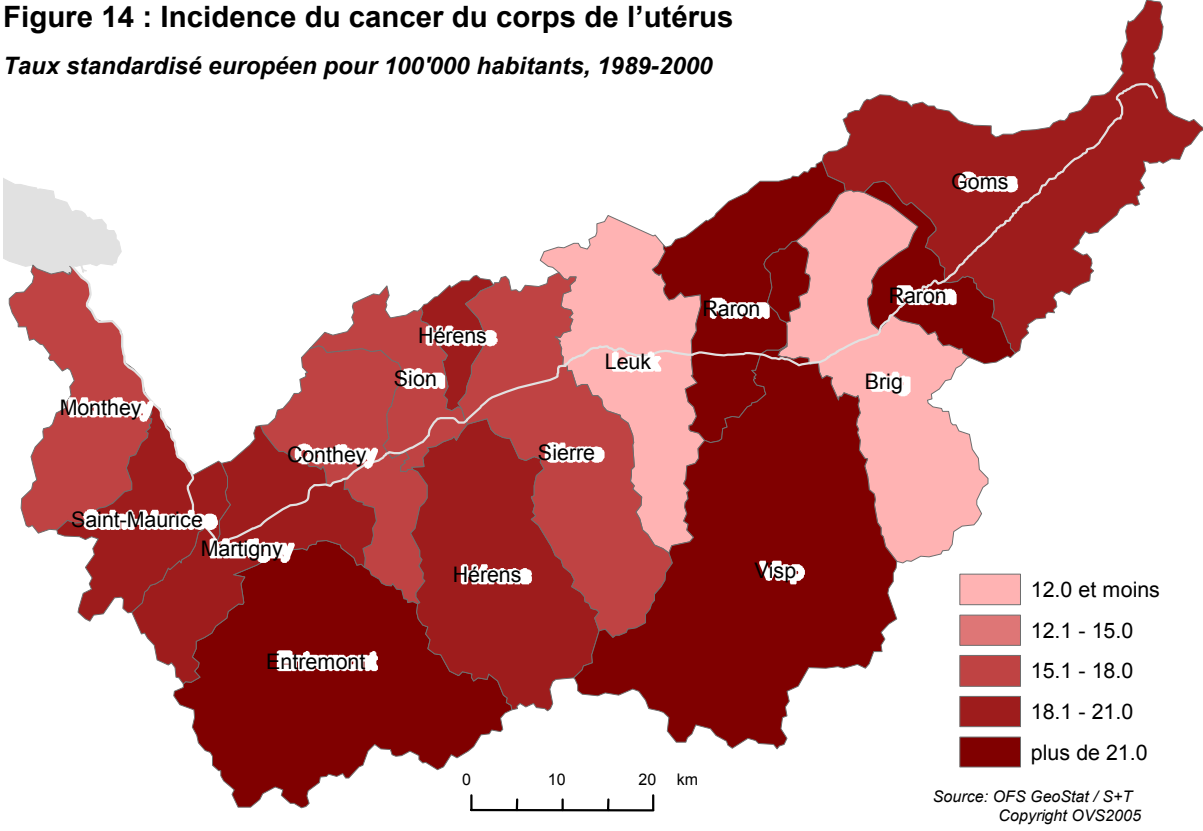


Tableau 77 : Mortalité du cancer du corps de l'utérus

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	16	3.6	3.1	0.59**	0.30-0.89
VALAIS CENTRAL	48	7.7	5.4	1.21	0.87-1.55
BAS-VALAIS	34	6.7	5.5	1.08	0.72-1.45
CANTON	98	6.3	4.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 78 : Mortalité du cancer du corps de l'utérus

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.7	2.2	0.94	0.50-1.38
BRIG	3	2.2	1.8	0.79	0.44-1.13
VISP	6	4.0	4.1	0.90	0.53-1.28
RARON	2	3.4	2.2	0.90	0.49-1.31
LEUK	4	5.9	4.7	0.98	0.56-1.40
SIERRE	14	5.9	4.0	0.95	0.61-1.29
SION	16	7.4	5.1	1.08	0.71-1.45
HÉRENS	6	11.2	6.3	1.10	0.65-1.56
CONTHEY	12	10.5	8.6	1.22	0.77-1.67
MARTIGNY	19	9.8	8.1	1.22	0.82-1.62
ENTREMONT	5	7.7	5.8	1.03	0.59-1.46
SAINT-MAURICE	5	8.3	5.0	1.04	0.60-1.48
MONTHÉY	5	2.7	2.4	0.80	0.46-1.14

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.9. Cancers des ovaires et des trompes

Tableau 79 : Incidence du cancer des ovaires et des trompes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	86	19.5	17.8	1.11	0.88-1.35
VALAIS CENTRAL	110	17.7	15.9	0.97	0.79-1.15
BAS-VALAIS	83	16.4	14.8	0.94	0.74-1.14
CANTON	279	17.8	16.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 80 : Incidence du cancer des ovaires et des trompes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	5	18.5	19.1	1.02	0.67-1.37
BRIG	20	14.7	14.0	0.94	0.67-1.21
VISP	27	17.9	16.2	1.06	0.78-1.34
RARON	17	28.9	25.4	1.19	0.84-1.53
LEUK	17	24.9	23.0	1.15	0.81-1.48
SIERRE	47	19.8	16.7	1.06	0.82-1.30
SION	32	14.8	13.9	0.91	0.68-1.14
HÉRENS	17	31.8	25.7	1.19	0.84-1.54
CONTHEY	14	12.3	13.0	0.89	0.62-1.17
MARTIGNY	31	15.9	14.0	0.95	0.71-1.20
ENTREMONT	13	20.0	16.8	1.05	0.73-1.37
SAINT-AURICE	18	29.7	24.1	1.20	0.85-1.55
MONTHY	21	11.3	11.5	0.85	0.61-1.09

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Figure 15 : Incidence du cancer des ovaires et des trompes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

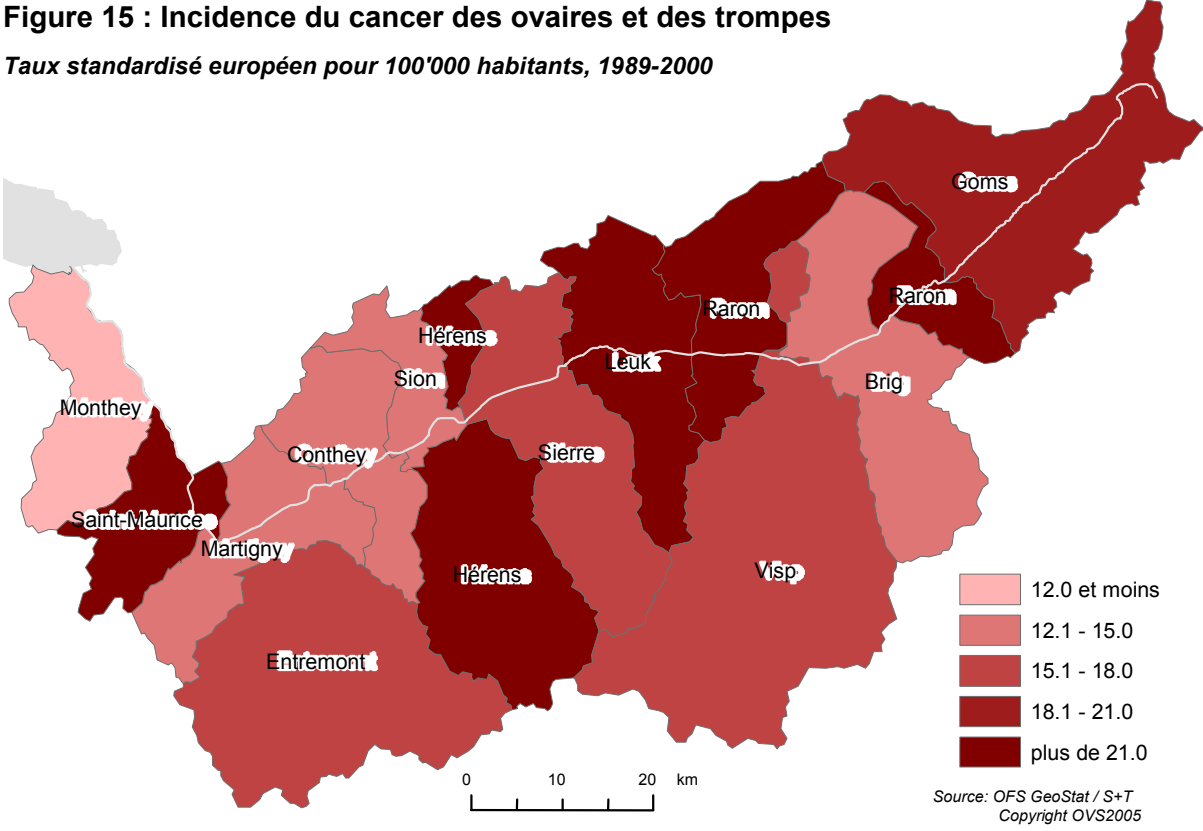


Tableau 81 : Mortalité du cancer des ovaires et des trompes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	57	12.9	10.2	1.11	0.82-1.40
VALAIS CENTRAL	79	12.7	10.3	1.05	0.82-1.28
BAS-VALAIS	50	9.9	8.3	0.85	0.61-1.08
CANTON	186	11.9	9.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 82 : Mortalité du cancer des ovaires et des trompes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	4	14.8	11.5	1.00	0.78-1.22
BRIG	16	11.8	10.8	1.00	0.80-1.21
VISP	18	11.9	9.3	1.02	0.82-1.23
RARON	11	18.7	13.9	1.04	0.83-1.26
LEUK	8	11.7	7.8	1.00	0.78-1.21
SIERRE	39	16.5	12.7	1.09	0.89-1.29
SION	19	8.8	7.1	0.94	0.75-1.12
HÉRENS	8	15.0	10.8	1.01	0.79-1.22
CONTHEY	13	11.4	10.6	1.00	0.79-1.21
MARTIGNY	20	10.3	8.0	0.97	0.77-1.16
ENTREMONT	3	4.6	4.1	0.94	0.73-1.14
SAINT-AURICE	12	19.8	14.9	1.05	0.83-1.27
MONTHÉY	15	8.0	7.8	0.95	0.76-1.15

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.10. Cancers de la prostate

Tableau 83 : Incidence du cancer de la prostate

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	357	82.9	83.7	0.89	0.80-0.98
VALAIS CENTRAL	627	105.3	102.3	1.10**	1.01-1.18
BAS-VALAIS	443	88.3	90.0	0.97	0.88-1.06
CANTON	1427	93.4	93.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 84 : Trend de l'incidence du cancer de la prostate

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	101	72.5	76.4	0.99	0.79-1.18
	1993-1996	139	96.9	97.9	1.24**	1.03-1.44
	1997-2000	117	79.1	75.6	0.94	0.77-1.11
VALAIS CENTRAL	1989-1992	159	81.9	85.0	1.10	0.93-1.27
	1993-1996	235	118.4	114.8	1.47**	1.29-1.66
	1997-2000	233	114.6	101.7	1.30**	1.13-1.46
BAS-VALAIS	1989-1992	103	63.5	67.4	0.89	0.71-1.06
	1993-1996	168	100.4	102.7	1.32**	1.12-1.52
	1997-2000	172	99.6	94.5	1.21**	1.03-1.39
CANTON	1989-1992	363	73.2	76.9		
	1993-1996	542	106.4	106.1		
	1997-2000	522	99.6	92.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 85 : Incidence du cancer de la prostate

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	22	77.8	61.6	0.87	0.70-1.05
BRIG	114	88.4	89.8	0.97	0.83-1.11
VISP	114	77.9	87.9	0.95	0.81-1.09
RARON	39	65.0	60.3	0.83**	0.68-0.99
LEUK	68	101.4	98.8	0.99	0.83-1.15
SIERRE	256	113.4	107.2	1.10	0.98-1.21
SION	192	94.3	98.7	1.04	0.92-1.17
HÉRENS	61	119.6	96.6	1.00	0.83-1.17
CONTHEY	118	102.6	102.7	1.05	0.90-1.20
MARTIGNY	179	95.7	92.6	1.00	0.88-1.13
ENTREMONT	49	72.5	65.2	0.85	0.70-1.00
SAINT-AURICE	60	98.2	95.9	1.00	0.83-1.17
MONTHÉY	155	83.3	95.2	1.01	0.88-1.14

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Figure 16 : Incidence du cancer de la prostate

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

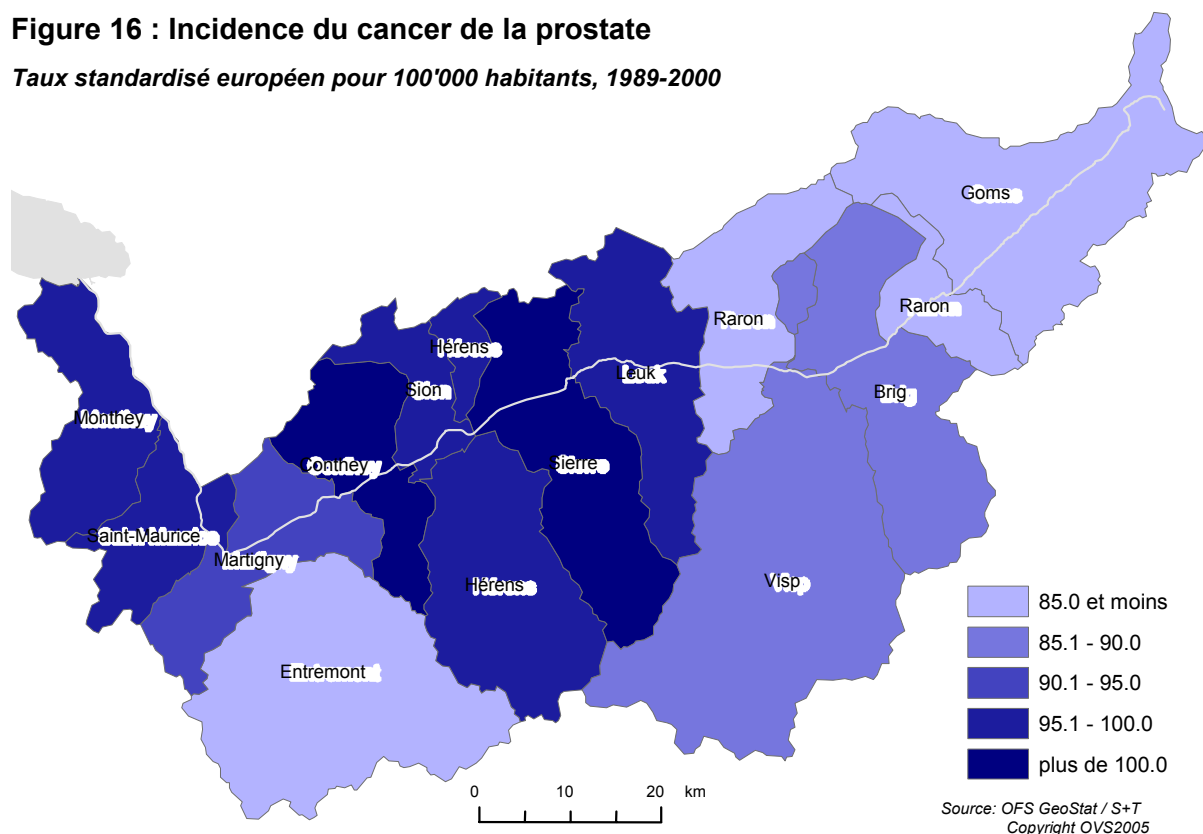


Tableau 86 : Mortalité du cancer de la prostate

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	137	31.8	30.9	0.92	0.77-1.08
VALAIS CENTRAL	232	39.0	37.4	1.10	0.96-1.24
BAS-VALAIS	158	31.5	31.5	0.94	0.79-1.09
CANTON	527	34.5	33.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 87 : Trend de la mortalité du cancer de la prostate

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	44	31.6	35.0	1.00	0.70-1.29
	1993-1996	55	38.3	36.5	1.10	0.81-1.39
	1997-2000	38	25.7	22.8	0.68**	0.46-0.89
VALAIS CENTRAL	1989-1992	67	34.5	36.7	1.06	0.81-1.32
	1993-1996	99	49.9	47.9	1.39**	1.11-1.66
	1997-2000	66	32.5	28.0	0.82	0.62-1.02
BAS-VALAIS	1989-1992	47	29.0	30.2	0.92	0.66-1.19
	1993-1996	59	35.3	36.7	1.04	0.77-1.31
	1997-2000	52	30.1	26.8	0.81	0.59-1.04
CANTON	1989-1992	158	31.9	34.1		
	1993-1996	213	41.8	41.2		
	1997-2000	156	29.8	26.2		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 88 : Mortalité du cancer de la prostate

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	12	42.5	31.7	1.00	1.00-1.00
BRIG	39	30.3	31.8	1.00	1.00-1.00
VISP	40	27.4	29.6	1.00	1.00-1.00
RARON	23	38.3	34.1	1.00	1.00-1.00
LEUK	23	34.3	29.6	1.00	1.00-1.00
SIERRE	87	38.6	34.5	1.00	1.00-1.00
SION	69	33.9	35.8	1.00	1.00-1.00
HÉRENS	26	51.0	42.3	1.00	1.00-1.00
CONTHEY	50	43.5	44.9	1.00	1.00-1.00
MARTIGNY	64	34.2	32.3	1.00	1.00-1.00
ENTREMONT	16	23.7	20.8	1.00	1.00-1.00
SAINT-MAURICE	18	29.5	29.7	1.00	1.00-1.00
MONTHÉY	60	32.2	36.0	1.00	1.00-1.00

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

5.11. Cancers de la vessie

Tableau 89 : Incidence du cancer de la vessie chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	81	18.8	19.1	0.88	0.69-1.07
VALAIS CENTRAL	130	21.8	21.4	0.99	0.82-1.16
BAS-VALAIS	118	23.5	24.9	1.12	0.92-1.32
CANTON	329	21.5	21.9		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 90 : Incidence du cancer de la vessie chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	23	5.2	4.4	1.00	0.59-1.41
VALAIS CENTRAL	28	4.5	3.5	0.83	0.53-1.14
BAS-VALAIS	32	6.3	5.0	1.21	0.79-1.63
CANTON	83	5.3	4.2		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 91 : Trend de l'incidence du cancer de la vessie chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	20	14.4	16.4	0.74	0.41-1.06
	1993-1996	31	21.6	21.6	1.06	0.69-1.44
	1997-2000	30	20.3	19.1	0.93	0.60-1.27
VALAIS CENTRAL	1989-1992	43	22.1	23.3	1.13	0.79-1.46
	1993-1996	44	22.2	22.0	1.06	0.74-1.37
	1997-2000	43	21.2	18.5	0.92	0.64-1.19
BAS-VALAIS	1989-1992	33	20.3	22.1	1.07	0.71-1.44
	1993-1996	36	21.5	23.2	1.08	0.73-1.43
	1997-2000	49	28.4	27.5	1.32	0.95-1.68
CANTON	1989-1992	96	19.4	21.1		
	1993-1996	111	21.8	22.3		
	1997-2000	122	23.3	21.5		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 92 : Trend de l'incidence du cancer de la vessie chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	4	2.8	2.6	0.57	0.01-1.13
	1993-1996	9	6.1	4.5	1.20	0.42-1.98
	1997-2000	10	6.6	5.9	1.22	0.46-1.97
VALAIS CENTRAL	1989-1992	9	4.5	3.8	0.90	0.31-1.49
	1993-1996	8	3.9	3.1	0.73	0.22-1.24
	1997-2000	11	5.1	3.5	0.90	0.37-1.43
BAS-VALAIS	1989-1992	12	7.5	6.3	1.50	0.65-2.35
	1993-1996	12	7.1	5.9	1.39	0.60-2.18
	1997-2000	8	4.5	2.7	0.84	0.26-1.42
CANTON	1989-1992	25	5.0	4.2		
	1993-1996	29	5.6	4.4		
	1997-2000	29	5.3	3.9		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 93 : Incidence du cancer de la vessie chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	5	17.7	15.3	0.99	0.99-0.99
BRIG	31	24.0	24.7	0.99	0.99-0.99
VISP	18	12.3	13.6	0.99	0.99-0.99
RARON	14	23.3	22.7	0.99	0.99-0.99
LEUK	13	19.4	20.8	0.99	0.99-0.99
SIERRE	52	23.0	22.0	0.99	0.99-0.99
SION	44	21.6	22.9	0.99	0.99-0.99
HÉRENS	12	23.5	18.1	0.99	0.99-0.99
CONTHEY	22	19.1	19.5	0.99	0.99-0.99
MARTIGNY	40	21.4	22.3	0.99	0.99-0.99
ENTREMONT	17	25.2	24.3	0.99	0.99-0.99
SAINT-AURICE	16	26.2	26.5	0.99	0.99-0.99
MONTHY	45	24.2	27.5	0.99	0.99-0.99

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Tableau 94 : Incidence du cancer de la vessie chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.7	1.5	0.99	0.97-1.02
BRIG	8	5.9	5.7	0.99	0.97-1.02
VISP	10	6.6	5.3	0.99	0.97-1.02
RARON	2	3.4	3.9	0.99	0.97-1.02
LEUK	2	2.9	1.9	0.99	0.97-1.02
SIERRE	11	4.6	3.5	0.99	0.97-1.02
SION	9	4.2	3.0	0.99	0.97-1.02
HÉRENS	3	5.6	4.6	0.99	0.97-1.02
CONTHEY	5	4.4	4.1	0.99	0.97-1.02
MARTIGNY	18	9.3	7.0	0.99	0.97-1.02
ENTREMONT	1	1.5	1.0	0.99	0.97-1.02
SAINT-AURICE	3	5.0	3.5	0.99	0.97-1.02
MONTHY	10	5.4	4.9	0.99	0.97-1.02

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Figure 17 : Incidence du cancer de la vessie chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

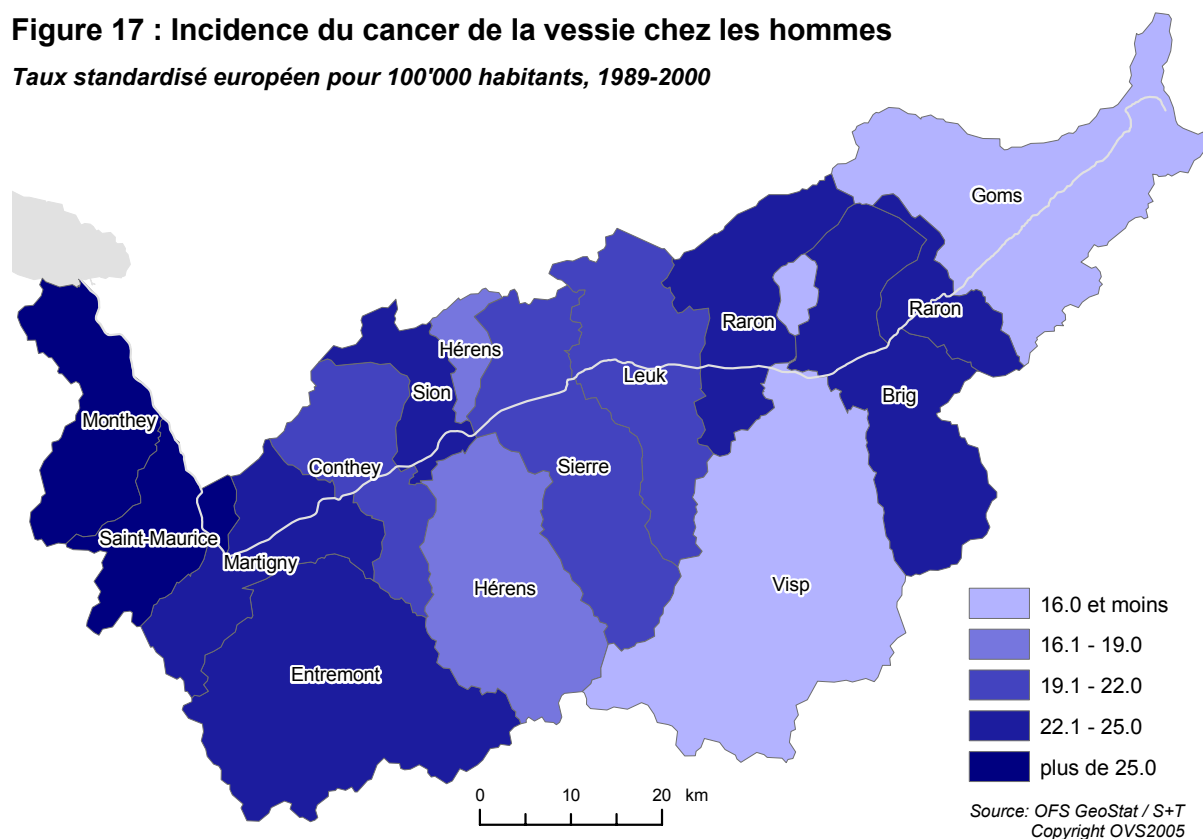


Figure 18 : Incidence du cancer de la vessie chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

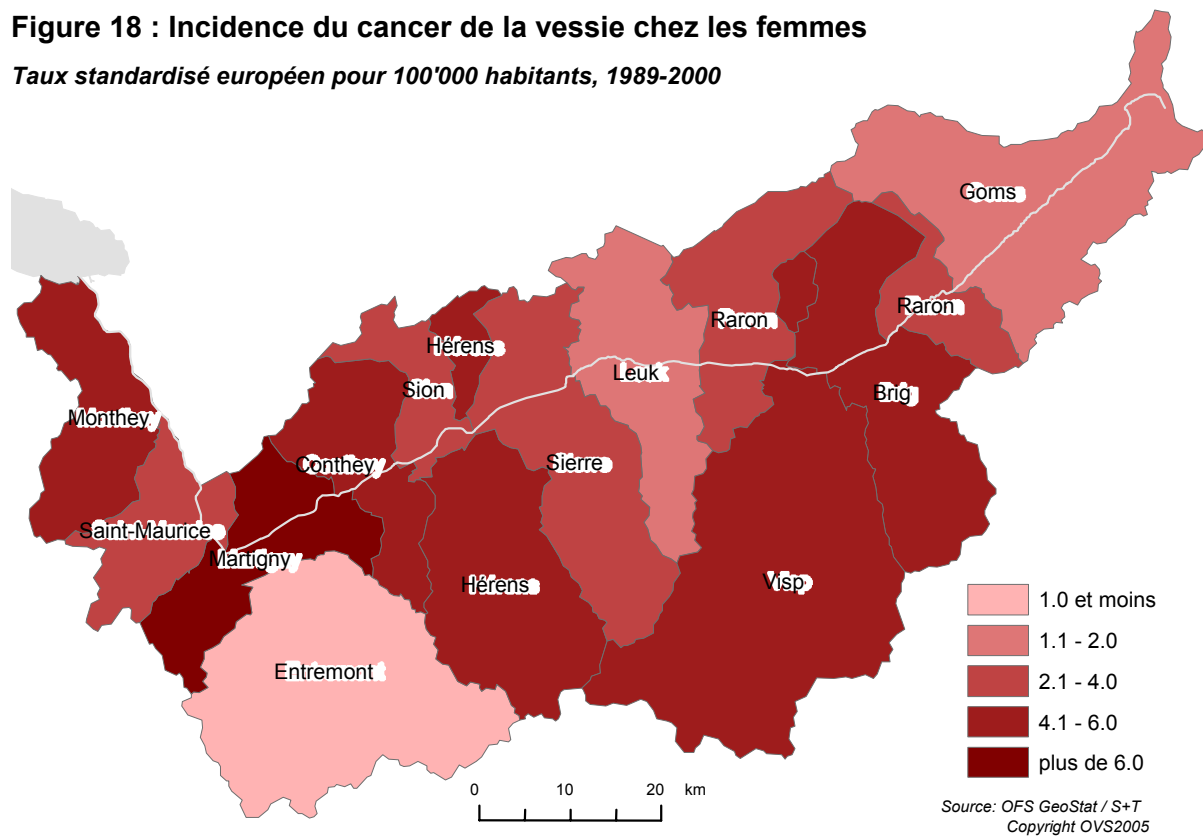


Tableau 95 : Mortalité du cancer de la vessie chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	32	7.4	7.7	0.86	0.57-1.16
VALAIS CENTRAL	52	8.7	8.4	0.98	0.72-1.25
BAS-VALAIS	48	9.6	9.7	1.14	0.82-1.46
CANTON	132	8.6	8.6		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 96 : Mortalité du cancer de la vessie chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	8	1.8	1.3	0.66	0.20-1.12
VALAIS CENTRAL	14	2.3	1.7	0.79	0.37-1.20
BAS-VALAIS	22	4.3	3.2	1.56	0.91-2.21
CANTON	44	2.8	2.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 97 : Trend de la mortalité du cancer de la vessie chez les hommes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	11	7.9	8.7	0.80	0.33-1.28
	1993-1996	11	7.7	8.1	0.73	0.30-1.16
	1997-2000	10	6.8	6.1	0.60**	0.23-0.97
VALAIS CENTRAL	1989-1992	20	10.3	10.3	1.02	0.57-1.47
	1993-1996	19	9.6	9.6	0.88	0.49-1.28
	1997-2000	13	6.4	5.5	0.54**	0.25-0.84
BAS-VALAIS	1989-1992	18	11.1	11.5	1.14	0.62-1.67
	1993-1996	15	9.0	9.1	0.88	0.43-1.32
	1997-2000	15	8.7	8.1	0.78	0.39-1.18
CANTON	1989-1992	49	9.9	10.3		
	1993-1996	45	8.8	9.0		
	1997-2000	38	7.3	6.5		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

** P statistiquement significatif

Tableau 98 : Trend de la mortalité du cancer de la vessie chez les femmes

REGION	PERIODE	N	Taux brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1989-1992	4	2.8	1.9	1.33	0.03-2.64
	1993-1996	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
	1997-2000	4	2.6	2.3	1.03	0.02-2.05
VALAIS CENTRAL	1989-1992	4	2.0	1.7	0.92	0.02-1.81
	1993-1996	4	1.9	1.4	0.80	0.02-1.59
	1997-2000	6	2.8	2.0	1.05	0.21-1.89
BAS-VALAIS	1989-1992	3	1.9	1.3	0.83	-0.11-1.76
	1993-1996	9	5.3	3.7	2.26	0.78-3.73
	1997-2000	10	5.6	4.1	2.20	0.84-3.57
CANTON	1989-1992	11	2.2	1.6		
	1993-1996	13	2.5	1.7		
	1997-2000	20	3.7	2.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale lors de la première période (1989 -1992)

Tableau 99 : Mortalité du cancer de la vessie chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.5	2.1	0.96	0.70-1.21
BRIG	10	7.8	7.9	0.98	0.74-1.22
VISP	7	4.8	5.5	0.93	0.69-1.16
RARON	5	8.3	7.6	0.98	0.73-1.24
LEUK	9	13.4	14.6	1.04	0.78-1.30
SIERRE	21	9.3	8.3	0.99	0.77-1.22
SION	18	8.8	9.2	1.02	0.78-1.25
HÉRENS	4	7.8	5.7	0.97	0.72-1.22
CONTHEY	9	7.8	8.5	0.98	0.74-1.22
MARTIGNY	14	7.5	7.3	0.96	0.73-1.19
ENTREMONT	4	5.9	5.7	0.95	0.71-1.20
SAINT-MAURICE	5	8.2	8.4	0.99	0.74-1.24
MONTHÉY	25	13.4	14.9	1.15	0.90-1.41

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 100 : Mortalité du cancer de la vessie chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
BRIG	2	1.5	1.2	0.95	0.61-1.28
VISP	2	1.3	1.3	0.94	0.61-1.28
RARON	1	1.7	1.1	0.97	0.62-1.32
LEUK	3	4.4	2.4	1.03	0.67-1.39
SIERRE	6	2.5	1.8	0.97	0.65-1.29
SION	3	1.4	1.1	0.91	0.59-1.22
HÉRENS	2	3.7	2.2	1.00	0.65-1.36
CONTHEY	3	2.6	2.5	1.00	0.65-1.34
MARTIGNY	12	6.2	4.0	1.18	0.82-1.54
ENTREMONT	1	1.5	0.6	0.97	0.62-1.31
SAINT-MAURICE	3	5.0	3.5	1.03	0.67-1.39
MONTHÉY	6	3.2	2.9	1.04	0.69-1.38

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.12. Cancers des reins et autres organes urinaires

Tableau 101 : Incidence du cancer des reins et autre organes urinaires chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	61	14.2	14.8	1.03	0.77-1.29
VALAIS CENTRAL	88	14.8	14.8	1.03	0.81-1.24
BAS-VALAIS	64	12.8	13.4	0.94	0.71-1.17
CANTON	213	13.9	14.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 102 : Incidence du cancer des reins et autres organes urinaires chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	49	11.1	9.9	1.21	0.87-1.54
VALAIS CENTRAL	58	9.3	7.5	0.98	0.73-1.23
BAS-VALAIS	39	7.7	7.1	0.84	0.58-1.11
CANTON	146	9.3	8.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 103 : Incidence du cancer des reins et autres organes urinaires chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	3	10.6	9.6	1.01	1.01-1.01
BRIG	16	12.4	13.0	1.01	1.01-1.01
VISP	20	13.7	15.6	1.01	1.01-1.01
RARON	9	15.0	14.6	1.01	1.01-1.01
LEUK	13	19.4	19.6	1.01	1.01-1.01
SIERRE	30	13.3	13.0	1.01	1.01-1.01
SION	28	13.7	14.6	1.01	1.01-1.01
HÉRENS	8	15.7	13.7	1.01	1.01-1.01
CONTHEY	22	19.1	19.9	1.01	1.01-1.01
MARTIGNY	29	15.5	16.3	1.01	1.01-1.01
ENTREMONT	13	19.2	17.7	1.01	1.01-1.01
SAINT-AURICE	7	11.5	12.0	1.01	1.01-1.01
MONTHÉY	15	8.1	9.1	1.01	1.01-1.01

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Tableau 104 : Incidence du cancer des reins et autres organes urinaires chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	7	25.9	22.0	1.27	0.72-1.81
BRIG	12	8.8	7.5	0.99	0.61-1.37
VISP	17	11.3	10.3	1.17	0.75-1.58
RARON	4	6.8	6.6	0.92	0.49-1.35
LEUK	9	13.2	12.6	1.13	0.67-1.60
SIERRE	20	8.4	6.4	0.93	0.61-1.24
SION	21	9.7	8.2	1.04	0.69-1.38
HÉRENS	10	18.7	12.9	1.23	0.73-1.72
CONTHEY	7	6.1	5.6	0.87	0.49-1.24
MARTIGNY	15	7.7	6.8	0.90	0.57-1.23
ENTREMONT	2	3.1	1.5	0.79	0.40-1.18
SAINT-AURICE	4	6.6	5.5	0.91	0.49-1.34
MONTHÉY	18	9.7	10.0	1.10	0.72-1.48

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Figure 19 : Incidence du cancer des reins et autres organes urinaires chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

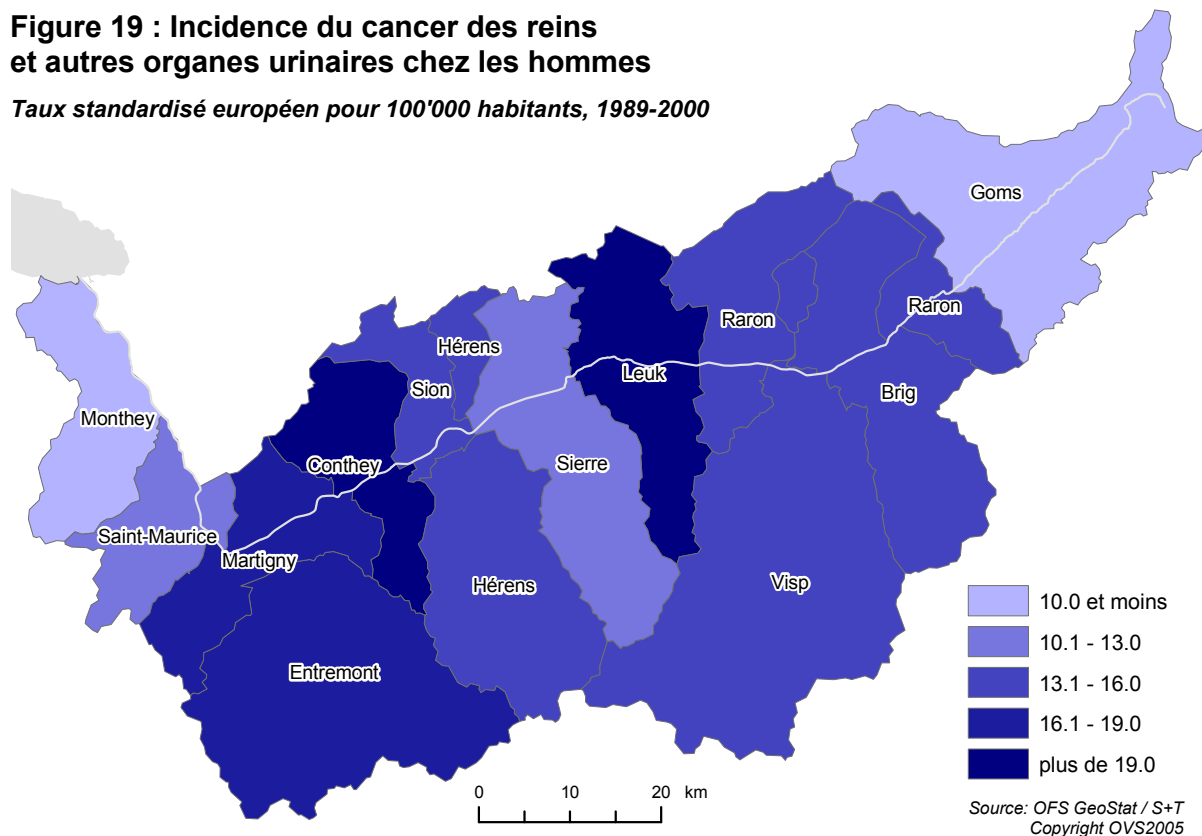


Figure 20 : Incidence du cancer des reins et autres organes urinaires chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

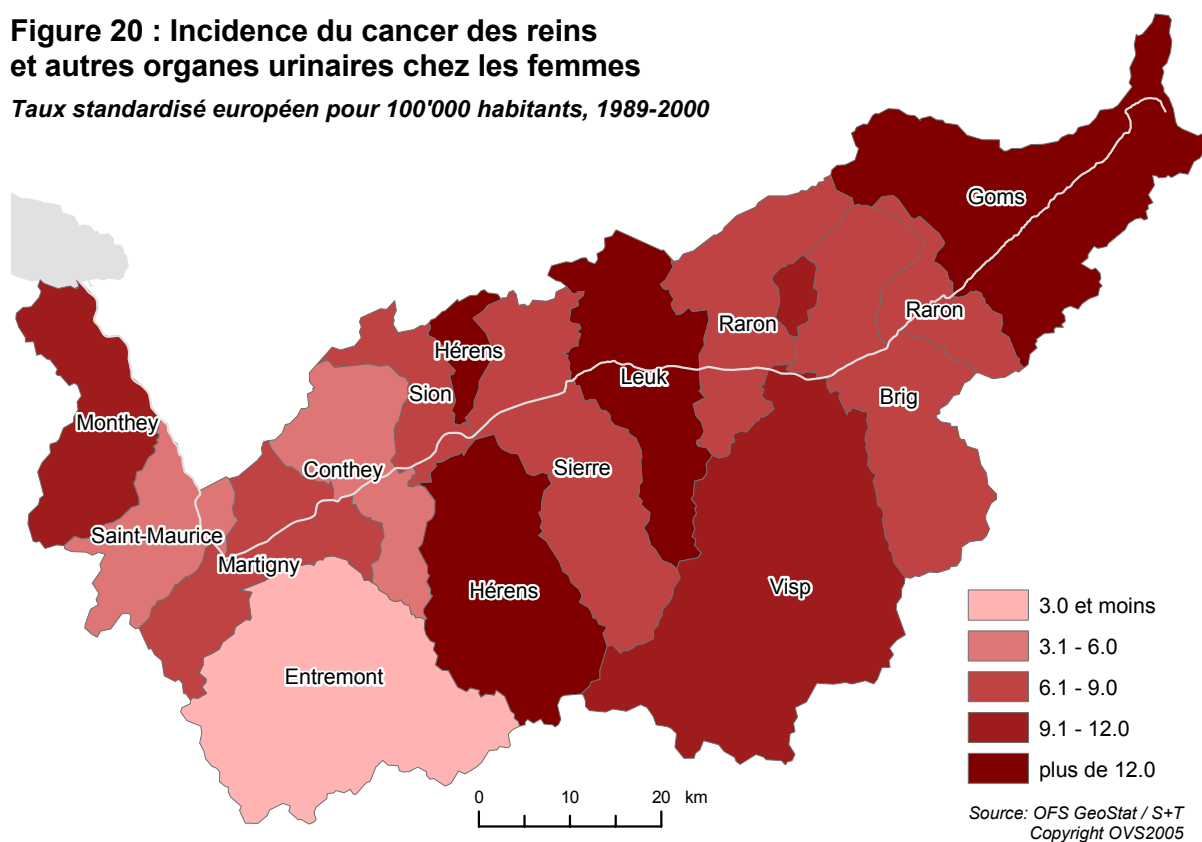


Tableau 105 : Mortalité du cancer des reins et autres organes urinaires chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	26	6.0	6.4	1.05	0.65-1.46
VALAIS CENTRAL	32	5.4	5.5	0.90	0.59-1.21
BAS-VALAIS	31	6.2	6.8	1.08	0.70-1.47
CANTON	89	5.8	6.2		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 106 : Mortalité du cancer des reins et autres organes urinaires chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	21	4.8	3.7	1.22	0.70-1.75
VALAIS CENTRAL	25	4.0	2.9	1.00	0.61-1.39
BAS-VALAIS	16	3.2	2.6	0.81	0.41-1.21
CANTON	62	4.0	3.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 107 : Mortalité du cancer des reins et autres organes urinaires chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	2	7.1	7.2	1.00	1.00-1.00
BRIG	8	6.2	6.5	1.00	1.00-1.00
VISP	8	5.5	6.6	1.00	1.00-1.00
RARON	4	6.7	5.9	1.00	1.00-1.00
LEUK	4	6.0	5.9	1.00	1.00-1.00
SIERRE	12	5.3	5.4	1.00	1.00-1.00
SION	9	4.4	4.9	1.00	1.00-1.00
HÉRENS	5	9.8	8.3	1.00	1.00-1.00
CONTHEY	6	5.2	5.7	1.00	1.00-1.00
MARTIGNY	12	6.4	7.1	1.00	1.00-1.00
ENTREMONT	3	4.4	3.9	1.00	1.00-1.00
SAINT-AURICE	2	3.3	3.5	1.00	1.00-1.00
MONTHY	14	7.5	8.9	1.00	1.00-1.00

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Tableau 108 : Mortalité du cancer des reins et autres organes urinaires chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	6	22.2	16.7	2.58	0.79-4.38
BRIG	4	2.9	2.4	0.85	0.17-1.52
VISP	8	5.3	3.7	1.40	0.53-2.27
RARON	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
LEUK	3	4.4	4.3	1.08	0.13-2.03
SIERRE	6	2.5	1.5	0.69	0.21-1.16
SION	11	5.1	4.0	1.26	0.58-1.95
HÉRENS	5	9.4	5.3	1.63	0.42-2.84
CONTHEY	3	2.6	2.2	0.82	0.10-1.53
MARTIGNY	7	3.6	2.8	0.92	0.32-1.52
ENTREMONT	3	4.6	3.1	1.08	0.13-2.03
SAINT-AURICE	1	1.7	2.0	0.68	-0.09-1.46
MONTHY	5	2.7	2.7	0.85	0.22-1.48

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.13. Lymphomes non-hodgkiniens

Tableau 109 : Incidence des lymphomes non-hodgkiniens chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	65	15.1	14.5	1.05	0.79-1.30
VALAIS CENTRAL	84	14.1	14.1	0.95	0.75-1.15
BAS-VALAIS	73	14.6	15.2	1.02	0.79-1.26
CANTON	222	14.5	14.6		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 110 : Incidence des lymphomes non-hodgkiniens chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	38	8.6	7.5	0.87	0.59-1.15
VALAIS CENTRAL	70	11.3	9.0	1.10	0.85-1.36
BAS-VALAIS	49	9.7	9.2	0.98	0.71-1.26
CANTON	157	10.0	8.6		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 111 : Incidence des lymphomes non-hodgkiniens chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	4	14.2	14.2	1.00	1.00-1.00
BRIG	19	14.7	14.7	1.00	1.00-1.00
VISP	26	17.8	17.4	1.00	1.00-1.00
RARON	10	16.7	15.0	1.00	1.00-1.00
LEUK	6	9.0	7.5	1.00	1.00-1.00
SIERRE	31	13.7	13.8	1.00	1.00-1.00
SION	31	15.2	15.8	1.00	1.00-1.00
HÉRENS	10	19.6	16.1	1.00	1.00-1.00
CONTHEY	12	10.4	11.0	1.00	1.00-1.00
MARTIGNY	30	16.0	16.5	1.00	1.00-1.00
ENTREMONT	11	16.3	16.5	1.00	1.00-1.00
SAINT-AURICE	9	14.7	15.1	1.00	1.00-1.00
MONTHY	23	12.4	13.4	1.00	1.00-1.00

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Tableau 112 : Incidence des lymphomes non-hodgkiniens chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	3	11.1	5.0	1.00	0.99-1.00
BRIG	15	11.0	10.1	1.00	0.99-1.00
VISP	10	6.6	6.6	1.00	0.99-1.00
RARON	1	1.7	1.6	1.00	0.99-1.00
LEUK	9	13.2	10.0	1.00	0.99-1.00
SIERRE	29	12.2	9.5	1.00	0.99-1.00
SION	20	9.2	7.1	1.00	0.99-1.00
HÉRENS	9	16.8	14.0	1.00	0.99-1.00
CONTHEY	12	10.5	8.7	1.00	0.99-1.00
MARTIGNY	21	10.8	9.5	1.00	0.99-1.00
ENTREMONT	3	4.6	4.0	1.00	0.99-1.00
SAINT-AURICE	7	11.6	10.9	1.00	0.99-1.00
MONTHY	18	9.7	9.9	1.00	0.99-1.00

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Figure 21 : Incidence du lymphome non-hodgkinien chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

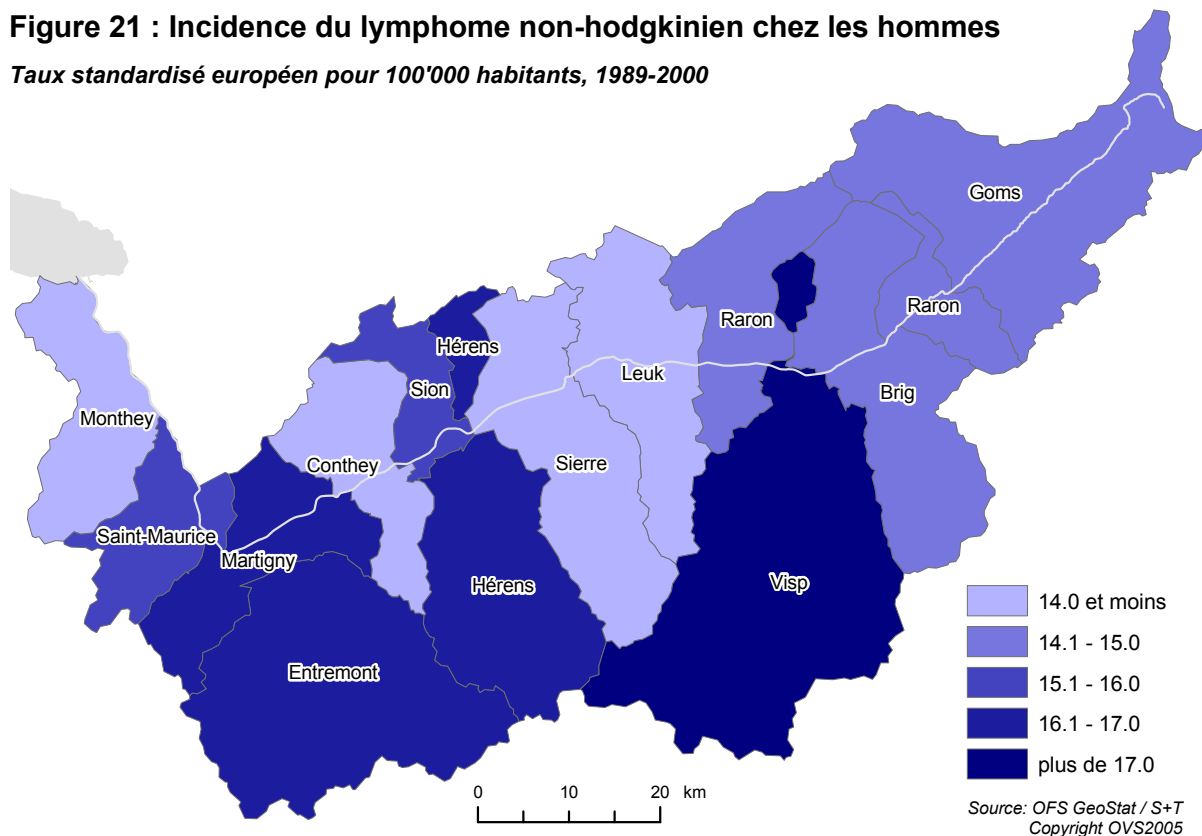


Figure 22 : Incidence du lymphome non-hodgkinien chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

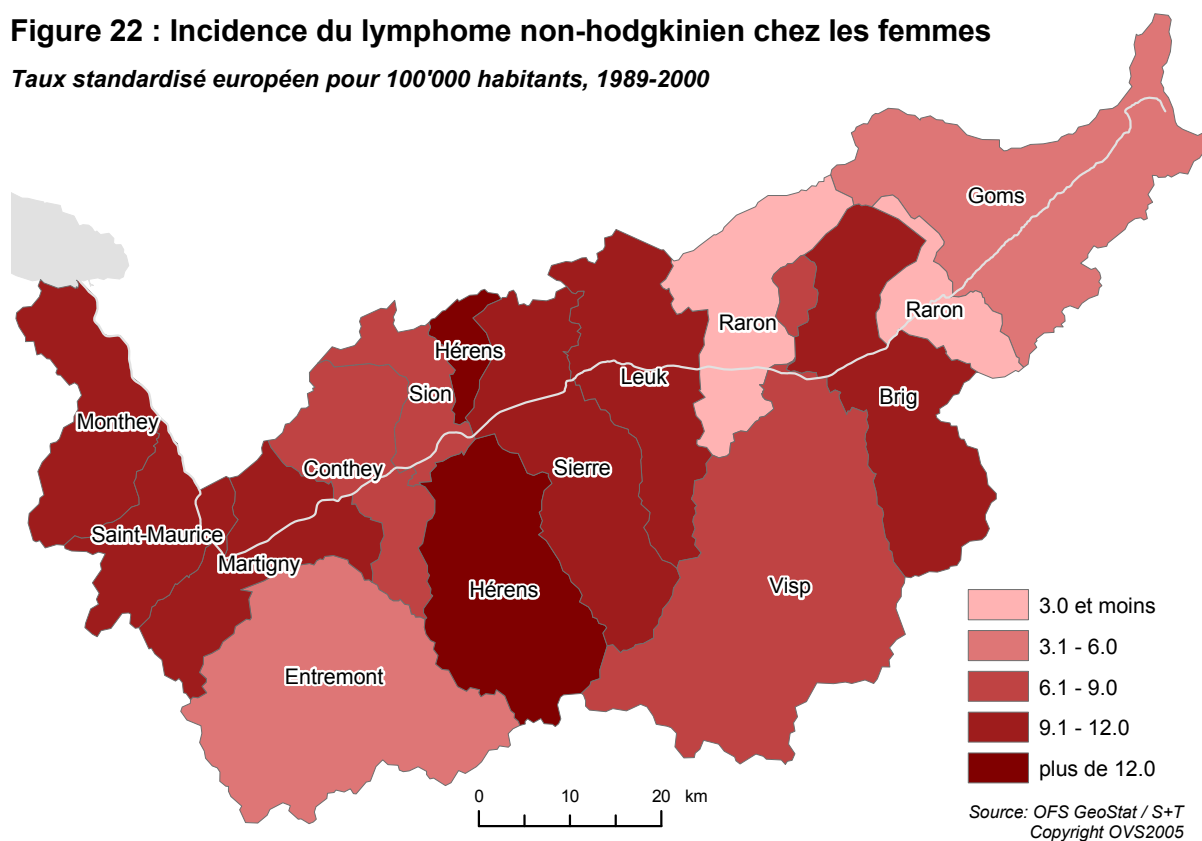


Tableau 113 : Mortalité des lymphomes non-hodgkiniens chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	32	7.4	7.3	1.27	0.83-1.71
VALAIS CENTRAL	30	5.0	4.8	0.83	0.53-1.13
BAS-VALAIS	28	5.6	5.6	0.98	0.62-1.34
CANTON	90	5.9	5.7		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 114 : Mortalité des lymphomes non-hodgkiniens chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	23	5.2	4.1	1.11	0.66-1.56
VALAIS CENTRAL	29	4.7	3.5	0.96	0.61-1.30
BAS-VALAIS	23	4.5	3.9	0.96	0.57-1.35
CANTON	75	4.8	3.8		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 115 : Mortalité des lymphomes non-hodgkiniens chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.5	3.2	1.02	1.02-1.02
BRIG	10	7.8	7.9	1.02	1.02-1.02
VISP	12	8.2	7.9	1.02	1.02-1.02
RARON	5	8.3	7.9	1.02	1.02-1.02
LEUK	4	6.0	5.5	1.02	1.02-1.02
SIERRE	8	3.5	3.2	1.02	1.02-1.02
SION	11	5.4	5.4	1.02	1.02-1.02
HÉRENS	4	7.8	6.7	1.02	1.02-1.02
CONTHEY	7	6.1	6.0	1.02	1.02-1.02
MARTIGNY	11	5.9	5.9	1.02	1.02-1.02
ENTREMONT	5	7.4	7.1	1.02	1.02-1.02
SAINT-AURICE	3	4.9	4.6	1.02	1.02-1.02
MONTHY	9	4.8	5.4	1.02	1.02-1.02

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Tableau 116 : Mortalité des lymphomes non-hodgkiniens chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	2	7.4	3.4	1.00	0.90-1.09
BRIG	7	5.2	4.3	1.00	0.90-1.09
VISP	8	5.3	4.9	1.00	0.91-1.09
RARON	1	1.7	1.1	0.99	0.90-1.09
LEUK	5	7.3	4.3	1.00	0.91-1.10
SIERRE	11	4.6	3.1	0.99	0.90-1.09
SION	14	6.5	5.0	1.01	0.91-1.10
HÉRENS	3	5.6	6.3	1.00	0.90-1.09
CONTHEY	1	0.9	0.6	0.99	0.89-1.08
MARTIGNY	11	5.7	4.3	1.00	0.91-1.09
ENTREMONT	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
SAINT-AURICE	2	3.3	2.7	0.99	0.90-1.09
MONTHY	10	5.4	5.5	1.00	0.91-1.10

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.14. Leucémies

Tableau 117 : Incidence des leucémies chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	47	10.9	11.0	1.02	0.68-1.35
VALAIS CENTRAL	76	12.8	12.8	0.91	0.65-1.17
BAS-VALAIS	65	13.0	13.4	1.10	0.78-1.42
CANTON	188	12.3	12.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 118 : Incidence des leucémies chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	36	8.2	6.7	1.02	0.68-1.35
VALAIS CENTRAL	47	7.6	6.5	0.91	0.65-1.17
BAS-VALAIS	45	8.9	7.7	1.10	0.78-1.42
CANTON	128	8.2	7.0		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 119 : Incidence des leucémies chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	4	14.2	12.7	1.00	0.81-1.20
BRIG	10	7.8	8.0	0.96	0.77-1.14
VISP	16	10.9	11.8	1.00	0.81-1.18
RARON	8	13.3	12.6	1.01	0.82-1.20
LEUK	9	13.4	14.0	1.01	0.82-1.20
SIERRE	24	10.6	10.2	0.96	0.79-1.13
SION	23	11.3	11.8	1.00	0.82-1.17
HÉRENS	11	21.6	20.2	1.04	0.85-1.24
CONTHEY	18	15.7	15.9	1.04	0.85-1.23
MARTIGNY	33	17.7	17.8	1.09	0.90-1.27
ENTREMONT	9	13.3	13.5	1.01	0.82-1.20
SAINT-AURICE	10	16.4	15.8	1.03	0.83-1.22
MONTHY	13	7.0	7.7	0.94	0.76-1.11

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 120 : Incidence des leucémies chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.7	2.2	0.91	0.48-1.35
BRIG	14	10.3	8.4	1.11	0.71-1.50
VISP	11	7.3	6.6	0.98	0.61-1.35
RARON	1	1.7	1.1	0.80	0.42-1.18
LEUK	9	13.2	9.9	1.14	0.69-1.59
SIERRE	17	7.2	5.6	0.91	0.60-1.22
SION	23	10.6	9.6	1.15	0.79-1.51
HÉRENS	1	1.9	1.4	0.81	0.43-1.19
CONTHEY	6	5.3	5.0	0.88	0.51-1.24
MARTIGNY	19	9.8	7.5	1.08	0.72-1.44
ENTREMONT	8	12.3	10.5	1.10	0.66-1.54
SAINT-AURICE	8	13.2	10.6	1.12	0.68-1.57
MONTHY	10	5.4	5.8	0.86	0.53-1.19

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Figure 23 : Incidence des leucémies chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

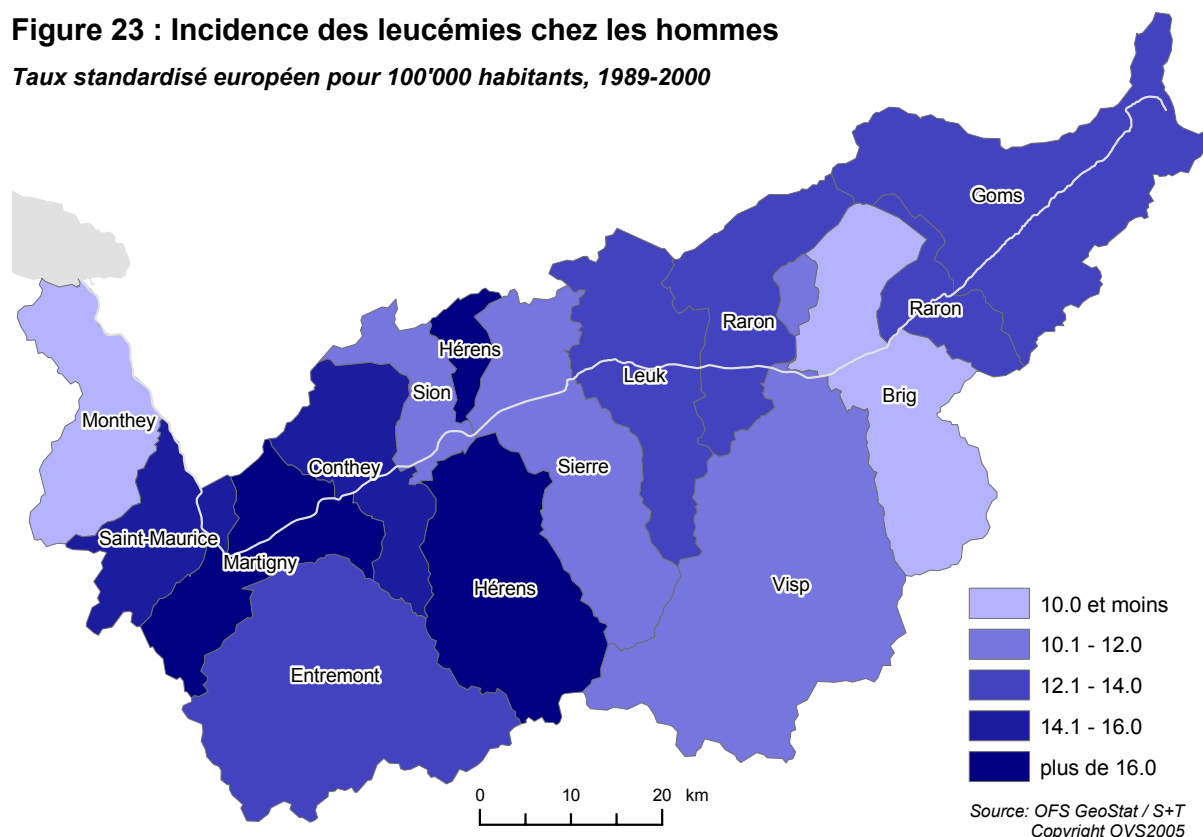


Figure 24 : Incidence des leucémies chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

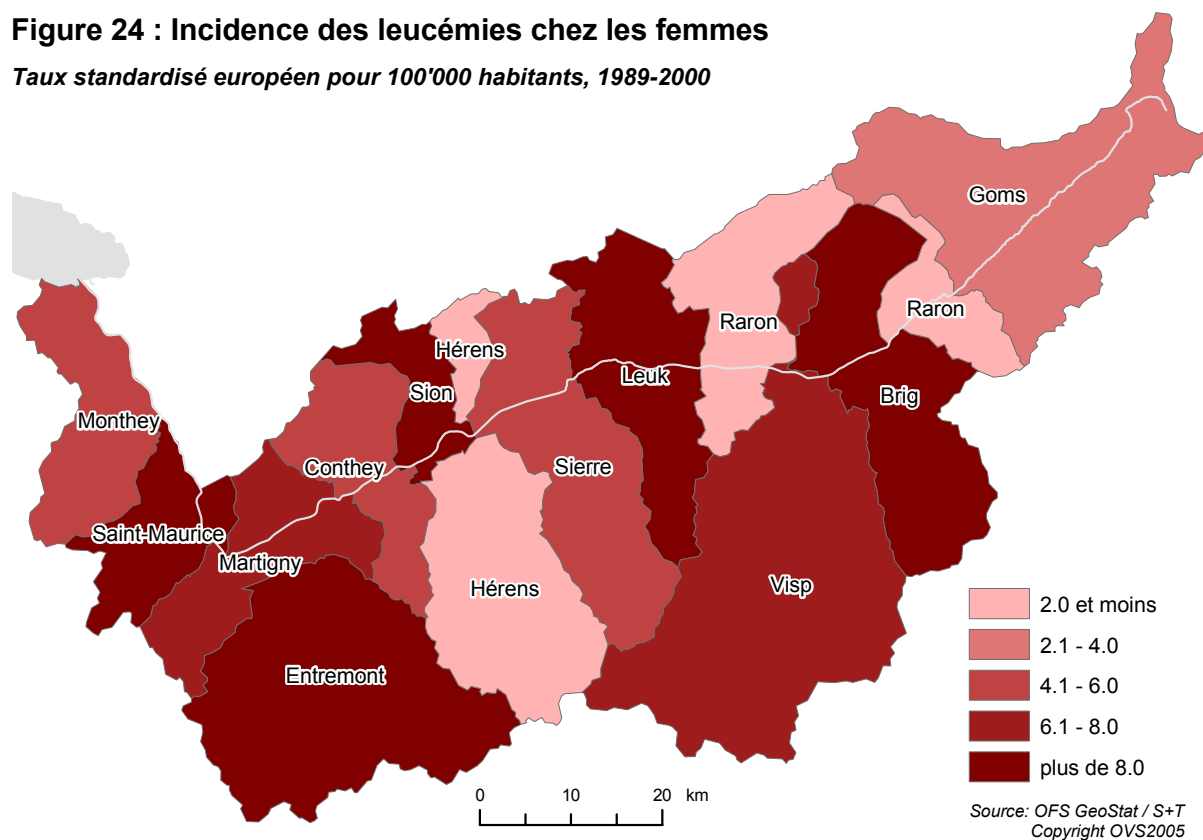


Tableau 121 : Mortalité des leucémies chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	31	7.2	7.3	0.90	0.58-1.22
VALAIS CENTRAL	46	7.7	7.4	0.93	0.66-1.20
BAS-VALAIS	46	9.2	9.6	1.17	0.83-1.50
CANTON	123	8.1	8.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 122 : Mortalité des leucémies chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	24	5.4	4.3	1.06	0.64-1.48
VALAIS CENTRAL	29	4.7	3.5	0.88	0.56-1.19
BAS-VALAIS	29	5.7	4.6	1.11	0.70-1.51
CANTON	82	5.2	4.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 123 : Mortalité de toutes les leucémies confondues chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	1	3.5	3.8	1.01	1.01-1.01
BRIG	7	5.4	5.4	1.01	1.01-1.01
VISP	9	6.2	6.7	1.01	1.01-1.01
RARON	4	6.7	6.8	1.01	1.01-1.01
LEUK	10	14.9	15.0	1.01	1.01-1.01
SIERRE	16	7.1	6.9	1.01	1.01-1.01
SION	13	6.4	6.0	1.01	1.01-1.01
HÉRENS	6	11.8	10.0	1.01	1.01-1.01
CONTHEY	11	9.6	9.3	1.01	1.01-1.01
MARTIGNY	19	10.2	10.2	1.01	1.01-1.01
ENTREMONT	8	11.8	11.9	1.01	1.01-1.01
SAINT-AURICE	7	11.5	10.9	1.01	1.01-1.01
MONTHY	12	6.5	7.3	1.01	1.01-1.01

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

Tableau 124 : Mortalité de toutes les leucémies confondues chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
BRIG	12	8.8	7.2	1.12	0.80-1.43
VISP	6	4.0	3.2	0.98	0.68-1.27
RARON	0	0.0	0.0	0.00	0.00-0.00
LEUK	6	8.8	6.6	1.06	0.74-1.38
SIERRE	12	5.1	3.5	0.98	0.71-1.26
SION	10	4.6	3.7	0.97	0.69-1.26
HÉRENS	2	3.7	2.7	0.97	0.66-1.28
CONTHEY	5	4.4	3.4	0.99	0.68-1.29
MARTIGNY	9	4.6	3.0	0.97	0.69-1.25
ENTREMONT	6	9.2	7.1	1.06	0.74-1.38
SAINT-AURICE	5	8.3	5.7	1.04	0.72-1.36
MONTHY	9	4.8	4.9	1.01	0.71-1.30

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

5.15. Cancers : toutes localisations

Tableau 125 : Incidence du cancer : toutes localisations (sans les cancers de la peau) chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1784	414.3	422.6	0.93	0.89-0.97
VALAIS CENTRAL	2687	451.3	446.3	0.98	0.94-1.01
BAS-VALAIS	2400	478.3	498.9	1.09**	1.05-1.13
CANTON	6871	449.7	456.4		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 126 : Incidence du cancer : toutes localisations (sans les cancers de la peau) chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1434	324.9	289.4	0.95	0.90-0.99
VALAIS CENTRAL	2230	359.2	308.7	1.00	0.96-1.04
BAS-VALAIS	1827	360.6	324.3	1.05**	1.00-1.09
CANTON	5491	350.0	308.3		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 127 : Incidence du cancer : toutes localisations (sans les cancers de la peau) chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	127	449.3	388.1	0.93	0.82-1.03
BRIG	528	409.5	423.2	0.94	0.87-1.01
VISP	549	375.3	412.9	0.94	0.87-1.00
RARON	250	416.4	404.3	0.93	0.84-1.02
LEUK	330	492.0	479.2	1.03	0.94-1.12
SIERRE	1014	449.3	431.9	0.95	0.90-1.00
SION	878	431.0	452.1	1.00	0.93-1.06
HÉRENS	308	603.9	509.8	1.07	0.98-1.17
CONTHEY	487	423.3	435.1	0.96	0.88-1.03
MARTIGNY	947	506.4	515.2	1.10**	1.04-1.17
ENTREMONT	319	472.0	456.1	1.00	0.91-1.08
SAINT-MAURICE	305	499.4	503.3	1.06	0.96-1.15
MONTHÉY	829	445.4	500.8	1.07**	1.01-1.14

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 128 : Incidence du cancer : toutes localisations (sans les cancers de la peau) chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	105	387.8	317.7	0.99	0.89-1.10
BRIG	430	316.1	279.2	0.94	0.87-1.01
VISP	478	316.5	300.9	0.99	0.92-1.06
RARON	190	323.0	276.7	0.94	0.85-1.03
LEUK	231	337.9	293.7	0.97	0.88-1.06
SIERRE	897	378.5	314.6	1.03	0.97-1.09
SION	776	358.4	318.3	1.01	0.95-1.07
HÉRENS	181	338.7	270.2	0.93	0.84-1.01
CONTHEY	376	330.1	299.8	0.98	0.90-1.05
MARTIGNY	677	348.1	303.8	0.99	0.92-1.05
ENTREMONT	223	342.4	290.3	0.96	0.88-1.05
SAINT-MAURICE	260	429.3	358.0	1.08	0.98-1.17
MONTHÉY	667	357.6	349.9	1.08**	1.01-1.15

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Figure 25 : Incidence du cancer - toutes localisations (sans les cancers de la peau) chez les hommes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

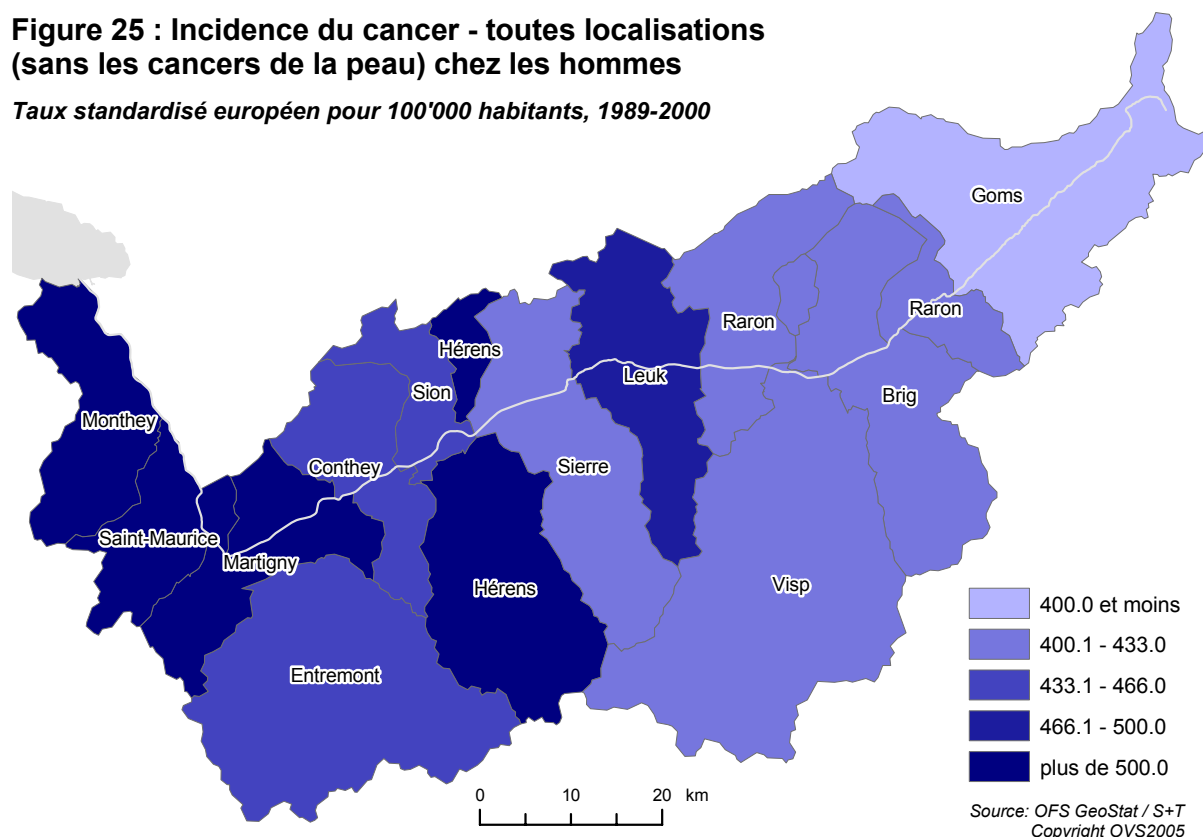


Figure 26 : Incidence du cancer - toutes localisations (sans les cancers de la peau) chez les femmes

Taux standardisé européen pour 100'000 habitants, 1989-2000

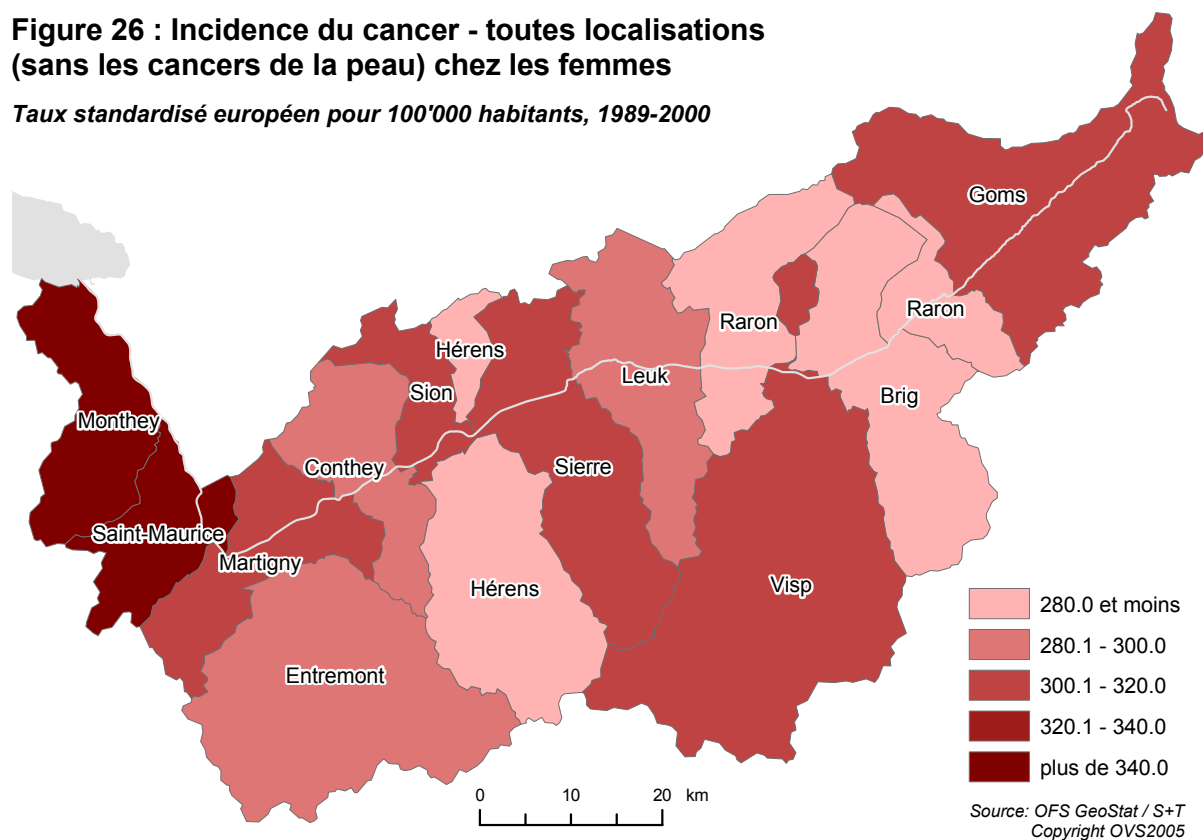


Tableau 129 : Mortalité du cancer : toutes localisations chez les hommes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	1035	240.4	245.1	0.95	0.89-1.01
VALAIS CENTRAL	1507	253.1	248.4	0.96	0.92-1.01
BAS-VALAIS	1358	270.6	280.1	1.09**	1.03-1.15
CANTON	3900	255.3	257.6		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 130 : Mortalité du cancer : toutes localisations chez les femmes

REGION	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
HAUT-VALAIS	746	169.0	135.2	1.01	0.94-1.08
VALAIS CENTRAL	1076	173.3	133.4	0.99	0.93-1.05
BAS-VALAIS	857	169.1	137.4	1.00	0.93-1.07
CANTON	2679	170.8	135.1		

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

Tableau 131 : Mortalité du cancer : toutes localisations chez les hommes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	80	283.0	236.3	0.98	0.87-1.08
BRIG	295	228.8	239.7	0.96	0.88-1.04
VISP	309	211.3	237.0	0.96	0.88-1.04
RARON	153	254.8	241.7	0.98	0.88-1.08
LEUK	198	295.2	285.6	1.04	0.94-1.13
SIERRE	580	257.0	241.7	0.95	0.89-1.02
SION	465	228.3	239.7	0.96	0.89-1.03
HÉRENS	183	358.8	297.3	1.07	0.97-1.17
CONTHEY	279	242.5	254.4	0.98	0.89-1.06
MARTIGNY	522	279.1	281.2	1.06	0.99-1.14
ENTREMONT	190	281.1	263.2	1.01	0.92-1.10
SAINT-MAURICE	163	266.9	268.8	1.02	0.92-1.12
MONTHY	483	259.5	292.3	1.09**	1.01-1.16

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale

** P statistiquement significatif

Tableau 132 : Mortalité du cancer : toutes localisations chez les femmes

DISTRICT	N	Taux Brut	Taux standardisé (Europe)	Risque relatif ajusté*	Intervalle de confiance à 95%
GOMS	53	195.8	140.5	1.00	0.98-1.02
BRIG	242	177.9	142.9	1.00	0.98-1.02
VISP	235	155.6	133.7	1.00	0.98-1.02
RARON	97	164.9	122.8	1.00	0.98-1.02
LEUK	119	174.1	135.2	1.00	0.98-1.02
SIERRE	438	184.8	140.8	1.00	0.98-1.02
SION	362	167.2	130.3	1.00	0.98-1.02
HÉRENS	104	194.6	137.0	1.00	0.98-1.02
CONTHEY	172	151.0	124.1	1.00	0.98-1.02
MARTIGNY	333	171.2	134.7	1.00	0.98-1.02
ENTREMONT	94	144.4	105.9	1.00	0.98-1.01
SAINT-MAURICE	123	203.1	148.4	1.00	0.98-1.02
MONTHY	307	164.6	149.8	1.00	0.98-1.02

* Risque relatif ajusté, la valeur 1 correspond à la moyenne cantonale. Les risques relatifs ajustés sont tous identiques, car il y a trop peu de cas pour voir des différences entre les districts ou parce les différences sont trop petites.

6. Discussion

6.1. Cancers de la bouche et du pharynx

Pour le cancer de la bouche et du pharynx, nous observons que les taux d'incidence chez les hommes étaient statistiquement plus élevés dans le Bas-Valais, en comparaison au reste du canton. Par contre, par district, aucune différence n'était statistiquement significative pour les deux sexes.

Chez les hommes, les taux d'incidence recensés dans le Bas-Valais (32.2 pour 100'000 habitants) étaient légèrement supérieurs à ceux observés dans le canton de Vaud (29.7) et du canton de Genève (27.8), qui sont les deux cantons ayant les taux les plus élevés de Suisse ⁷.

Le tabac et l'alcool sont les deux facteurs de risque principaux associés au cancer de la cavité buccale et du pharynx. Certaines études ont même montré que l'association de ces deux facteurs crée une interaction, qui augmente encore le risque ⁸.

6.2. Cancers de l'estomac

Les risques relatifs ajustés du cancer de l'estomac étaient statistiquement plus élevés dans le Haut-Valais comparativement au reste du canton, ceci autant chez les hommes que chez les femmes. Dans l'analyse par district, celui de Leuk avait les taux les plus élevés chez les hommes, les différences étant statistiquement significatives. Chez les femmes, par contre, nous n'observons aucune différence statistiquement significative entre les districts.

Les taux d'incidence du cancer de l'estomac observés chez les hommes en Valais (23.7 pour 100'000 habitants) étaient parmi les plus élevés de Suisse à l'exception du canton du Tessin (24.2) ⁷. En Suisse, les cantons alpins ont des taux plus élevés du cancer de l'estomac ⁷. Il est possible qu'un facteur alimentaire joue un rôle. Les chiffres relevés pour le Haut-Valais (33.1) chez les hommes, étaient proches de ceux décrits en Italie (32.1), qui sont d'ailleurs parmi les plus élevés d'Europe ⁹.

Les principaux facteurs de risque dans la genèse du cancer de l'estomac sont alimentaires. La consommation de fruits, de légumes et d'anti-oxydants exercerait un effet protecteur, alors que la consommation de sel et les aliments salés semblent avoir une action irritante sur la paroi gastrique, et un effet cancérigène à long terme. De plus, plusieurs études ont montré un lien entre le cancer gastrique et des agents infectieux comme *Helicobacter Pylori*. Par ailleurs, des concentrations élevées de nitrates et de nitrites dans les aliments et l'eau semblent également jouer un rôle. Ces différences régionales entre le Haut-Valais et le Valais romand avaient déjà été décrites lors d'une analyse de la mortalité des années 1979 à 1986 par région en Suisse ¹⁰.

6.3. Cancers du côlon et du rectum

Les taux d'incidence des cancers du côlon et du rectum étaient plus élevés chez les femmes dans le Bas-Valais, avec des différences statistiquement significatives. Dans l'analyse par district, les risques relatifs ajustés étaient les plus élevés dans celui de Sion chez les hommes, et dans celui de Monthey chez les femmes (différences statistiquement significatives).

Les taux standardisés observés en Valais chez les hommes (51.7 pour 100'000 habitants) et chez les femmes (29.9) étaient légèrement inférieurs à la moyenne suisse et étaient également inférieurs aux taux observés en Allemagne et en France⁹.

En plus des facteurs génétiques impliquant certaines familles, les facteurs de risque liés au cancer du côlon et du rectum sont liés à un mode de vie occidentalisé et urbanisé. Les facteurs alimentaires jouent également un rôle dans l'étiologie de ce cancer, comme les régimes riches en graisse animale, pauvres en fibres et en anti-oxydants, ainsi qu'un manque d'activité physique¹¹. Il est possible que l'augmentation de l'incidence du cancer du côlon et du rectum observée dans les districts de Sion chez les hommes et de Monthey chez les femmes soit le reflet de ce mode de vie plus urbanisé.

6.4. Cancers du foie

Pour l'incidence du cancer du foie nous notons peu de différences, aussi bien entre les régions qu'entre les districts, pour les deux sexes.

Les taux d'incidence du cancer du foie observés chez les hommes (18.6 pour 100'000 habitants) en Valais étaient parmi les plus élevés de Suisse, et même d'Europe⁹, très certainement parce que le Valais est un canton viticole.

A côté des infections dues aux virus des hépatites B et C, l'alcool est le principal facteur de risque du cancer du foie. La consommation d'alcool est probablement similaire entre les trois régions du Valais, expliquant le peu de différence géographique à l'intérieur du canton.

6.5. Cancers des bronches et du poumon

Pour le cancer du poumon, nous observons un gradient chez l'homme entre le Bas-Valais qui compte les taux les plus élevés, le Valais-central et le Haut-Valais, les risques relatifs ajustés étant les plus élevés dans les districts de Monthey, de Martigny et d'Entremont (différences statistiquement significatives).

Les taux standardisés observés dans le Bas-Valais (95.9 par 100'000 habitants) étaient supérieurs à ceux reportés en Suisse⁷ ou dans la plupart des pays européens à l'exception de l'Italie et de la Hongrie qui sont les pays ayant les taux les plus élevés d'Europe⁹.

La fumée de tabac est le principal facteur de risque et responsable d'environ 80% des tumeurs pulmonaires. D'autres facteurs, comme la pollution de l'air ou la présence de radon peuvent jouer un rôle. De même, l'exposition professionnelle à des radiations ou à des métaux, comme le nickel, le chrome et l'arsenic, ainsi qu'à l'amiante, au goudron de houille et à la suie est un facteur aggravant le risque¹¹. Les données de l'Enquête Suisse sur la Santé 2002 ne montrent que peu de différences entre les régions ou les districts du canton du Valais quant à la prévalence du tabagisme¹².

Il est important de préciser que les résultats de ce rapport ne se basent que sur des données descriptives, qui ne permettent pas d'expliquer les différences entre régions. L'étude épidémiologique qui a débuté, en collaboration avec l'Institut Universitaire de médecine Sociale et préventive de Lausanne, nous permettra de mieux comprendre le rôle des différents facteurs de risque, comme le tabagisme, la pollution de l'air, le radon, le niveau socio-économique ou les expositions professionnelles.

6.6. Mélanome malin cutané

Les taux d'incidence du mélanome malin cutané étaient comparables entre les régions et les districts du canton pour les deux sexes.

Les taux standardisés observés en Valais étaient inférieurs à la moyenne suisse ⁷. Cependant, mise à part la Norvège, la Suisse est le pays d'Europe qui compte le plus de cas de mélanomes malins cutanés en Europe ⁹.

Le rayonnement solaire, et principalement ultraviolet, est le principal facteur de risque du mélanome malin. Cependant, la sensibilité génétique aux ultraviolets et le mode d'exposition au soleil jouent un rôle très important. Le risque est en particulier le plus important lors d'expositions intenses et intermittentes au soleil sur les parties de peau qui ne sont pas régulièrement exposées (tronc et membres).

6.7. Cancers du sein

Nous avons observé plus de nouveaux cas de cancer du sein dans le Valais central par rapport aux autres régions du canton. Par contre, nous n'avons pas relevé de différences statistiquement significatives entre les districts.

Les taux observés en Valais (106.8 par 100'000 habitants) étaient proches de la moyenne suisse (110.3). En Suisse, les taux les plus élevés étaient observés dans le canton de Genève (135.7) ⁷. La Suisse fait d'ailleurs partie des pays d'Europe qui comptent les taux les plus élevés de cancers du sein ⁹.

Depuis une dizaine d'années, un dépistage spontané par mammographie du cancer du sein se fait en Valais. De plus un programme de dépistage systématique a été mis en place en 1999 pour toutes les femmes de 50 à 70 ans. Une première évaluation de ce programme a montré que les taux de participation étaient plus élevés dans le Valais romand que dans le Haut-Valais ¹³. Il est possible que les taux moins élevés de cancer du sein observés dans le Haut-Valais soient dus, déjà avant la mise en place du programme, à un dépistage spontané moins soutenu. Par analogie, il est probable que le plus grand nombre de nouveaux cas de cancer du sein noté dans le Valais central s'explique par un dépistage plus intensif.

Plusieurs autres facteurs de risque sont impliqués dans la genèse du cancer du sein et ont été décrits dans des études épidémiologiques. Les plus importants sont les facteurs génétiques, ainsi que les habitudes de vie reproductive, notamment l'âge lors de la première grossesse, l'âge lors de la ménopause et de la ménarche. D'autres facteurs jouent un rôle comme l'alimentation et l'hormonothérapie ¹¹.

6.8. Cancers du corps de l'utérus

La plupart des cancers du corps de l'utérus sont d'origine endométriale. Nous observons peu de différences entre les régions. Quant aux districts les nombres étaient trop petits pour montrer des différences de l'incidence du cancer de l'endomètre.

Les taux observés en Valais étaient similaires à la moyenne suisse ⁷.

Les facteurs de risques du cancer de l'endomètre sont l'exposition à des oestrogènes en cas d'obésité et de traitement substitutif lors de la ménopause.

6.9. Cancers des ovaires et des trompes

Nous notons peu de différence entre les régions du canton, concernant l'incidence des cancers des ovaires et des trompes. De même, l'analyse par district ne montrait pas de grosses différences entre les districts.

Les taux d'incidence du cancer des ovaires et des trompes observés en Valais étaient légèrement supérieurs à la moyenne suisse⁷.

L'étiologie du cancer de l'ovaire est mal connue. Les cancers de l'ovaire partagent certains facteurs de risque avec les tumeurs de l'endomètre et du sein. La multiparité et l'usage des contraceptifs oraux diminuent le risque du cancer de l'ovaire.

6.10. Cancers de la prostate

Nous avons observé plus de cancer de la prostate dans le Valais central.

Les taux standardisés reportés en Valais étaient légèrement inférieurs à la moyenne suisse⁷.

Les connaissances sur les causes du cancer de la prostate sont encore assez fragmentaires. Les facteurs génétiques jouent certainement un rôle important¹¹. Depuis quelques années, un dépistage par le PSA (Prostate Specific Antigen) est à disposition, mais pour l'instant celui-ci n'est pas recommandé comme dépistage systématique. Il est possible que le nombre plus élevé de cancers de la prostate observé dans le Valais central s'explique par un dépistage plus intensif de cette tumeur.

6.11. Cancers de la vessie

Nous n'avons noté aucune différence statistiquement significative quant aux taux d'incidence du cancer de la vessie entre les régions pour les deux sexes. Par district, les nombres étaient trop petits pour voir des différences, ceci autant chez les hommes que les femmes.

Les taux d'incidences standardisés observés pour le cancer de la vessie en Valais étaient inférieurs à la moyenne suisse⁷.

Le tabagisme est le principal facteur de risque connu du cancer de la vessie, et est responsable de 30 à 50% des cas. D'autres agents liés à des expositions professionnelles peuvent jouer également un rôle.

6.12. Cancers des reins et autres organes urinaires

Tant au niveau des régions que des districts, nous n'avons pas observé, dans les deux sexes, de différences majeures de l'incidence du cancer des reins entre les différentes régions du Valais. Le nombre de cas de cancer n'était pas suffisant pour montrer des différences par district.

Les taux d'incidence du cancer des reins reportés en Valais étaient proches de la moyenne suisse⁷.

Le tabagisme est responsable de 10% à 30% des cancers des reins.

6.13. Lymphomes non-hodgkiniens

Nous n'avons pas observé de différences quant à l'incidence des lymphomes non-hodgkiniens, ni par région, ni par district, pour les deux sexes. Vu le petit nombre de cas de lymphomes non-hodgkiniens notifiés en Valais, il n'est pas possible de tirer des conclusions sur d'éventuelles différences entre les districts.

Les taux étaient proches de la moyenne Suisse ⁷.

Il n'y a pas de facteur important connu dans la genèse de ce cancer.

6.14. Leucémies

Nous n'avons noté aucune différence dans les deux sexes entre les régions ou les districts.

Les taux d'incidence de leucémies notifiés en Valais étaient proches de la moyenne suisse ⁷.

Les facteurs de risque connus des leucémies sont des facteurs génétiques et l'exposition à certains agents infectieux, à diverses radiations ionisantes, ainsi qu'à certains médicaments. Par ailleurs, les travailleurs exposés à certaines substances émettant des radiations ionisantes ou le benzène ont également un risque plus élevé de développer une leucémie.

6.15. Cancers : toutes localisations

Nous constatons que chez les hommes et les femmes, les taux d'incidence étaient plus élevés dans le Bas-Valais, que dans le Valais central et le Haut-Valais, les différences étant statistiquement significatives. Ces taux d'incidence regroupent l'ensemble des nouvelles tumeurs malignes détectées entre 1989 et 2000 en Valais. Dans l'analyse par district, nous notons que ceux de Martigny chez les hommes et de Monthey pour les deux sexes avaient statistiquement plus de cas de cancers.

Chez les hommes, les taux d'incidence standardisés de tous les cancers pour l'ensemble du canton (456.4 pour 100'000 habitants) étaient proches de la moyenne suisse (448.8). En Suisse, le canton de Genève avait les taux les plus élevés enregistrés (480.9). Chez les femmes, les taux standardisés d'incidence de tous les cancers étaient de 308.3 pour 100'000 habitants. Ceux-ci étaient légèrement inférieurs à la moyenne suisse (317.4) ⁷.

L'interprétation des différences entre régions ou districts est complexe car, tout d'abord, ce groupe comprend l'ensemble des cancers, chacun ayant de nombreux facteurs de risque. Il s'agit d'un ensemble formé d'entités très disparates. Deuxièmement ces données du Registre valaisan des tumeurs ne sont que descriptives et nous renseignent sur la fréquence de tel ou tel cancer sans nous donner d'explication, sur le rôle que jouent les différents facteurs de risque.

7. Conclusions

Les résultats de ce rapport montrent que le cancer de l'estomac était la seule tumeur statistiquement plus fréquente dans le Haut-Valais, autant chez les hommes que les femmes. Une analyse de la mortalité des années 1979 à 1986 par région en Suisse rapportait déjà la prépondérance de ce cancer dans le Haut-Valais par rapport au reste du canton ¹¹. Il faut cependant noter que l'incidence du cancer de l'estomac diminue depuis quelques décennies en Suisse comme en Europe, principalement suite à l'amélioration des méthodes de stockage des aliments. De nombreux facteurs de risque jouent un rôle dans la genèse du cancer de l'estomac, comme l'alimentation et en particulier, la consommation de sel et d'aliments salés, les facteurs infectieux (*Helicobacter Pylori*), génétiques et le tabac. Au vu de la multitude des facteurs de risque, il est difficile d'expliquer les différences géographiques observées dans ce rapport pour le cancer de l'estomac. Les données du Registre valaisan des tumeurs ne nous permettent que d'observer les différences sans les expliquer.

Seules deux tumeurs étaient plus souvent reportées dans le Valais Central. Le cancer du sein et de la prostate. Il est probable que les petites différences observées entre régions pour ces cancers hormono-dépendants soient expliquées par une sensibilité différente des médecins d'une région à l'autre quant à la pratique du dépistage, soit par mammographie (sein), soit par dosage du Prostatic Specific Antigen (PSA) (prostate).

Dans le Bas-Valais, nous avons observé statistiquement plus de cancers du poumon, de la bouche et du pharynx chez les hommes, ainsi que de cancers du côlon et du rectum chez les femmes. Dans l'analyse par district, ceux de Martigny, de Monthey et d'Entremont comptaient les taux les plus élevés de cancer du poumon du canton chez les hommes.

Le cancer du poumon est la tumeur la plus fortement associée au tabagisme qui est responsable d'environ 80% de ces tumeurs. À ce stade, avec les données disponibles, il n'est pas possible d'expliquer les différences observées de l'incidence du cancer du poumon entre les régions. Les données du Registre valaisan des tumeurs ne sont que descriptives et ne nous permettent que de relever des différences. Elles ne nous donnent aucune information sur les différentes causes de la maladie cancéreuse. Nous avons débuté une étude épidémiologique, en collaboration avec l'Institut de médecine Sociale et préventive de l'Université de Lausanne, qui en plus du tabagisme, inclut tous les autres facteurs de risque des tumeurs pulmonaires, comme le niveau socio-économique, l'exposition à la pollution de l'air, le radon, l'activité professionnelle ou le type d'alimentation. Cette étude nous permettra de mieux comprendre le rôle que ces différents facteurs jouent dans la genèse de ce cancer.

8. Références

- ¹ De Weck D, Faggiano F, Tiab L, Pury P, Joris F, Luthi JC. Le cancer en Valais 1994-1998. Observatoire valaisan de la santé. Avril 2003.
- ² Joris F, Faggiano F, de Weck D. Le cancer en Valais 1989-1993 : Registre valaisan des tumeurs ; octobre 1997.
- ³ Benhamou E, Laplanche A. Estimation de la population à risque entre deux recensements pour le calcul d'un taux d'incidence ou de mortalité par cancer: comparaison de quatre méthodes. Rev Epidem et Santé publ 1991;39 :71-77.
- ⁴ Elliot P, Wakefield J, Best N, Briggs D. Spatial Epidemiology. Methods and Applications. Oxford University Press, 2000.
- ⁵ David S, Remontet L, Bouvier AM, Faivre J, Colonna M, Estève J. Comment choisir en pratique le modèle permettant de décrire la variation géographique de l'incidence des cancers ? Exemple des cancers digestifs de la Côte-d'Or. Rev Epidemiol Santé Publique 2002 ;50 :413-425.
- ⁶ Wray NR, Alexander FE, Muirhead CR, Pukkala E, Schmidtmann I, Stiller C. A comparison of some simple methods to identify geographical areas with excess incidence of a rare disease such as childhood leukaemia. Statist Med 1999;18:1501-1516.
- ⁷ www.asrt.ch
- ⁸ Franceschi S, Talamini R, Barra S, et al. Smoking and Drinking in Relation to Cancers of Oral, Pharynx, Larynx, and Oesophagus in Northern Italy. Cancer Research 1990;50:6502-6507.
- ⁹ Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Teppo L, Thomas DB. Cancer Incidence in Five Continents - Volume VIII - International Agency for Research on Cancer. IARC Scientific Publication 155, 2002.
- ¹⁰ Schuler G, Bopp M. Atlas der Krebsmortalität in der Schweiz 1970-1990. Basel Biet : Birkhäuser;1997.
- ¹¹ Adami HO, Hunter D, Trichopoulos D. Textbook of Cancer Epidemiology New-York, Oxford University Press, Incl, 2002.
- ¹² Enquête Suisse sur la Santé 2002. Office fédéral de la statistique.
- ¹³ Bulliard JL, Levi F. Programme valaisan de dépistage du cancer du sein par mammographie. Rapport d'évaluation à deux ans. Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Lausanne, juin 2002.