

INDICATEURS SANITAIRES  
EN LIEN AVEC  
L'ENVIRONNEMENT

FICHE  
25

## CANCERS

### ENJEUX CONCERNÉS



1 MILIEUX ET RESSOURCES  
NATURELLES



2 POLLUANTS ET  
NUISANCES



3 CHANGEMENT  
CLIMATIQUE



4 CADRE ET MODES DE VIE  
FAVORABLES À LA SANTÉ



5 BÂTIMENTS ET LOGEMENTS  
SAINS ET ADAPTÉS



6 INÉGALITÉS SOCIALES TERRITORIALES ET  
ENVIRONNEMENTALES POPULATIONS VULNÉRABLES

## Le contexte

Environ 382 000 nouveaux cas de cancer ont été diagnostiqués en France en 2018, dont 54 % chez l'homme, population pour laquelle le cancer est la première cause de décès. Il s'agit chez la femme, de la deuxième cause de décès. Les cancers du poumon, du côlon-rectum, du sein et de la prostate constituent les cancers les plus fréquents et les plus graves en Bretagne et en Pays de la Loire, comme au plan national.

Les régions Pays de la Loire et Bretagne sont concernées par un potentiel radon élevé. Ce gaz radioactif serait responsable d'environ 10 % des cancers du poumon.

Sur la période 2007-2016, une légère sur-incidence de cancers chez les hommes est observée en Pays de la Loire en comparaison à la France métropolitaine. Chez les femmes, les estimations d'incidence suivent les tendances nationales mais une légère sous-mortalité est observée<sup>1</sup>.

En Bretagne, l'incidence masculine est proche de la moyenne métropolitaine, tandis qu'elle est légèrement inférieure chez les femmes<sup>2</sup>.

Par rapport à la France métropolitaine, les Pays de la Loire présentent une situation défavorable pour les cancers des voies aérodigestives supérieures et les cancers du foie, pour lesquels l'alcool est un facteur de risque reconnu. En Bretagne, la situation est défavorable pour les cancers liés à la consommation d'alcool et de tabac (œsophage et estomac pour les deux sexes, lèvre-bouche-pharynx et foie chez les hommes), tandis qu'une sous-incidence est observée pour le cancer du pancréas, de la vessie et pour le cancer du sein chez la femme.

### UN LIEN ÉTABLI ENTRE CERTAINS FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX ET L'APPARITION DE CANCERS, NOTAMMENT LA POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE, LE RADON, L'AMIANTE, LES RAYONS UV OU LES PARTICULES

Pour d'autres facteurs, la cancérogénicité est plus difficile à affirmer du fait notamment de la complexité métho-

dologique des mesures à faibles doses et d'isolement du facteur de risque.

Il est difficile d'évaluer l'impact d'une exposition sur la survenue d'un cancer car il s'agit d'une maladie résultant généralement d'expositions cumulées ou successives et qui peut apparaître longtemps après lesdites expositions<sup>3,4</sup>.

Il est délicat d'attribuer une proportion de cancers à l'environnement car les définitions d'environnement sont multiples. L'environnement peut se caractériser par tout ce qui n'est pas du ressort de la génétique et donc inclure les facteurs sociaux et les comportements individuels. Selon la définition de Santé publique France, qui exclut les comportements individuels, **5 à 10 % des cancers seraient imputables à l'environnement**<sup>5</sup> tandis que ce chiffre dépasserait 10 % dans une étude de l'Agence européenne pour l'environnement prenant en compte les expositions environnementales et professionnelles<sup>6</sup>. 40 % des cancers seraient attribuables à des facteurs de risques évitables tels que la consommation d'alcool, de tabac, l'alimentation, le surpoids, l'exposition aux ultraviolets<sup>7</sup>...

L'impact des inégalités sociales est visible tout au long du parcours du patient atteint de cancer, avec un gradient social en défaveur des catégories socioéconomiques les plus modestes. Les comportements favorisant la survenue d'un cancer, comme le tabagisme ou certaines habitudes nutritionnelles, sont notamment plus fréquents dans les classes sociales les moins favorisées. À contrario, des pratiques de prévention comme la vaccination et le dépistage sont moins fréquentes parmi ces populations. Après un diagnostic de cancer, les soins peuvent être contraints par des difficultés de remboursement ou par des inégalités territoriales d'accès à certaines offres de soins. Ces différents aspects expliquent les fortes inégalités sociales observées en France en matière de mortalité liée au cancer, ces inégalités ayant eu tendance à se creuser au fil du temps<sup>8</sup>.

1 Réseau Francim, Hospices Civils de Lyon, Santé publique France, Institut national du cancer

2 Réseau Francim, Hospices Civils de Lyon, Santé publique France, Institut national du cancer

3 Institut national du cancer

4 Anses

5 Santé publique France

6 Agence européenne pour l'environnement

7 Santé publique France

8 ORS Pays de la Loire

## Indicateurs proposés

### OBJECTIF

MESURER LA PRÉVALENCE DES CANCERS.



SOURCE DE COLLECTE  
DES DONNÉES



PÉRIODICITÉ



NIVEAU  
GÉOGRAPHIQUE

#### INDICATEUR 1

### Personnes prises en charge pour cancer

#### BRETAGNE

Effectif et taux standardisés de prévalence de cancer pour 1 000 habitants en 2019. Tous régimes. À comparer avec le taux Bretagne et France métropolitaine.

#### PAYS DE LA LOIRE

Effectif, taux brut (%) et indice comparatif par rapport à la France métropolitaine des personnes prises en charge pour cancer (actif ou sous surveillance), régime général et sections locales mutualistes, 2016.

#### BRETAGNE

Cartographie des pathologies et des dépenses, version G8, SNDS [Atlas des pathologies](#)

#### PAYS DE LA LOIRE

Cartographie des pathologies et des dépenses, version G5, SNDS Carte disponible sur [PISSTER](#)

#### BRETAGNE

Deux ans

#### PAYS DE LA LOIRE

N. c.

Par EPCI

#### INDICATEUR 2

### Hommes pris en charge pour cancer de la prostate

#### BRETAGNE

Effectif et taux standardisés de prévalence de cancer pour 1 000 habitants en 2019. Tous régimes. À comparer avec le taux Bretagne et France métropolitaine.

#### PAYS DE LA LOIRE

Effectif, taux brut (%) et indice comparatif par rapport à la France métropolitaine des personnes prises en charge pour cancer de la prostate (actif ou sous surveillance), régime général et sections locales mutualistes, 2016.

#### BRETAGNE

Cartographie des pathologies et des dépenses, version G8, SNDS [Atlas des pathologies](#)

#### PAYS DE LA LOIRE

Cartographie des pathologies et des dépenses, version G5, SNDS Carte disponible sur [PISSTER](#)

#### BRETAGNE

Deux ans

#### PAYS DE LA LOIRE

N. c.

#### BRETAGNE

Par EPCI

#### PAYS DE LA LOIRE

Territoire d'animation de l'ARS .

#### INDICATEUR 3

### Personnes prises en charge pour cancer du poumon

#### BRETAGNE

Effectif et taux standardisés de prévalence de cancer pour 1 000 habitants en 2019. Tous régimes. À comparer avec le taux Bretagne et France métropolitaine.

#### PAYS DE LA LOIRE

Effectif, taux brut (%) et indice comparatif par rapport à la France métropolitaine des personnes prises en charge pour cancer du poumon (actif ou sous surveillance), régime général et sections locales mutualistes, 2016.

#### BRETAGNE

Cartographie des pathologies et des dépenses, version G8, SNDS [Atlas des pathologies](#)

#### PAYS DE LA LOIRE

Cartographie des pathologies et des dépenses, version G5, SNDS Carte disponible sur [PISSTER](#)

#### BRETAGNE

Deux ans

#### PAYS DE LA LOIRE

N. c.

#### BRETAGNE

Par EPCI

#### PAYS DE LA LOIRE

Territoire d'animation de l'ARS