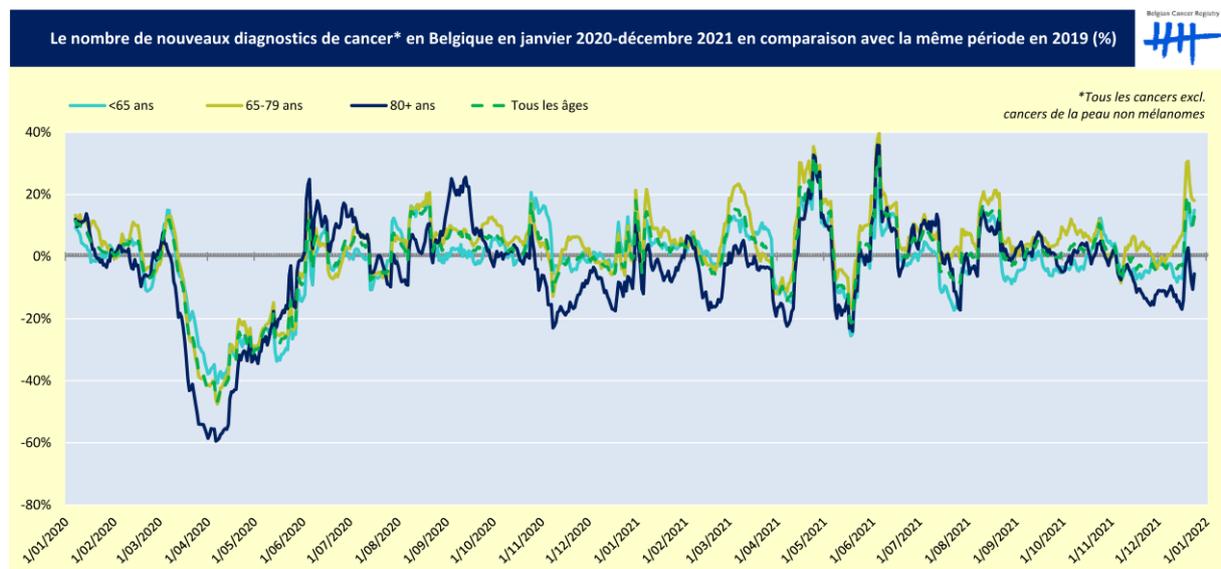


Approximativement 2700 diagnostics de cancer non posés au cours des deux premières années de la pandémie de COVID-19 en Belgique

Grâce à une livraison accélérée des données des laboratoires d'anatomo-pathologie, la Fondation Registre du Cancer a pu suivre de près le nombre de diagnostics de cancer au cours des deux premières années de la pandémie de COVID-19 en Belgique. Au moment du premier pic de la pandémie de COVID-19 en avril 2020, une diminution de 43%¹ des diagnostics de cancers invasifs² avait été observée par comparaison avec la même période en 2019. Après ce premier pic, les diagnostics de cancer sont presque revenus à un niveau normal pour le reste de l'année 2020. En 2021, le nombre de diagnostics commence à refléter les tendances pré-pandémiques. Cependant, une baisse de 2% persiste toujours dans les diagnostics posés durant ces deux années de pandémie par rapport à 2019³, ce qui équivaut à environ 2700 diagnostics de cancer manquants.

Alors que dans les groupes d'âge les plus jeunes et pour certains types de cancer, les diagnostics non posés semblent avoir été récupérés, la diminution des diagnostics persiste pour la plupart des types de cancer et chez les patients plus âgés. Etant donné qu'un diagnostic précoce de cancer est le facteur clé d'un pronostic favorable, il reste important de continuer à insister sur le fait d'aller consulter un médecin lorsque des symptômes (persistants) sont constatés.

La première vague de la pandémie a eu l'impact le plus important sur les diagnostics de cancer, le groupe d'âge des 80+ ayant aussi été touché par les vagues suivantes.



Les résultats du nombre de nouveaux diagnostics de cancer journaliers ont été calculés sur la base d'une moyenne mobile de 14 jours.

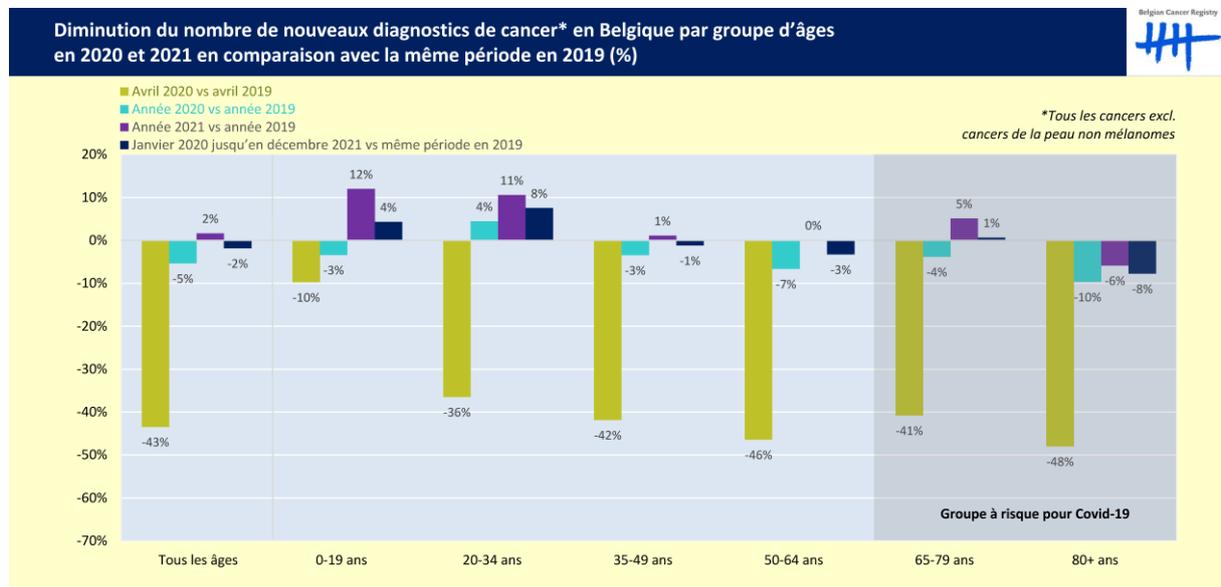
La première vague de la pandémie en avril 2020 a entraîné une diminution notable des diagnostics de cancer, alors que le nombre de ces diagnostics est revenu aux niveaux de 2019 à la mi-juin 2020. Lors des pics suivants de la pandémie, fin 2020, c'est principalement le groupe d'âge des 80+ qui a été touché, avec des diagnostics chutant de 20% en-dessous des niveaux de 2019 pour ces mêmes périodes, tandis que les autres groupes d'âge sont restés autour des niveaux de 2019. Au printemps

¹ Cela avait précédemment été rapporté comme une baisse de 44%. A mesure que davantage de données arrivent à notre disposition, des changements subtils dans les résultats peuvent être observés.

² Cancers de la peau non-mélanome exclus

³ La période de deux ans 2020-2021 a été comparée au double du nombre de diagnostics de 2019

2021, le groupe d'âge des 80+ a connu une évolution des diagnostics comparable à celle des groupes d'âge plus jeunes. Cependant, fin 2021, ce groupe d'âge des 80+ a de nouveau enregistré une diminution substantielle des diagnostics par rapport aux niveaux de 2019, ce qui n'est pas observé pour les groupes d'âge plus jeunes.

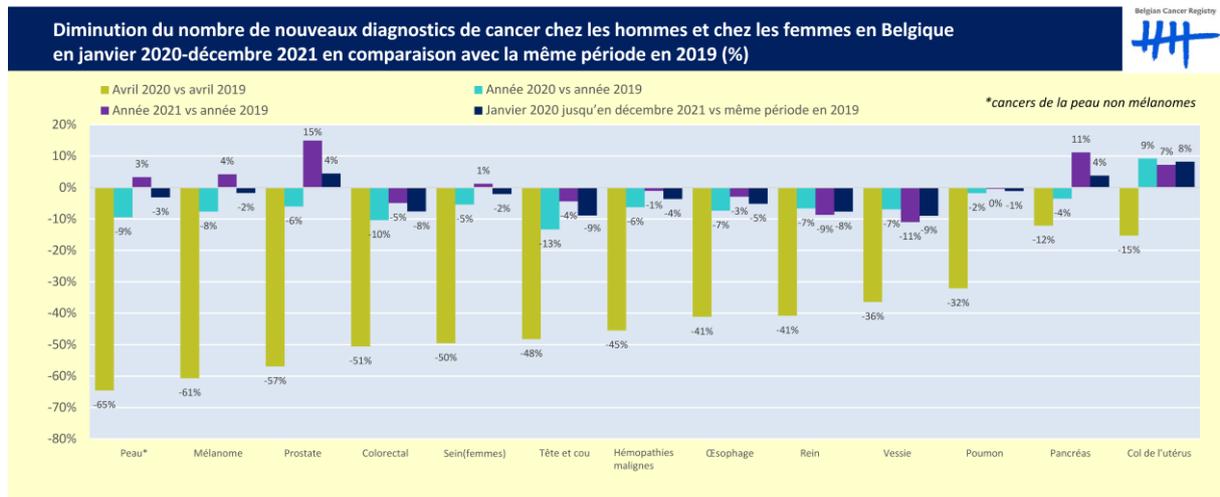


Pour toutes les tranches d'âge, après 2 ans de pandémie, le nombre de nouveaux diagnostics de cancers invasifs⁴ reste inférieur de 2% aux niveaux de 2019, alors que l'on s'attendait plutôt pour cette période⁵ à une augmentation de 2.3% en raison de la croissance et du vieillissement de la population, mais aussi de l'évolution du risque d'incidence du cancer. Alors que d'autres groupes d'âge ont montré des diminutions des diagnostics en 2020 qui ont été (partiellement) compensées par des augmentations de ces diagnostics en 2021, le groupe d'âge des 80+ a continué à montrer une diminution en 2021, ce qui a entraîné une baisse de 8% des diagnostics sur 2 ans ce qui représente environ 80% des diagnostics non posés pour toutes les tranches d'âge confondues. Bien que la surmortalité liée au COVID-19 était la plus élevée dans le groupe d'âge des 80+, celle-ci explique moins de 200 diagnostics des 2200 diagnostics non posés dans ce groupe d'âge. Une augmentation des diagnostics a été observée pour les deux groupes d'âge les plus jeunes, ce qui ne peut pas être immédiatement expliqué. Ces groupes d'âge présentant un faible nombre absolu de diagnostics, ces tendances doivent être interprétées avec prudence. Cette augmentation sera examinée plus en détail au fur et à mesure que de nouvelles données seront disponibles.

⁴ Cancers de la peau non-mélanome exclus

⁵ [Cancer Incidence Projections in Belgium, 2015 to 2025](#)

Des diagnostics non posés persistent pour la plupart des types de tumeurs après 2 ans de pandémie.



En chiffres absolus, le nombre estimé de diagnostics non posés le plus important concerne les cancers colorectaux (~900 cas), suivi par les hémopathies malignes (~560 cas), les cancers de la tête et du cou (~490 cas) et les cancers du sein chez la femme (~450 cas). Les diagnostics des cancers colorectaux et des cancers de la tête et du cou ont également connu la diminution persistante la plus importante à la fin de l'année 2020, baisse qui s'est poursuivie en 2021 avec respectivement 8% et 9% de diagnostics non posés durant les deux premières années de la pandémie. Pour les cancers colorectaux, une légère baisse avait été observée les années précédentes, mais sans atteindre cette importance. Les hémopathies malignes, prises comme un seul groupe, ont connu une diminution persistante de 4%, mais des analyses antérieures ont montré que les différentes entités n'ont pas été impactées de la même manière par la pandémie de COVID-19⁶.

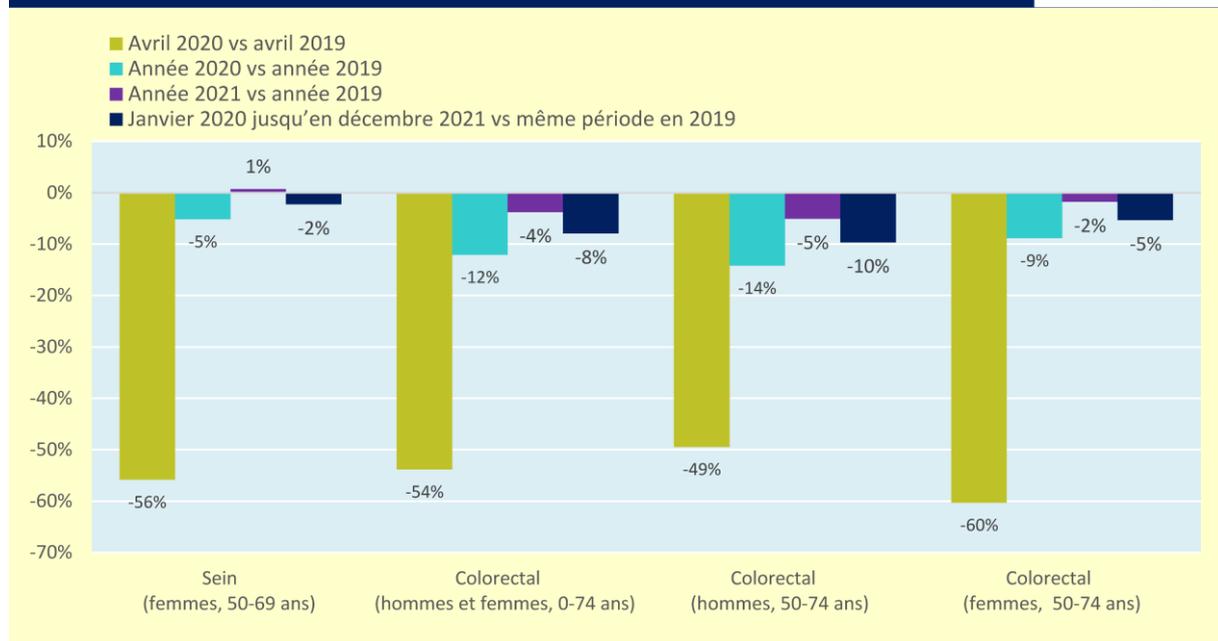
Pour les cancers du rein et de la vessie, les diminutions des diagnostics étaient plus importantes en 2021 qu'en 2020, ce qui a entraîné une baisse plus marquée des diagnostics au bout de deux ans de pandémie, respectivement, environ 300 et 440 diagnostics non posés. Le cancer du poumon n'a plus montré de diminution en 2021, mais la baisse restante de 1% (~190 cas) au bout des deux ans est en contradiction avec l'augmentation prévue de 3.4%.

Les diagnostics des cancers de la prostate et du pancréas ont augmenté durant les deux années de la pandémie. Cette évolution est en accord ou légèrement inférieure à l'augmentation observée pour ces deux types de cancer au cours des 5-10 dernières années. Les diagnostics de mélanomes et cancers de la peau non-mélanome ont également montré de légères augmentations en 2021. Sur l'ensemble de cette période de 2 ans, une légère diminution subsiste pour les diagnostics des cancers de la peau. Ici, spécifiquement pour les mélanomes, on aurait pu s'attendre à une augmentation de 6% sur les deux années.

⁶ Peacock, H. M., et al. (2021). "Decline and incomplete recovery in cancer diagnoses during the COVID-19 pandemic in Belgium: a year-long, population-level analysis." ESMO Open 6(4): 100197.

Les diminutions dans les groupes d'âge cibles pour le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal sont comparables à celles de la population générale

**Cancers du sein et cancers colorectaux par groupe cible du dépistage :
Le nombre de nouveaux diagnostics de cancer en Belgique en janvier
2020-décembre 2021 en comparaison avec la même période en 2019 (%)**



Si la suspension temporaire des programmes de dépistage organisés a pu contribuer aux diminutions initiales plus importantes de diagnostics lors de la première vague de la pandémie dans les groupes d'âge cibles pour le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal (respectivement, 50-69 ans et 50-74 ans), après deux ans, ces diminutions sont comparables avec celles observées dans l'ensemble de la population. Pour le cancer colorectal, la diminution persistante chez les hommes du groupe cible pour le dépistage était le double de celle observée chez les femmes (10% vs 5%) ; cependant, avant la pandémie, la faible baisse observée des diagnostics de cancer colorectal (incidence) était aussi plus prononcée chez les hommes.

Il convient de noter que les programmes de dépistage visent à détecter les lésions pré-cancéreuses, alors que ces données concernent les diagnostics de cancers invasifs. De plus, les programmes de dépistage sont organisés au niveau régional, ce qui signifie que l'impact peut être différent d'une région à l'autre. Cette question sera explorée plus en détail dans le futur.