

# Le Cancer en Normandie : Cartes et données

Diagnostic Régional du Cancer en Normandie

Création et Mise à jour régulière de la situation du cancer en Normandie

## Membres du GT



**ORS-CREAI  
NORMANDIE**  
CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS  
& POLITIQUE DE LA VILLE

Observatoire Régional de la Santé Normandie (ORS-CREAI Normandie), Annabelle YON



**DÉPISTAGE  
DES CANCERS**  
Centre de coordination  
Normandie

Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) : Marie-Christine QUERTIER & Estelle AGASSE PERCHEY



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Normandie

Agence Régionale de Santé Normandie (ARS) : Céline LEROY & Yann POUGET



**Anticipé** **MapInMed**

Unité INSERM U1086 ANTICIPE : Ludivine LAUNAY & Marine RENIER



**Santé  
publique  
France**

Santé Publique France (SPF) : Mélanie MARTEL



**ONCO  
NORMANDIE**

OncoNormandie : Anaïs Briant & Olivier SÉRÉE

Assurance Maladie

# Objectifs

Création et mise à jour régulière de la situation du cancer en Normandie

Servir d'aide à la décision des politiques de santé

Mesurer l'impact des actions menées

# Structure du diagnostic

## 4 axes de travail :

- Axe 1 : Caractéristiques de la population
- Axe 2 : Etat de santé de la population
- Axe 3 : Accès aux soins
- Axe 4 : Recours aux soins



## 2 supports de travail :

- Rapport complet
- Synthèse

## 1 actualisation au fil de l'eau

# Diagnostic régional du cancer en Normandie

Focus épidémiologique – Grandes caractéristiques régionales

# Grandes caractéristiques régionales

## Indicateurs socio-démographiques



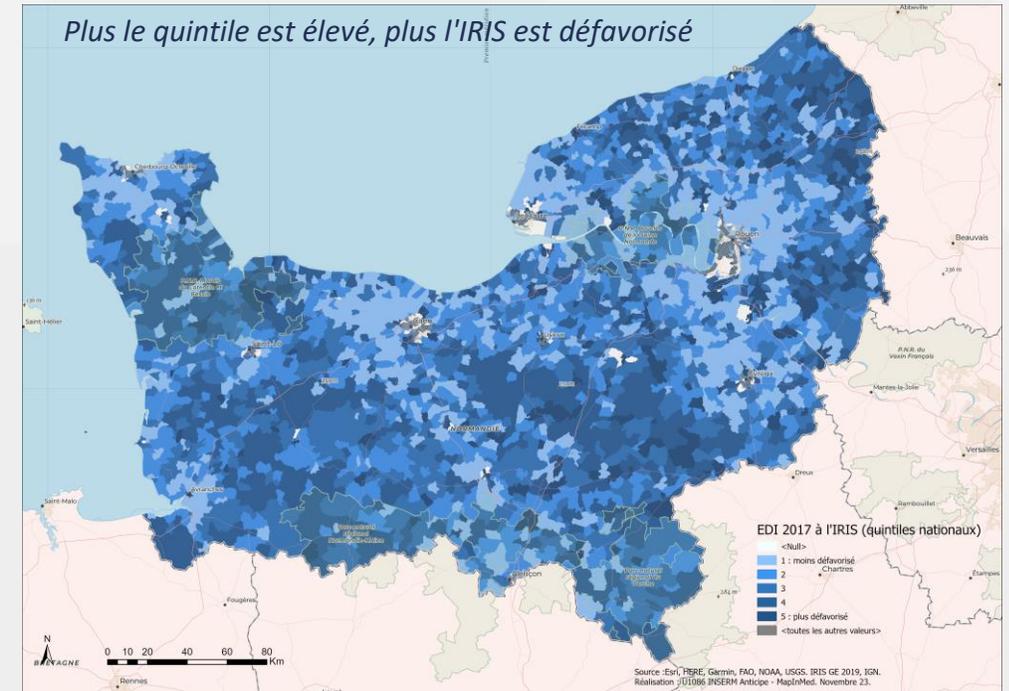
**3 325 522**  
Normands  
en 2020

**25 %**

des actifs occupés  
sont ouvriers vs 19 %  
en France métrop.

- Une population inégalement répartie sur le territoire
- Un taux de chômage régional similaire au plan national qui cache des disparités territoriales marquées
- Davantage d'ouvriers, d'agriculteurs-exploitants et moins de cadres qu'en métropole
- Moins de diplômés et un niveau de diplôme plus faible
- Une pauvreté monétaire moins fréquente et moins intense en Normandie mais un revenu fiscal moyen inférieur de 9 % à la moyenne nationale. L'Orne et la Seine-Maritime sont plus touchés par la pauvreté

### Indice de défavorisation sociale (EDI) - 2017



*Des caractéristiques sociales contrastées en fonction des indicateurs et qui masquent de fortes disparités infra-territoriales.*

# Grandes caractéristiques régionales

## Evolution de la population

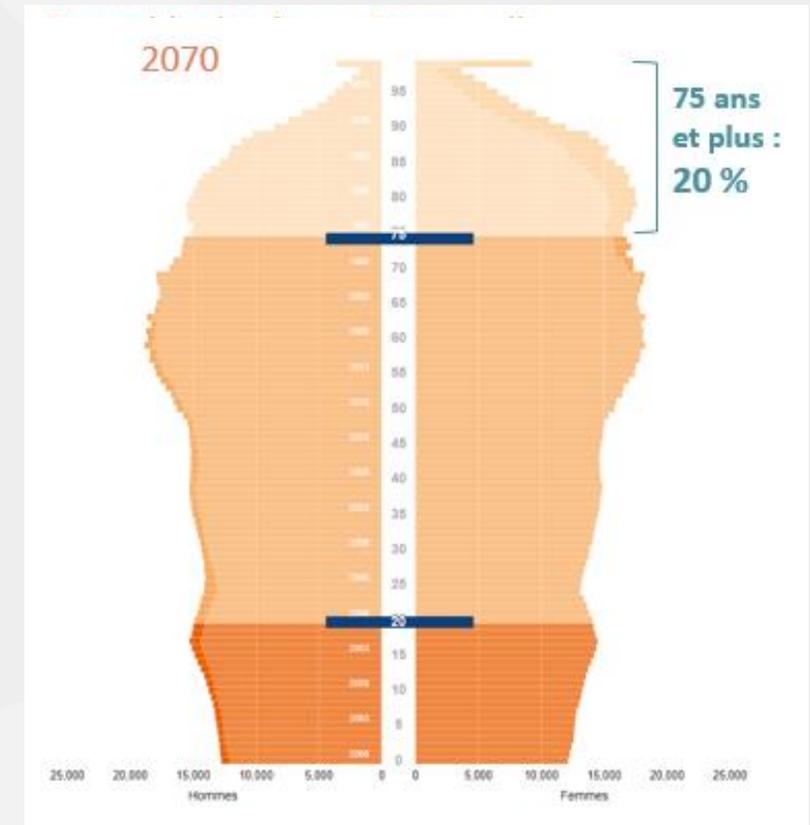


**- 0,05 %**  
Taux de  
variation  
annuel moyen  
(2014-2020)

**20 %**

de personnes âgées  
de 75 ans et plus à  
l'horizon 2070

- Une perte de population (particulièrement marquée dans le département de l'Orne)
- Un rapport de dépendance et un indice de vieillissement nettement supérieurs à ceux observés en France métropolitaine (notamment dans les départements de l'Orne et de la Manche).
- Un doublement de la part des personnes âgées de 75 ans et plus à l'horizon 2070.



# Grandes caractéristiques régionales

## Contexte sanitaire global



### Une situation sanitaire régionale dégradée

- Une espérance de vie à la naissance parmi les plus faibles de Métropole (2022)
  - Hommes : **78,0 ans** vs 79,4 en Fr. métropolitaine
  - Femmes : **84,3 ans** vs 85,3 ans en Fr. métropolitaine
- Cancers et maladies de l'appareil circulatoire, principales causes de décès en région comme en France métropolitaine



Une surmortalité toutes causes et tous âges par rapport à la France métropolitaine

**+ 9 %**

chez les hommes

**+ 3 %**

chez les femmes

# Grandes caractéristiques régionales

## Contexte sanitaire global



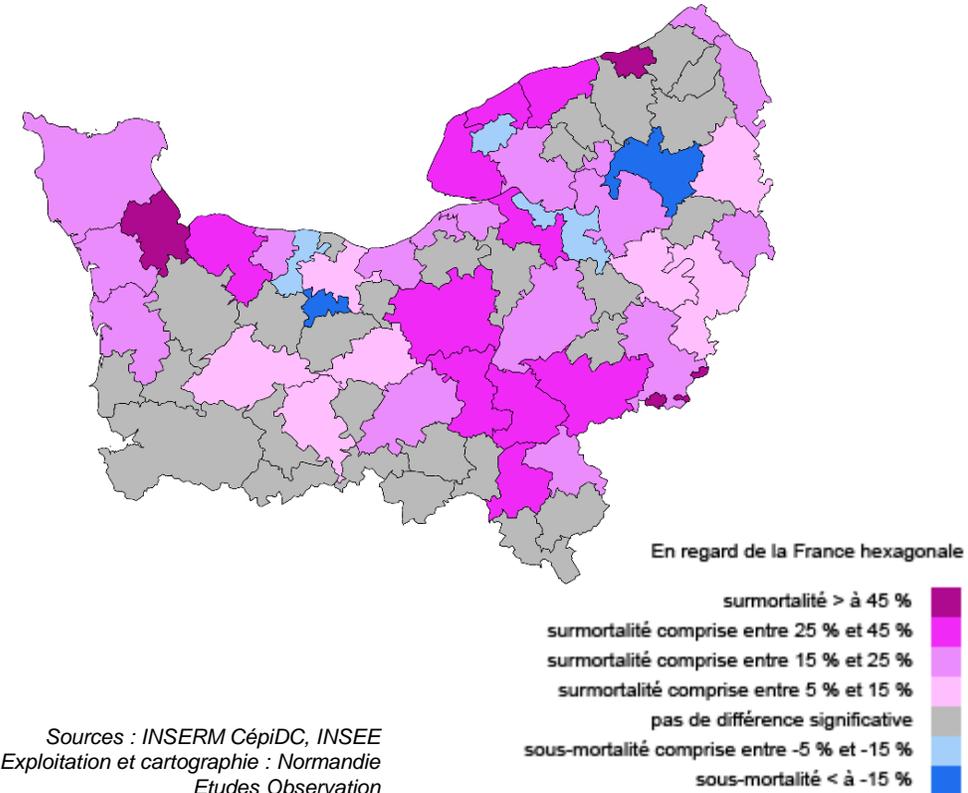
### Des disparités territoriales marquées

- Une surmortalité toutes causes et tous âges par rapport à la France métropolitaine\*

**+ 18 %**    **+ 10 %**  
chez les hommes    chez les femmes

- La Seine-Maritime, un département particulièrement concerné et des situations très contrastées au sein des grandes agglomérations

Différentiel de mortalité prématurée par EPCI (2011-2017)



# Grandes caractéristiques régionales

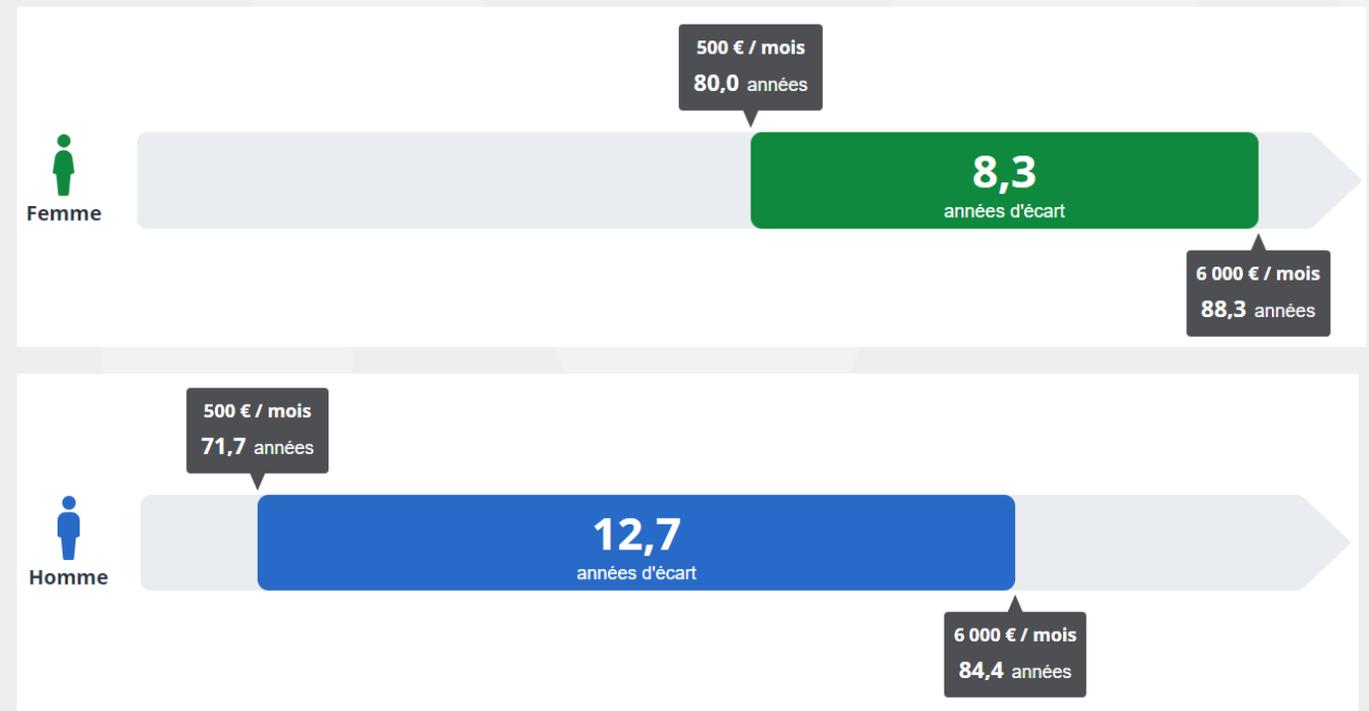
## Contexte sanitaire global



### Une espérance de vie moins élevée chez les personnes en situation de précarité

- Un moindre recours aux soins et aux droits en général
- Des comportements à risques plus marqués
- Une santé mentale et physique plus dégradée
- Des inégalités qui s'observent dès le plus jeune âge

Ecart d'espérance de vie selon le niveau de vie (2018)



# Grandes caractéristiques régionales

## Les cancers

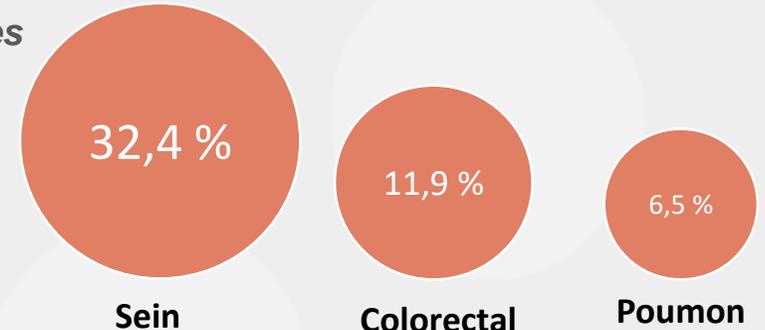


+ de **19 000** nouveaux cas de cancers en moyenne chaque année en Normandie.

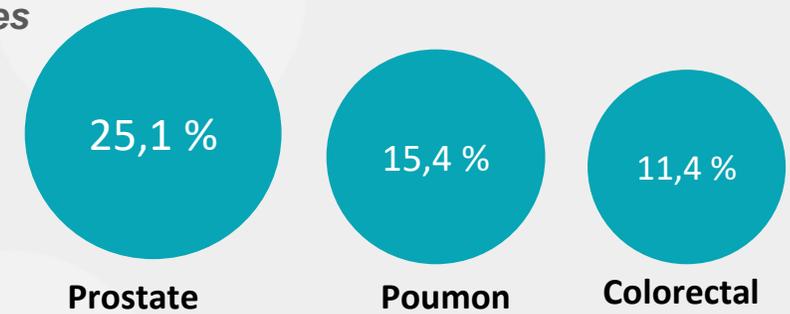
- Une incidence régionale ou départementale non significativement différente de celle observée en France métropolitaine.
- Des disparités selon les localisations et les départements :
  - une surincidence marquée par cancers liés à la consommation d'alcool ou de tabac chez les hommes notamment en Seine-Maritime,
  - une sous-incidence du cancer de la thyroïde chez les hommes et les femmes en région,
  - une surincidence du cancer de l'estomac chez les hommes domiciliés dans le département de la Manche.

### Cancers les plus fréquents en Normandie

Femmes



Hommes



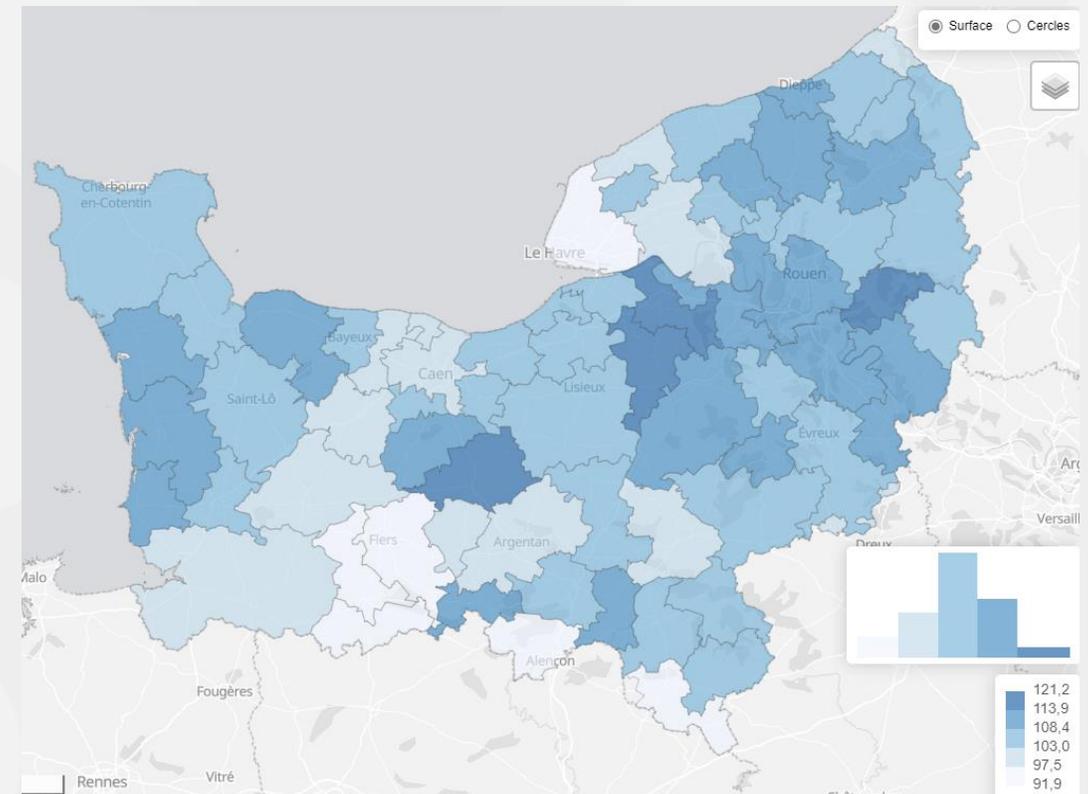
# Grandes caractéristiques régionales

## Les cancers



- Plus de 179 000 patients pris en charge pour cancers en Normandie en 2020
- Un taux standardisé similaire au plan national
- Des disparités territoriales marquées

**Indice comparatif (IC) (sur l'âge) de personnes/pathologie pour cancer, en regard de la France, en Normandie en 2020 par EPCI**



Sources : SNDS – Cartographie des pathologies  
Exploitation : ARS Normandie

# Grandes caractéristiques régionales

## Les cancers



9 159  
décès  
annuels  
moyens

Une surmortalité régionale par cancers  
par rapport à la France métropolitaine...

+ 6 % mortalité générale

+ 12,5 % mortalité prématurée

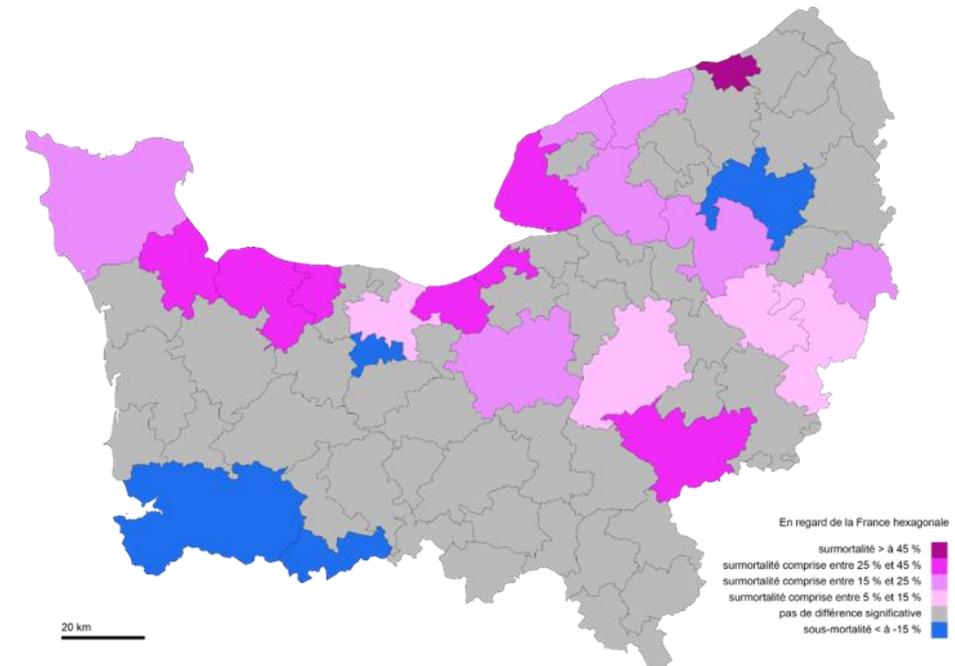
...sans sur-incidence qui peut s'expliquer  
par :

- davantage de cancers de mauvais pronostics,
- un retard de prise en charge,
- un environnement socio-économique plus dégradé.

+ 531

décès annuels  
moyens observés par  
rapport au nombre de  
décès attendus si la  
situation régionale  
était identique au plan  
national

Différentiel de mortalité prématurée par cancers par EPCI  
(2011-2017)



Sources : INSERM CépiDC, INSEE  
Exploitation et cartographie : Normandie Etudes Observation

# Grandes caractéristiques régionales

## Les cancers



Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein chez les femmes en Normandie en 2019-2021  
(Tx p. 100 000 hab / Pop réf – France métropolitaine)

	Nombre de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein 2021	TSALS (sur l'âge) 2019-2021	Classe du différentiel d'admission en ALD en regard de la France hexagonale (standardisation sur l'âge) avec un TSALD significativement différent au seuil 5 %
Calvados	841	208,6	Différence significative comprise entre + 5 % et + 15 %
Eure	657	197,0	Pas de différence significative
Manche	562	187,2	Pas de différence significative
Orne	342	191,3	Pas de différence significative
Seine-Maritime	1 357	198,7	Différence significative comprise entre + 5 % et + 15 %
<b>Normandie</b>	<b>3 759</b>	<b>197,8</b>	<b>Différence significative comprise entre + 5 % et + 15 %</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>68 691</b>	<b>191,0</b>	-

Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate en Normandie en 2019-2021  
(Tx p. 100 000 hab / Pop réf – France métropolitaine)

	Nombre de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate 2021	TSALS (sur l'âge) 2019-2021	Classe du différentiel d'admission en ALD en regard de la France hexagonale (standardisation sur l'âge) avec un TSALD significativement différent au seuil 5 %
Calvados	601	166,8	Pas de différence significative
Eure	491	163,4	Pas de différence significative
Manche	512	178,4	Différence significative comprise entre + 5 % et + 15 %
Orne	319	185,9	Différence significative comprise entre + 5 % et + 15 %
Seine-Maritime	919	158,4	Différence significative comprise entre - 5 % et - 15 %
<b>Normandie</b>	<b>2 842</b>	<b>167,1</b>	<b>Pas de différence significative</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>52 493</b>	<b>168,1</b>	-

Source : Cnamts, CCMSA, Insee  
Exploitation : ORS-CREAI Normandie  
TSALD : Taux standardisé de nouvelles admissions en affection de longue durée (standardisé sur l'âge - Pop ref : RP 2019)

Source : Cnamts, CCMSA, Insee  
Exploitation : ORS-CREAI Normandie  
TSALD : Taux standardisé de nouvelles admissions en affection de longue durée (standardisé sur l'âge - Pop ref : RP 2019)

# Diagnostic régional du cancer en Normandie

Focus aide à la décision

# Dépistage organisé des cancers en Normandie

Participations et actions

Dr Marie-Christine QUERTIER

Dr Elodie CREVEL

# Participation Dépistage Organisé Cancer du sein 2022-2023

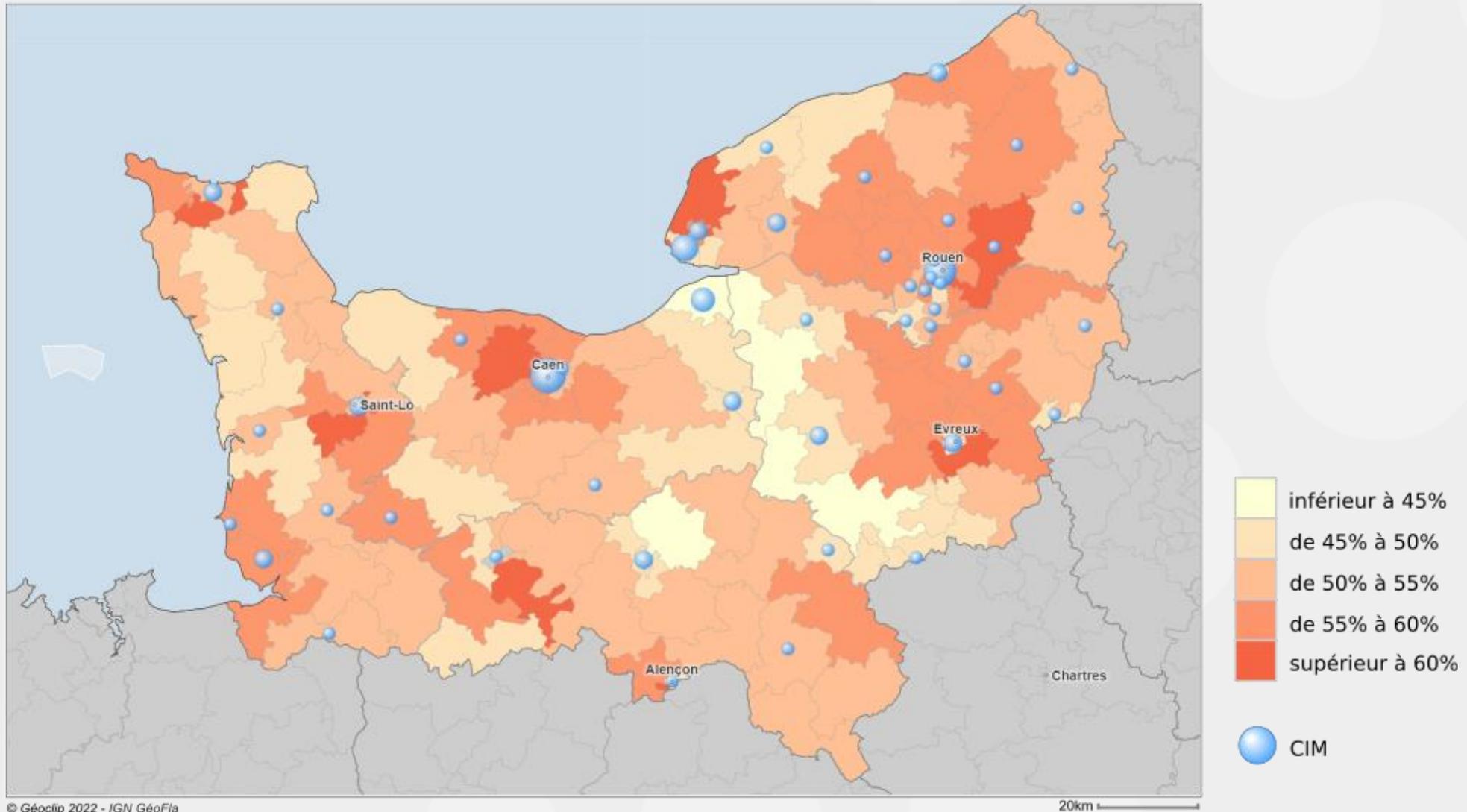
Taux de participation attendus : 65 % acceptable à 75 % recommandé

Participation France entière : estimée à 49 %

	Pop INSEE	Mammographies/ dont Mammobile	Participation (%)	Participation 2022	Participation 2023
14	117 086	64 107 / 1 376	54,8	52,8	56,7
27	98 012	51 498 / 1 412	52,5	51,6	53,5
50	88 119	48 191 / 1 092	54,7	50,3	59,1
61	49 444	23 960/ 10 249	48,5	50,2	46,7
76	201 502	111 450 / 774	55,3	53,2	57,4
NORMANDIE	554 163	299 206/ 10 249 et 4 654	54		

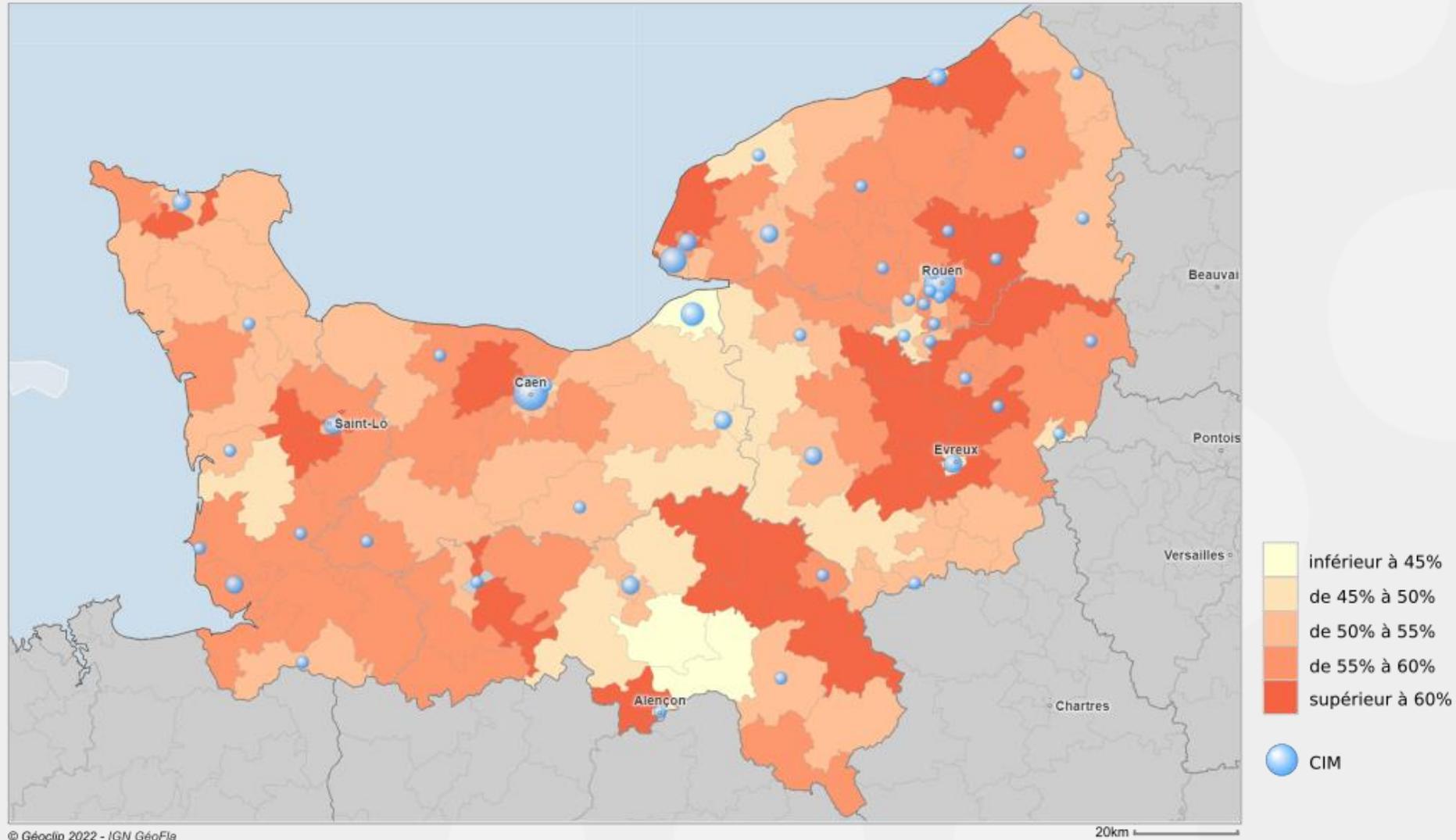
# Dépistage organisé du cancer du sein

Taux de participation par canton – vague 2021/2022



# Dépistage organisé du cancer du sein

## Taux de participation par canton – vague 2022/2023



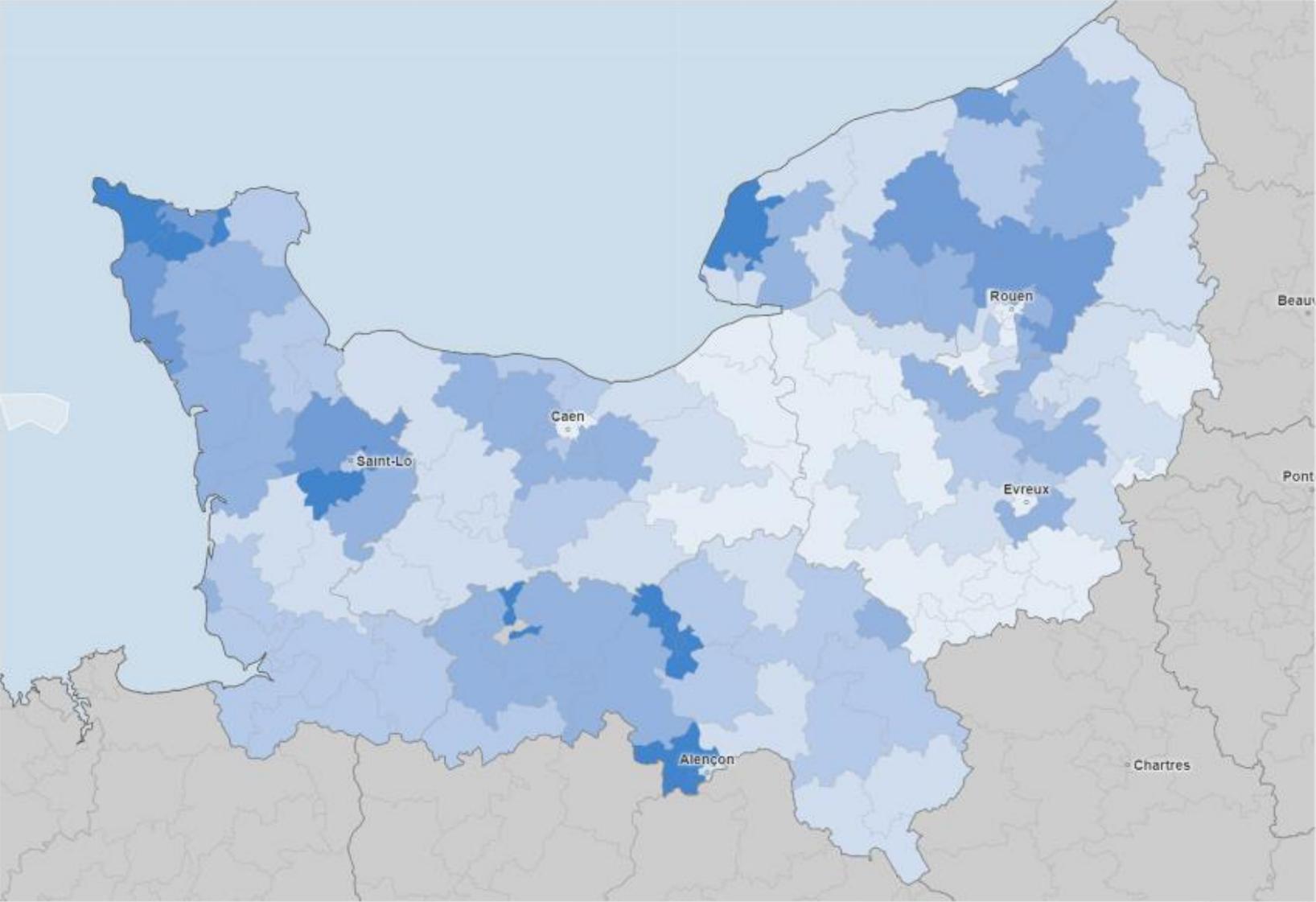
# Participation Dépistage Organisé Cancer Colo-Rectal 2022-2023

Taux de participation attendus : 45 % acceptable à 65 % recommandé  
Participation France entière : 34,2% (35,4 femmes 32,8 hommes)

	Nombre de tests	Pop INSEE	Participation (%)	Participation Hommes (%)	Participation Femmes (%)
14	73 511	222 512	37,2	35,4	39
27	61 729	189 400	36,8	34,6	38,8
50	60 639	173 212	39,5	36,6	42,1
61	31 270	96 982	37,0	34,4	39,5
76	127 685	382 810	36,6	34,6	38,5
Normandie	354 834	1 064 916	37,3	35,1	39,3

# Dépistage organisé du cancer colorectal

## Taux de participation par canton – vague 2022/2023



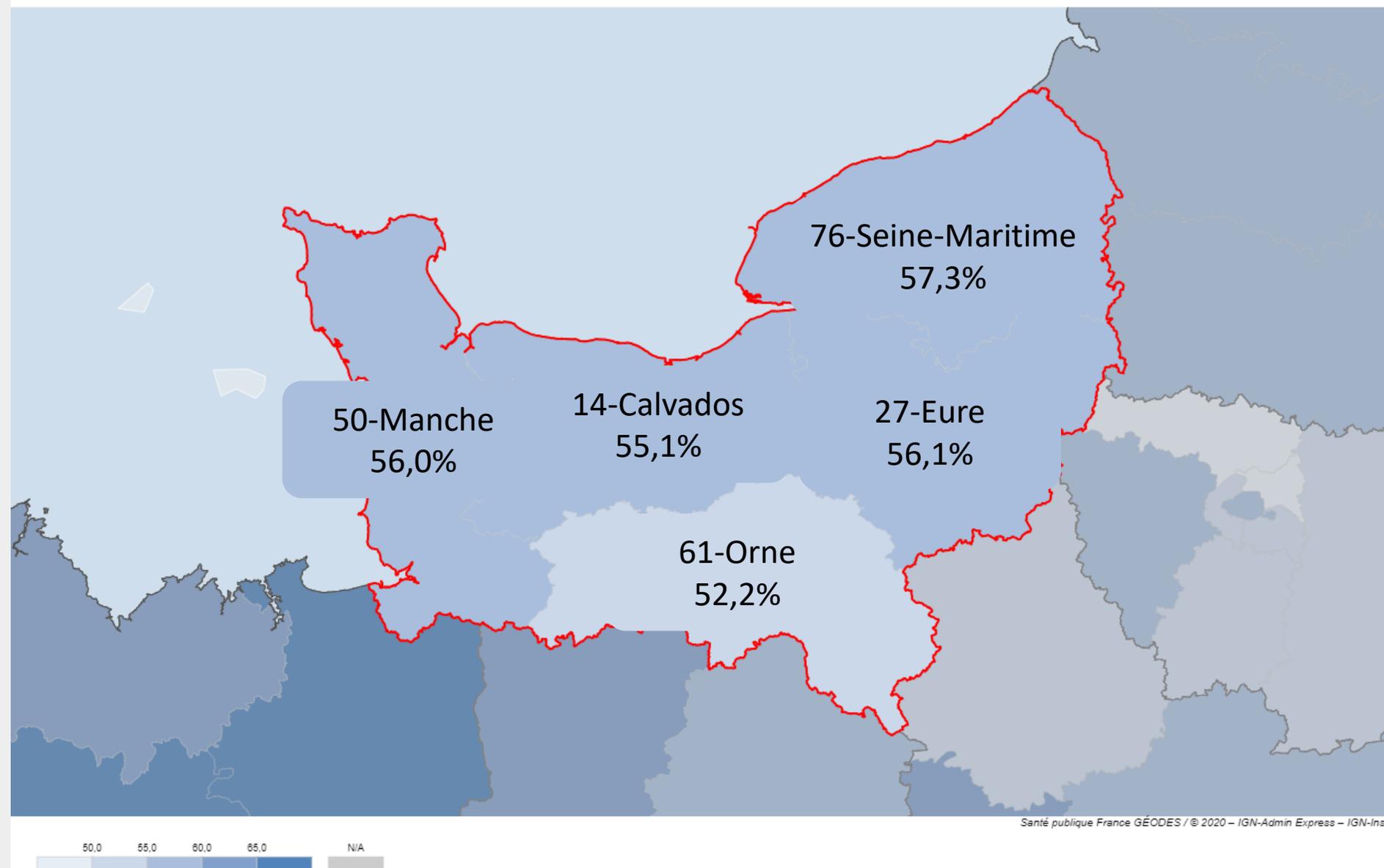
# Participation dépistage du cancer du col de l'utérus

Objectifs : 80% de taux de couverture

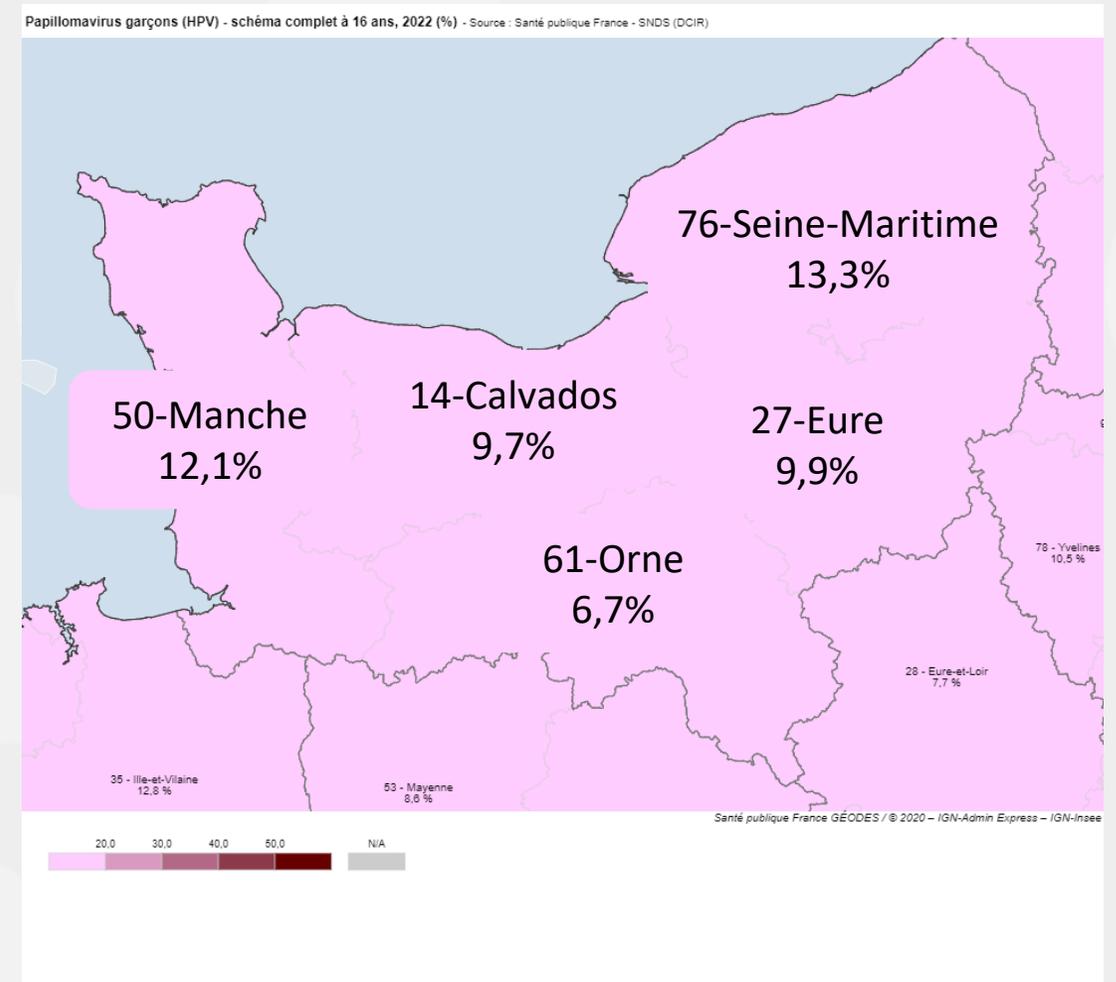
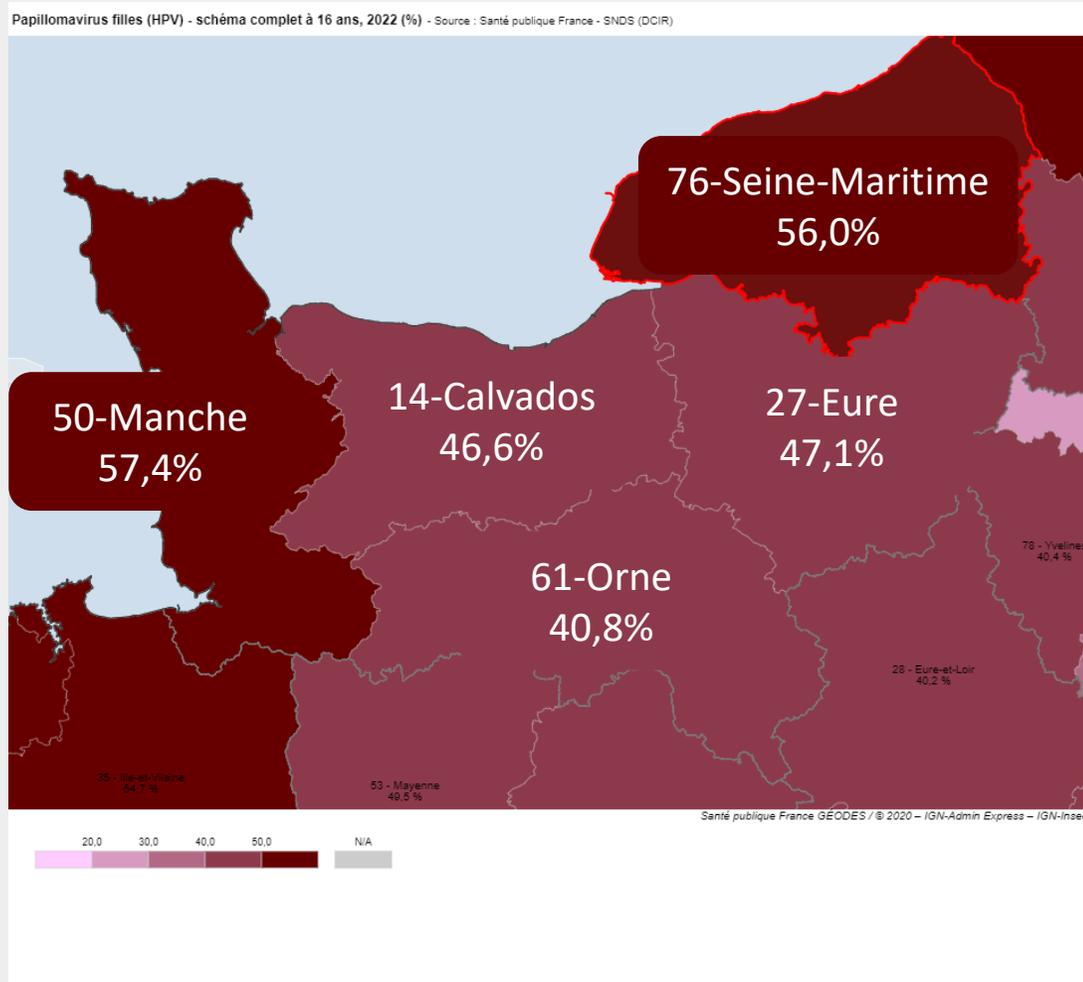
Participation France 2019-2021 : 59,7%

Participation Normandie 2019-2021 : 56,0%

Département	Participation 2019-2021
14. Calvados	55,1%
27. Eure	56,1%
50. Manche	56,0%
61. Orne	52,2%
76. Seine-Maritime	57,3%



# Vaccination HPV : objectif couverture 80% en 2030



## Actions envisageables pour l'ensemble des Dépistages Organisés

- Formation des agents du CRCDC à « l'aller-vers » les populations les plus éloignées du dépistage (frein géographique, socio-culturels,...)
- Groupe de travail prévention, repérage et orientations des publics vulnérables vers les dépistages
- Groupe de travail accès aux dépistages des publics vulnérables
- Sensibilisation des professionnels de santé, notamment sur les territoires en déficit de participation pour le DOCR, professionnels des CIM pour le DOCS
- Elaboration de kits de communication pour les PS
- Journées Santé Femme

## Actions envisageables spécifiques

### Dépistage Organisé Cancer du Sein (DO CS)

- Créneaux de rendez-vous dédiés et accompagnés
- Mammobile ?

### Dépistage Organisé Cancer Colo-Rectal (DO CCR)

- Proposer des outils spécifiques en direction du public cible notamment masculin
- Poursuite de la formation des pharmaciens

### Dépistage Organisé Cancer du Col de l'Utérus (DO CCU)

- Forum santé ESAT (sur le modèle du projet Handi-Cancer Grand Est) : informations sur le dépistage des cancers en utilisant des outils FALC
- Auto Prélèvement Vaginal

# Conclusion

Contexte :

- Régionalisation structures départementales en 2019
- Pas de Système d'Information régional
- Mise en place récente du DO CCU sans suivi
- Reprise des invitations par la CNAM 1<sup>er</sup> janvier 2024 et nouveau cahier des charges

Nouvelle gouvernance et nouvelles orientations du CRCDC notamment en termes de communication et du suivi des populations dépistées

Même si participation aux DO des départements normands > national

Nécessité de reprendre contact avec le terrain : professionnels de santé et action ciblée en direction des publics vulnérables

Impliquer et mobiliser l'ensemble des partenaires communautaires, sociaux, institutionnels et politiques (charte d'Ottawa)

# Repérage précoce des cancers des VADS : des données régionales au service du projet

Dr Rais OBONGO-ANGA, Chirurgien ORL & CCF



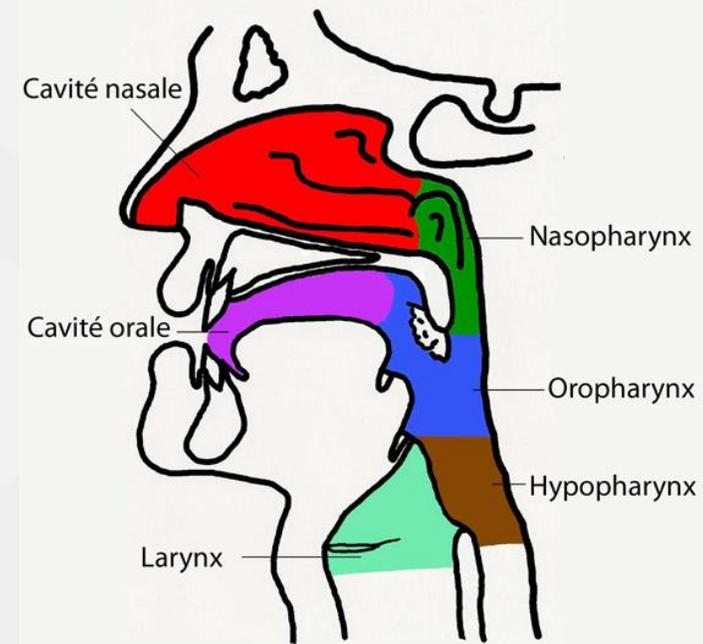
# Repérage précoce des cancers des VADS : des données régionales au service du projet



1. Qu'est-ce qu'un cancer des VADS?
2. Données épidémiologiques
3. Pourquoi réaliser un repérage/diagnostic précoce?
4. Facteurs favorisant un retard diagnostic
5. Evaluer pour mieux cibler les actions

# 1. Qu'est-ce qu'un cancer des VADS

- Une tumeur **maligne** de l'un des organes **respiratoires** ou **digestifs** situés au niveau de la tête ou du cou ou VADS (Voies Aéro-Digestives Supérieures)



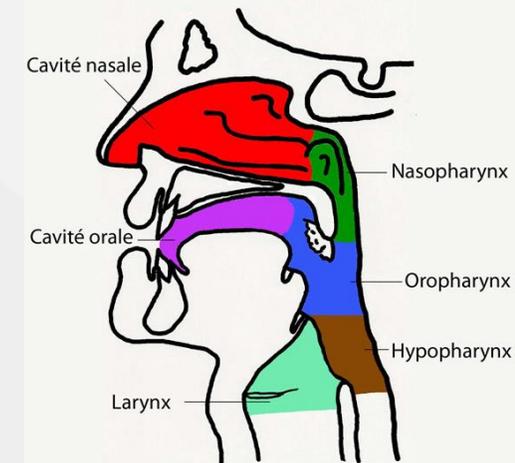
# 1. Qu'est-ce qu'un cancer des VADS

- Une tumeur **maligne** de l'un des organes **respiratoires** ou **digestifs** situés au niveau de la tête ou du cou ou VADS (Voies Aéro-Digestives Supérieures)

Petite tumeur



GROSSE tumeur



## 2. Données épidémiologiques

- **5<sup>ème</sup>** rang des cancers en France
- **16 000** nouveaux cas/an
- Hommes :  $\frac{3}{4}$  cas de cancers ORL
- Environ 1200 décès par an cas soit 1,7% de l'ensemble des cancers
- **Taux de survie à 5 ans: 58%** (étude hollandaise sur n=13 140)

## 2. Données épidémiologiques

- **5<sup>ème</sup>** rang des cancers en France
- **16 000** nouveaux cas/an
- Hommes :  $\frac{3}{4}$  cas de cancers ORL
- Environ 1200 décès par an cas soit 1,7% de l'ensemble des cancers
- **Taux de survie à 5 ans: 58%** (étude hollandaise sur n=13 140)



**Normandie 2ème région de France la plus touchée pour les cancers « lèvres-bouche-pharynx»**

## 2. Données épidémiologiques

En Normandie :

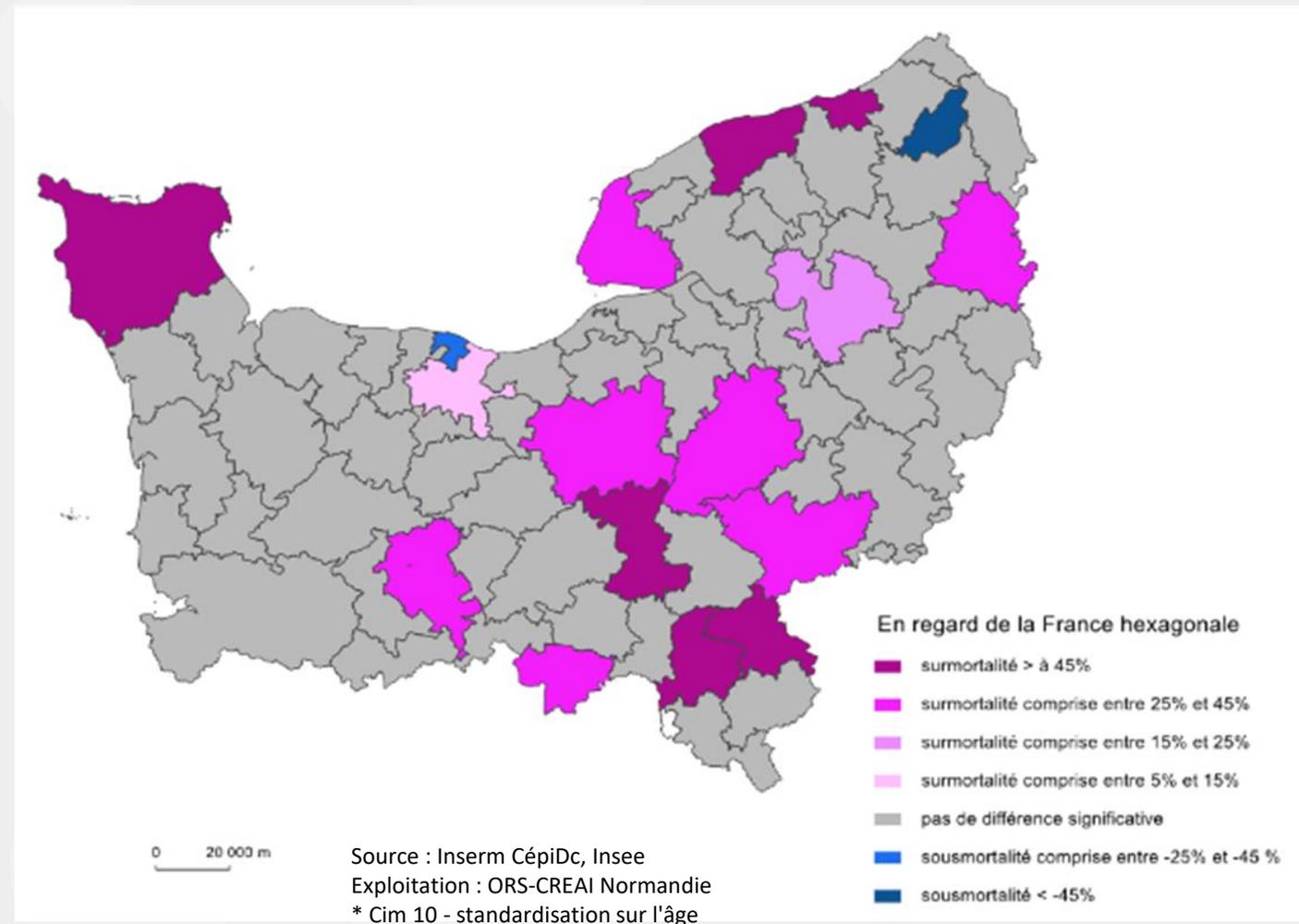
**Sur-incidence = 17%**

**Sur-mortalité = 21%**

pour les cancers LBP

Lèvre-bouche-pharynx : rapports standardisés d'incidence (SIR) et de mortalité (SMR) lissés, par sexe et département de France métropolitaine

Classe du différentiel de mortalité par cancer des VADS par EPCI en regard de la France métropolitaine (2011-2017)



### 3. Pourquoi réaliser un repérage/diagnostic précoce? (1)

→ **Diagnostic tardif, de stade avancé (III-IV) 70.3%**

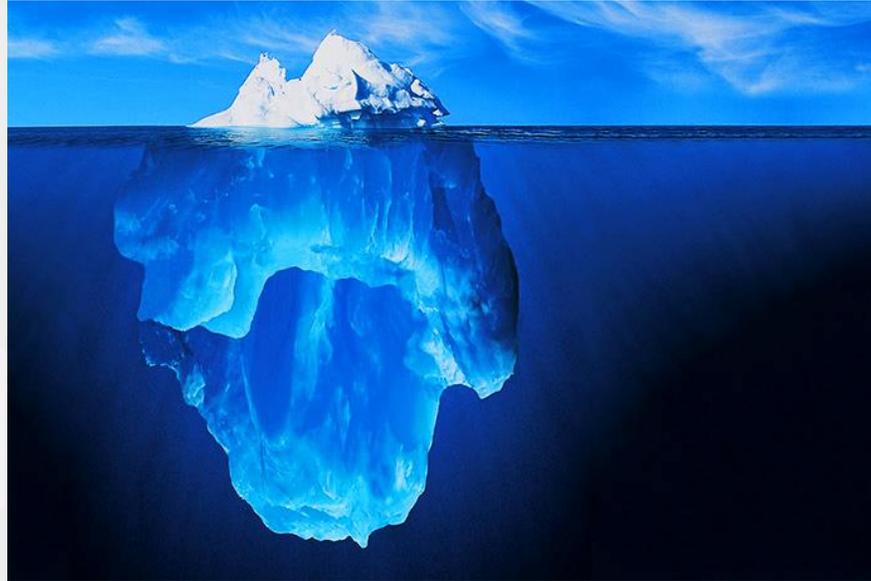
→ Environ 1200 décès par an cas soit 1,7% de l'ensemble des cancers

→ Après l'apparition de **symptômes (93.2%)**

*Diagnosis and management of head and neck cancers in a high-incidence area in France, A-V N Guizard et al, Medicine, 2017*

### 3. Pourquoi réaliser un repérage/diagnostic précoce? (2)

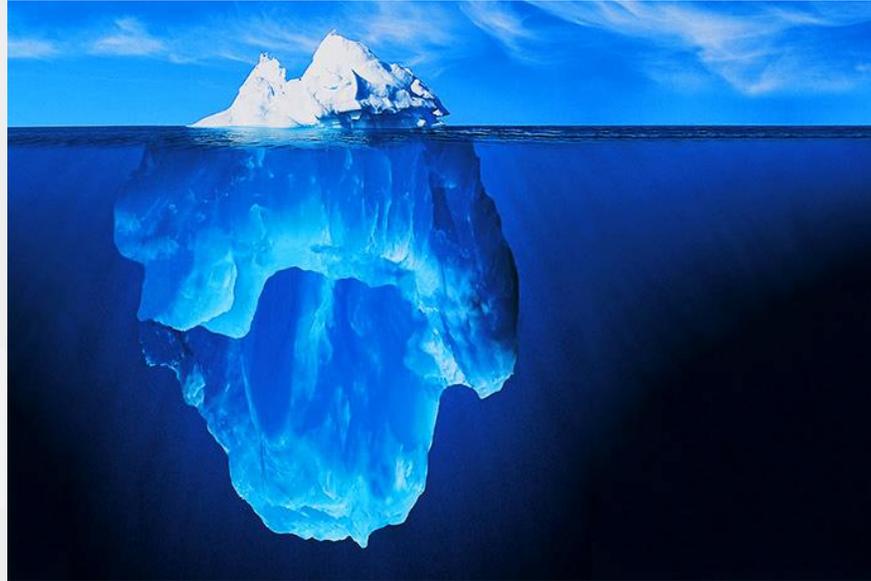
Symptômes peu inquiétants



- Dépistage de masse non rentable
- **Intérêt du repérage et diagnostic précoce**

### 3. Pourquoi réaliser un repérage/diagnostic précoce? (2)

Symptômes peu inquiétant



- Dépistage de masse non rentable
- **Intérêt du repérage et diagnostic précoce**



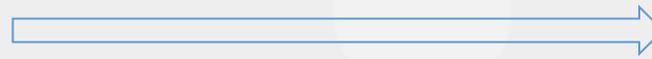
# 4. Facteurs favorisant un retard diagnostic

## MULTIFACTORIEL

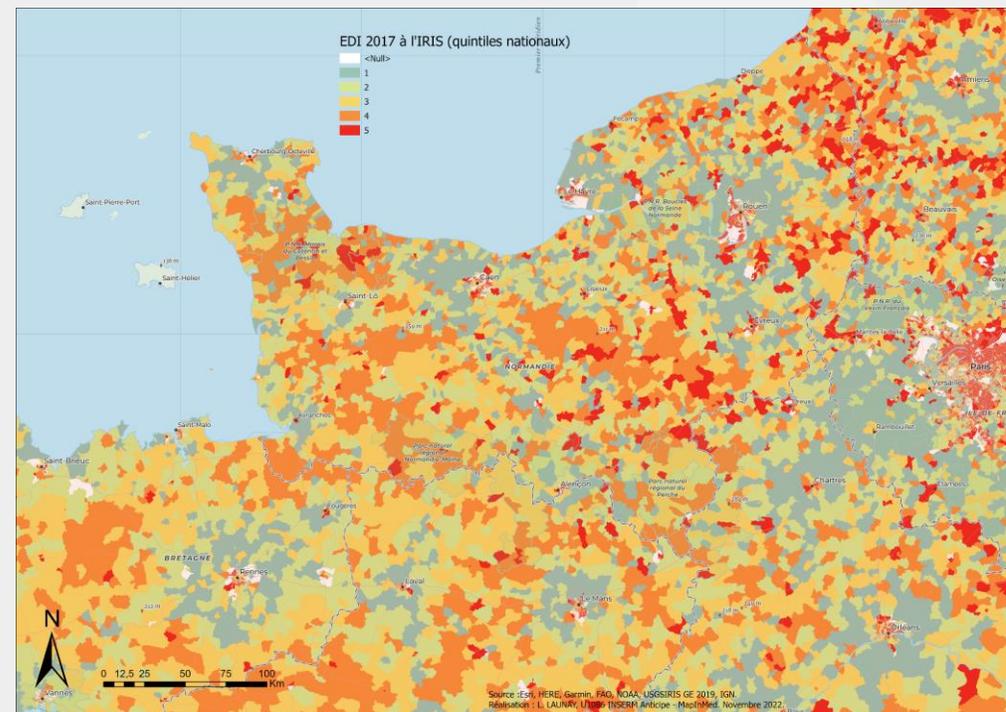
- Patient dépendant
  - Information/connaissance, niveau socio-économique
  - Universalisme proportionné
- Médecin dépendant
  - Capacité à dépister (formation)
  - Réactivité
- Système de soin dépendant
  - Circuit d'adressage rapide peu clair
- Autres

# 5. Evaluer pour mieux cibler les actions

Caractéristiques de la population



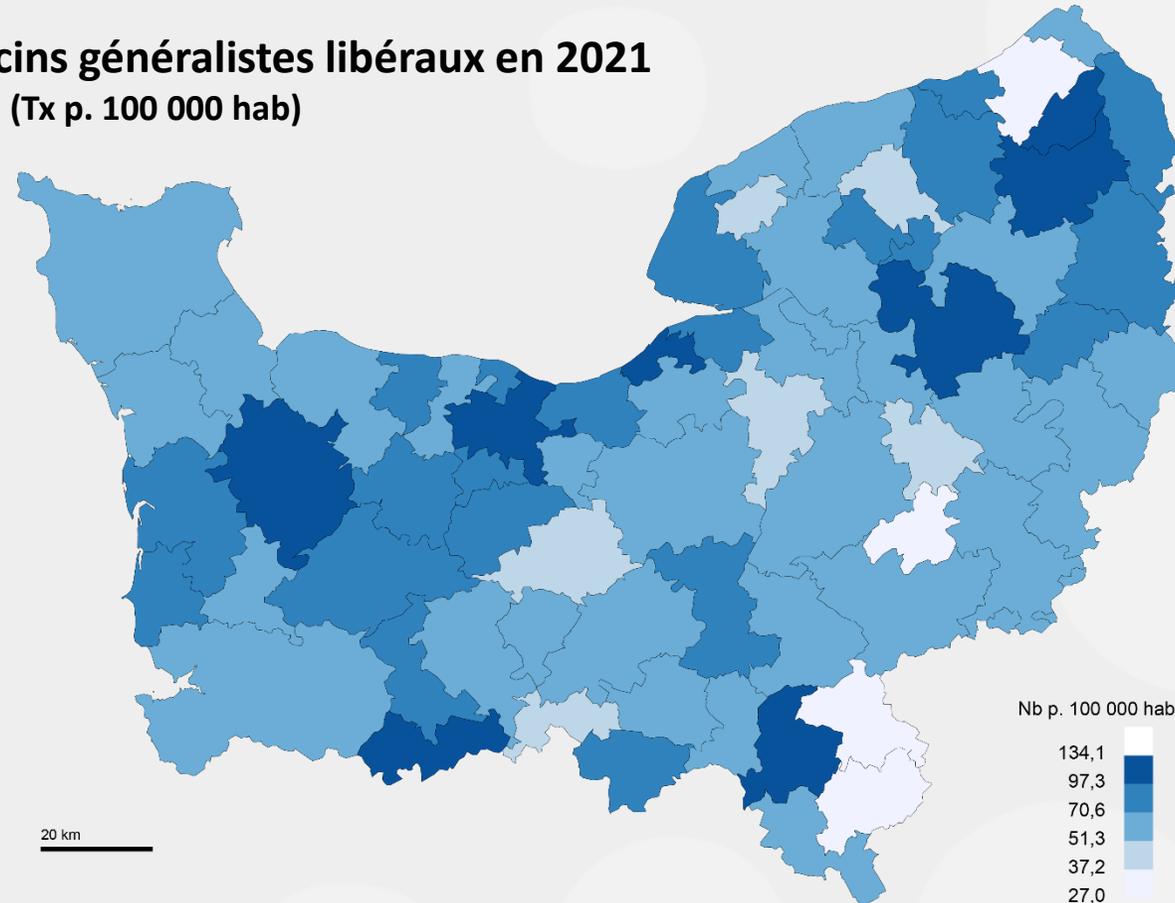
Indice de défavorisation sociale



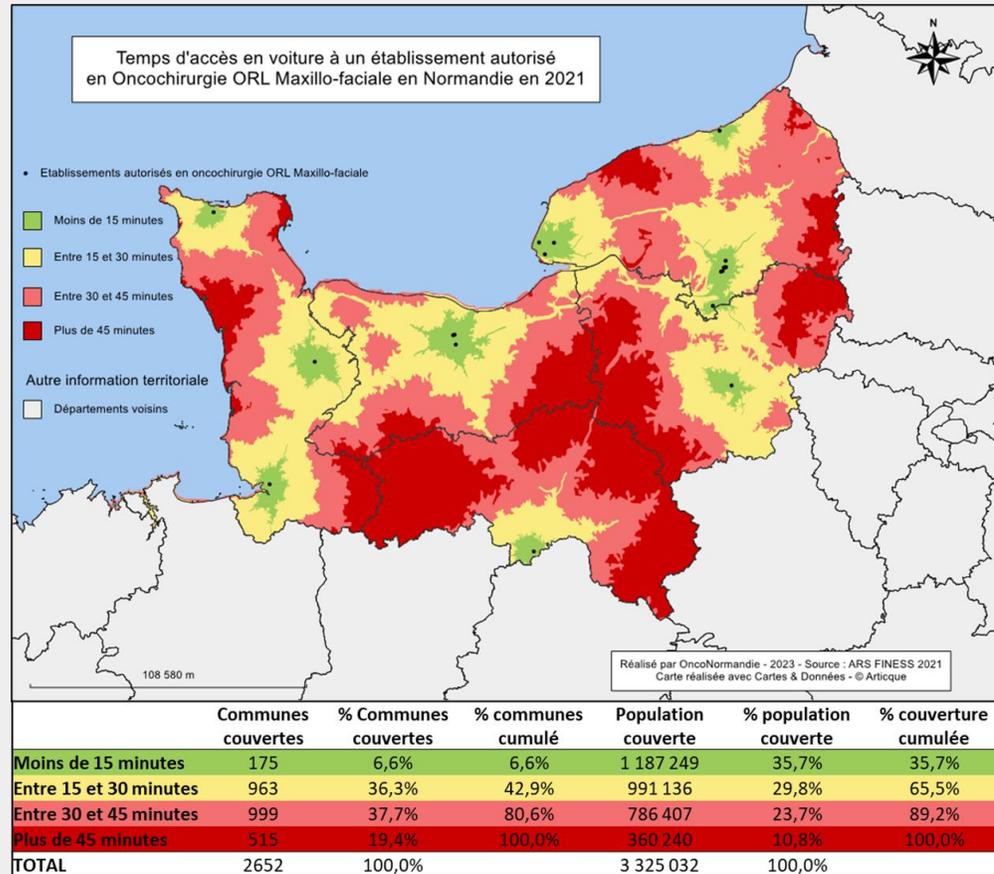
Anticipe

# 5. Evaluer pour mieux cibler les actions

Densité de médecins généralistes libéraux en 2021  
(Tx p. 100 000 hab)



# 5. Evaluer pour mieux cibler les actions

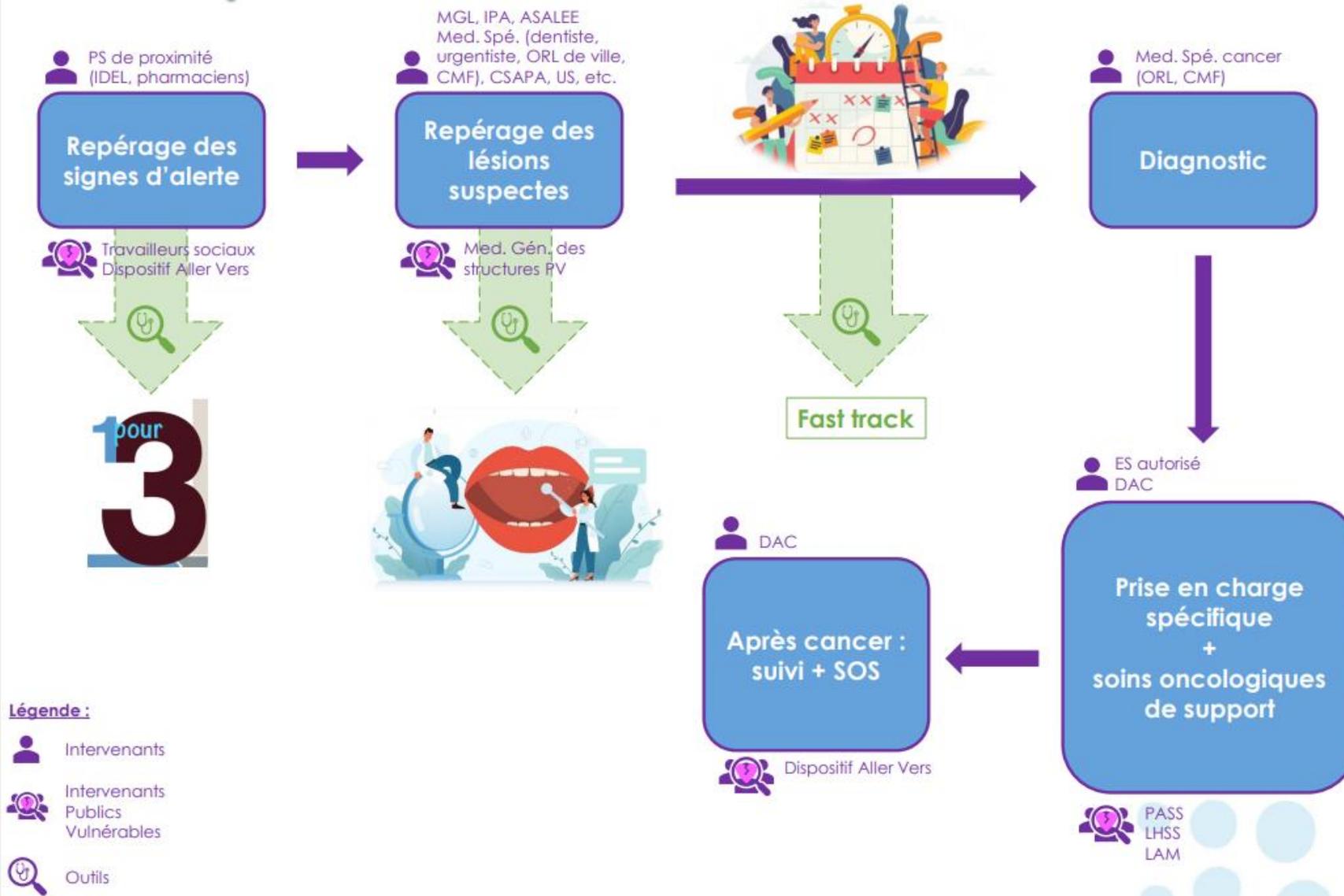


## Temps d'accès en voiture à un établissement autorisé en Oncologie des VADS en Normandie en 2021

1. Cherbourg en Cotentin
2. Saint Lô
3. Avranches
4. Caen
5. Le Havre
6. Dieppe
7. Rouen
8. Evreux
9. Alençon

# CONCLUSION

## Parcours schématique du repérage précoce des cancers VADS



# Le Cancer en Normandie : Cartes et données

Diagnostic Régional du Cancer en Normandie

Création et Mise à jour régulière de la situation du cancer en Normandie