

## Cancers liés au tabac dans la wilaya de Sétif (Algérie) : incidence, tendance, survie et prévention 1986–2005

M. Hamdichérif<sup>a</sup>, A. Mehnane<sup>a</sup>, S. Laouamri<sup>a</sup>, L. Kadri<sup>a</sup>, D. Abdellouche<sup>b</sup>, S. Hamdi<sup>c</sup>, M. Abdoun<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Registre du cancer de Sétif, hôpital Mère et Enfant, CHU Saadna Abdenour, Sétif, Algérie

<sup>b</sup> Service d'anatomopathologie, CHU Saadna Abdenour, Sétif, Algérie

<sup>c</sup> Service d'hématologie, CHU Saadna Abdenour, Sétif, Algérie

**Mots clés :** Incidence ; Standardisé ; Survie ; Risque ; Tabagisme

**Introduction.**— Le cancer constitue l'un des problèmes de santé publique majeurs en Algérie. Sous l'effet de la transition épidémiologique et du développement des facteurs de risque, et notamment le tabagisme chez les jeunes, le nombre de cas de cancers est en train d'augmenter significativement au cours de ces deux dernières décennies.

**Matériels et méthode.**— Notre source de donnée est le registre du cancer de Sétif. Le logiciel utilisé est le Can reg Version 4 du CIRC. L'étude porte sur l'ensemble des cancers liés au tabac incident durant les périodes suivantes 1986–2005 : (1986–1989 ; 1993–1997 ; 2001–2005).

**Résultats.**— Les données du registre du cancer de Sétif de 1986 à 2005 chez la femme montrent une tendance évolutive de l'incidence durant ces 20 dernières années, notamment pour le cancer du sein et les cancers colorectaux. L'étude en fonction de l'âge a montré un décalage de l'âge médian pour certaines localisations cancéreuses. Les taux standardisés comparés aux autres registres nous orientent sur les facteurs de risque propres à notre région. Les données de survie relative à cinq ans ; pour les principales localisations chez l'homme (étude Concorde 1990–1994 des cancers du côlon, rectum, colorectaux et prostate sont respectivement : 11,4 ; 25,9 ; 18,2 et 19,6 %. Chez la femme, notamment des cancers du sein, du côlon, rectum, colorectaux sont respectivement de 38,5 ; 30,6 ; 22,5 et 22,6 %.

**Conclusion.**— L'étude de la tendance des cancers liés au tabac est en nette augmentation entre 1986 et 2005. L'augmentation de l'incidence de ces cancers au cours de ces dernières années suit la recrudescence du tabagisme. Les données du registre du cancer de Sétif pendant ces deux décennies ont permis de mieux comprendre la situation épidémiologique du cancer dans la région et dans le pays. Les données scientifiques fiables et validées du registre ont dégagé des pistes de recherche pour des études de facteurs de risque sur les localisations les plus fréquentes. Ces données ont également permis aux décideurs de mettre en place une planification structurelle et opérationnelle, pour une meilleure prise en charge du cancer et des programmes de dépistage et de prévention.

doi:10.1016/j.respe.2009.02.101

## Tentatives de suicide au Maroc

H. Hami<sup>a</sup>, A. Souleymani<sup>a</sup>, L. Ouammi<sup>b</sup>, N. Rhalem<sup>b</sup>, M. Badri<sup>b</sup>, A. Mokhtari<sup>a</sup>, R. Souleymani-Bencheikh<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Département de biologie, laboratoire de génétique et biométrie, faculté des sciences, université Ibn Tofail, Kénitra, Maroc

<sup>b</sup> Centre antipoison et de pharmacovigilance du Maroc, Rabat, Maroc

<sup>c</sup> Faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, Maroc

**Mots clés :** Tentatives de suicide ; Intoxication aiguë ; Femmes ; Médicaments ; Maroc

**Objectifs.**— La présente étude cherche à évaluer l'ampleur du phénomène des tentatives de suicide au Maroc et d'en analyser les principales caractéristiques épidémiologiques.

**Méthodes.**— Une étude rétrospective descriptive est menée sur les cas d'intoxication volontaire collectés au centre antipoison et de pharmacovigilance du Maroc en 1980–2005.

**Résultats.**— Durant la période d'étude, 3840 tentatives de suicide dans une cohorte de 5947 cas d'intoxication volontaire ont été déclarés, soit 99 % (parmi les 3879 cas pour lesquels l'évolution est connue). Les déclarations de tentatives se répartissent sur tout le Maroc, mais sont plus importantes dans les régions du centre, plus particulièrement dans la région du Grand Casablanca. Le nombre de tentatives de suicide hospitalisées est 2,2 fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Ces derniers réussissent plus souvent leur acte. De façon caractéristique, les personnes qui tentent de se suicider sont en majorité des adolescents et des jeunes adultes de 15 à 24 ans (59,5 %). L'absorption de médicaments, d'après les données colligées, reste le mode de tentative de

suicide le plus fréquent au Maroc, surtout chez les femmes (84 %). Les symptômes observés lors de l'examen clinique sont essentiellement neurologiques : céphalées, vertiges, agitation, voire troubles de la conscience dans les cas les plus graves (de l'obnubilation au coma), auxquels s'associent souvent divers symptômes digestifs, cardiovasculaires et respiratoires. Pour la majorité des cas déclarés, l'hospitalisation est de courte durée et n'excède pas 48 heures. Par contre, certains cas sévères ont nécessité une hospitalisation de plusieurs jours. **Conclusion.**— La majorité des suicidants ne souhaitent pas véritablement mourir. Ils éprouvent un mal de vivre. Durant leur hospitalisation, systématiquement conseillée, ces personnes doivent bénéficier d'une surveillance médicale et psychiatrique attentive. Toute tentative de suicide devant être considérée comme un facteur de risque de suicide réussi.

doi:10.1016/j.respe.2009.02.102

## Les intoxications mortelles par les plantes au Maroc

H. Hami<sup>a</sup>, A. Souleymani<sup>a</sup>, L. Ouammi<sup>b</sup>, N. Rhalem<sup>b</sup>, M. Badri<sup>b</sup>, A. Mokhtari<sup>a</sup>, R. Souleymani-Bencheikh<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Département de biologie, laboratoire de génétique et biométrie, faculté des sciences, université Ibn Tofail, Kénitra, Maroc

<sup>b</sup> Centre antipoison et de pharmacovigilance du Maroc, Rabat, Maroc

<sup>c</sup> Faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, Maroc

**Mots clés :** Plantes ; Intoxication aiguë ; Enfants ; Mortalité ; Maroc

**Objectifs.**— Afin de mieux cerner les caractéristiques des intoxications graves par les plantes, nous avons mené une étude rétrospective des cas de décès enregistrés entre 1980 et 2002 au Maroc. L'objectif est de tracer le profil épidémiologique des personnes intoxiquées par les plantes les plus exposées au risque de décès. **Méthodes.**— Il s'agit d'une analyse rétrospective descriptive des cas de décès répertoriés entre le 25 octobre 1980 et le 24 janvier 2002 au centre antipoison et de pharmacovigilance du Maroc.

**Résultats.**— Durant cette période, 124 cas de décès dans une cohorte de 1418 cas d'intoxication par les plantes ont été déclarés, soit 14,2 % (parmi les 873 patients pour lesquels l'évolution est connue). Les personnes décédées, par rapport à l'ensemble des intoxiquées se trouvent plus fréquemment victimes de *Atractylis gummifera* (chardon à glu). D'après les données de l'étude, ce sont surtout les enfants, en particulier ceux des régions rurales, qui sont les plus touchés. Les circonstances de l'exposition sont généralement accidentelles, consécutives à une erreur thérapeutique ou volontaires (9 cas de suicide). Les signes cliniques qui apparaissent dans les premières heures qui suivent l'ingestion sont essentiellement neurologiques, digestifs, cardiovasculaires et respiratoires. En effet, parmi les patients ayant présenté au moins un signe neurologique, 29,4 % sont tombés rapidement dans le coma. Les troubles digestifs, qui sont retrouvés chez 74,4 % des cas, sont dominés par les vomissements, nausées, douleurs abdominales et diarrhée. Les victimes ont présenté par ailleurs une accélération du rythme cardiaque. Il est important de souligner que près des deux tiers des patients décédés sont admis à l'hôpital au moins 20 heures après l'intoxication et la quasi-totalité des victimes meurent dans les 48 à 72 heures qui suivent l'ingestion de la plante toxique.

**Conclusion.**— Cette étude rappelle le nombre élevé d'intoxications par les plantes, qui constitue encore à nos jours une cause fréquente d'hospitalisation au Maroc.

doi:10.1016/j.respe.2009.02.103

## Aspects épidémiologiques du cancer du sein : étude rétrospective (janvier 2004–décembre 2008)

N. Hammas, K. Znati, S. Chahbouni, I. Badioui, M. Sekal, M. Bendahou, A. Benlemlih, A. Amarti

Service d'anatomie pathologique, CHU Hassan II, Fès, Maroc

**Introduction.**— Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent de la femme. Il représente un problème de santé publique. Son incidence augmente avec l'âge. Le but de ce travail est d'établir un profil épidémiologique du cancer du sein à travers l'expérience du laboratoire d'anatomie pathologique.

**Matériel et méthodes.**— Notre étude a porté sur 248 cas de cancer du sein diagnostiqués au service d'anatomie pathologique du CHU Hassan II de Fès sur une période de cinq ans (janvier 2004 à décembre 2008). Le diagnostic a été porté

après étude histologique sur prélèvement biopsique ou pièce de résection chirurgicale. Une étude immunohistochimique complémentaire a été réalisée par les anticorps suivants : RP, RO et Her2 neu pour déterminer le phénotype des tumeurs.

**Résultats.**— L'âge de nos patientes varie entre 18 et 80 ans avec une moyenne de 48 ans. Onze pour cent des patientes ont moins de 35 ans. Le carcinome canalaire infiltrant est le type histologique prédominant (86 % des cas), suivi du carcinome lobulaire infiltrant (6,5 % des cas). Les tumeurs de grade II de SBR prédominent (54 % des cas) et l'envahissement ganglionnaire est noté dans 70,5 % des cas. Les tumeurs sont classées en phénotype luminal (52 % des cas), en phénotype her2+ (23,5 % des cas) et en phénotype basal (20,5 % des cas).

**Conclusion.**— Le cancer du sein est le premier cancer de la femme au Maroc. Les patientes consultent généralement à des stades avancés avec une fréquence importante des métastases ganglionnaires. Le carcinome canalaire infiltrant est le type histologique le plus fréquent, le grade II est prédominant ainsi que le phénotype luminal rejoignant ainsi les données de la littérature.

doi:10.1016/j.respe.2009.02.104

### Aspects épidémiologiques et caractéristiques tumorales du cancer du sein de la femme de moins de 35 ans. Étude rétrospective (janvier 2004–décembre 2008)

N. Hammam, K. Znati, S. Chahbouni, A. Benlemlih, M. Bendahou, I. Badioui, M. Sekal, A. Amarti

Service d'anatomie pathologique, CHU Hassan II, Fès, Maroc

**Introduction.**— Le cancer du sein est la tumeur la plus fréquente de la femme et son incidence augmente avec l'âge. Sa survenue chez la femme jeune est peu fréquente et son pronostic est plus sombre. Le but de ce travail est d'étudier les caractéristiques épidémiologiques et clinico-pathologiques du cancer du sein de la femme marocaine de moins de 35 ans en les comparant aux données de la littérature.

**Matériel et méthodes.**— Notre étude a porté sur 33 patientes atteintes d'un cancer mammaire et âgées de moins de 35 ans sur 248 cas de cancer du sein diagnostiqués au service d'anatomie pathologique du CHU Hassan II de Fès sur une période de cinq ans (janvier 2004 à décembre 2008). Le diagnostic a été porté après étude histologique sur prélèvement biopsique ou pièce de résection chirurgicale. Une étude immunohistochimique complémentaire a été réalisée pour la recherche de l'expression des récepteurs hormonaux et de l'Her2.

**Résultats.**— Le cancer de la femme jeune de moins de 35 ans représente 11 % de tous les cancers mammaires. Sur le plan clinique, il est le plus souvent diagnostiqué à un stade avancé avec une fréquence accrue des métastases ganglionnaires. Sur le plan histologique, le carcinome canalaire infiltrant est le plus fréquent. Il est suivi par le carcinome lobulaire infiltrant. Les tumeurs sont de hauts grade avec une prédominance des phénotypes Her2+ et basal.

**Discussion et conclusion.**— Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent de la femme. Il représente un problème de santé publique. Sa survenue chez les femmes jeune de moins de 35 ans constitue un facteur de mauvais pronostic avec une fréquence particulière des formes de haut grade et des phénotypes basal et Her2+.

doi:10.1016/j.respe.2009.02.105

### Mass screening programme for colorectal cancer: Measuring the variations of the detection rates related to the endoscopists

S. Hamonic<sup>a</sup>, E. Leray<sup>b</sup>, J.-F. Bretagne<sup>b</sup>, C. Piette<sup>c</sup>, G. Durand<sup>c</sup>, F. Riou<sup>b</sup>

<sup>a</sup> CHU de Rennes, Rennes, France

<sup>b</sup> Université Rennes-1, CHU de Rennes, Rennes, France

<sup>c</sup> ICONES SAS

**Mots clés :** Coloscopie ; Dépistage ; Cancer colorectal ; Adénome colorectal ; Performance

**Objectif.**— L'efficacité des campagnes de dépistage du cancer colorectal repose sur la qualité des endoscopies réalisées suite à un test Hémocult<sup>®</sup> positif. Des variations de performance entre endoscopistes sont probables, mais jusqu'ici non évaluées en France, et jamais dans le cadre du dépistage du cancer colorectal par un test Hémocult<sup>®</sup>.

**Populations et méthodes.**— L'analyse a pris en compte les 18 endoscopistes ayant réalisé plus de 30 coloscopies dans chaque campagne de dépistage organisée en Lille, Ille et Vilaine en 2003–2004 (C1) et en 2006–2007 (C2). La performance de chaque endoscopiste a été établie pour les lésions cancéreuses et adénomateuses, et en calculant le taux de détection brut, puis le taux de détection ajusté d'une lésion, ce dernier prenant en compte l'âge et le sexe des patients. Une analyse multivariée (régression logistique) a évalué l'effet propre de l'âge du sujet, de son sexe et de l'endoscopiste ayant effectué l'examen sur les taux de détection. Les données ont été analysées séparément pour chaque campagne, puis globalement.

**Résultats.**— Les endoscopistes ont réalisé 3462 des 4136 endoscopies des campagnes de dépistage. Pour C1 les taux de détection ajustés variaient de 7,0 à 17,8 % pour un cancer, de 26,0 à 48,3 % pour un adénome, de 8,2 à 30,4 % pour un adénome > 10 mm. Les variations observées pour C2 étaient similaires. Sur C1 + C2, l'analyse multivariée a montré que l'endoscopiste était un facteur prédictif indépendant de l'âge et du sexe du patient pour la détection d'un adénome ( $p < 0,0001$ ), d'un adénome > 10 mm ( $p = 0,015$ ) mais pas pour celle d'un cancer.

**Conclusion.**— Des différences significatives sont observées entre endoscopistes dans les taux de détection d'adénomes dans le cadre d'un dépistage en population générale. L'analyse devrait être affinée avec d'autres facteurs de variation d'incidence des lésions (surpoids, consommation alcoolotabagique).

doi:10.1016/j.respe.2009.02.106

### Risque cardiovasculaire et rénal. Résultats d'une enquête nationale de dépistage

H. Hamzaoui<sup>a</sup>, K. El Rhazi<sup>b</sup>, T. Sqalli Houssaini<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Service de néphrologie, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

<sup>b</sup> Service d'épidémiologie et de santé communautaire, faculté de médecine de Fès, Fès, Maroc

<sup>c</sup> Service de néphrologie, CHU Hassan II, Fès, Maroc

**Mots clés :** Dépistage ; Protéinurie ; Diabète ; HTA ; Facteurs de risque

**Objectif.**— Déterminer la prévalence des facteurs de risque cardiovasculaire (FDR CV) et préciser les FDR d'atteinte rénale (AR) dans une population adulte fonctionnaire marocaine.

**Matériels et méthodes.**— Enquête nationale de dépistage intéressant les fonctionnaires du ministère de la Justice au Maroc, organisée du 1<sup>er</sup> janvier au 30 avril 2009, dans les tribunaux des 16 régions du Maroc. L'enquête dépistera l'AR par mesure de l'albuminurie et de l'hématurie microscopique par bandelettes urinaires. L'albuminurie est positive si elle est  $\geq 300$  mg/L et l'hématurie est positive si elle dépasse dix globules rouges/ $\mu$ L. Nous dépistons également les FDR CV : le diabète par mesure de la glycémie capillaire. L'hyperglycémie est définie par une glycémie à jeun  $\geq 1,26$  g/L. L'hypertension artérielle (HTA) est définie par une pression artérielle supérieure à 140/90 mmHg sur un contrôle après dix minutes de repos ; l'obésité par mesure de l'index masse corporelle ; l'âge, le sexe et le tabagisme grâce à un questionnaire.

**Résultats.**— Sur 50 stations programmées, sept ont déjà eu lieu avec 714 personnes dépistées. Il s'agit de 455 femmes et 259 hommes âgés en moyenne de  $41,32 \pm 12$  ans [22–64]. Ces sujets étaient connus diabétiques dans 97 cas (13,58 %) et hypertendus dans 63 cas (8,82 %). Aucun cas de maladie rénale. Au cours du dépistage, nous avons noté 127 cas (17,78 %) d'hyperglycémie, 111 cas (15,54 %) d'HTA, 32 cas de tabagisme (4,5 %). L'obésité est retrouvée dans 128 cas (17,93 %). L'albuminurie est positive dans 21 cas (2,9 %) et l'hématurie dans 64 cas (8,96 %).

**Conclusion.**— Nous relevons plus d'hyperglycémie, d'obésité et d'HTA et moins de tabagisme que dans la population générale marocaine. La poursuite de cette étude permettra de déterminer les FDR d'AR pour guider les actions de prévention primaire à l'échelle nationale.

doi:10.1016/j.respe.2009.02.107