

## Synthèse sur la période 2016-2018

En moyenne chaque année, 8180 nouveaux cas de cancer ont été diagnostiqués en Loire-Atlantique au cours de la période 2016-2018 : 7168 tumeurs solides et 1012 hémopathies malignes.

### Un risque de cancer plus élevé en Loire-Atlantique qu'en France chez les hommes

Le taux d'**incidence** standardisé observé en Loire-Atlantique pour l'ensemble des cancers était proche de l'estimation nationale chez les femmes (269 *vs* 272/100 000 en France) mais supérieur chez les hommes (380 *vs* 335/100 000 en France).

Le taux de **mortalité** standardisé observé en Loire-Atlantique pour l'ensemble des cancers était proche de l'estimation nationale chez les femmes (74 *vs* 73/100 000 en France) et supérieur chez les hommes (133 *vs* 126/100 000 en France).

### Des tumeurs plus fréquentes chez les hommes

En Loire-Atlantique, les **tumeurs** étaient plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes, que ce soit en effectif (nombre moyen de cas incidents : 4562 *vs* 3618, sexe-ratio égal à 1.3) ou en taux d'incidence standardisé (380 *vs* 269 pour 100 000, sexe-ratio de 1.4).

Cette sur-représentativité des tumeurs chez les hommes est communément retrouvée dans les statistiques nationales. Les dernières données publiées par le réseau FRANCIM, sur les taux d'incidence de 2017, décrivaient un sexe-ratio de 1.2.

En Loire-Atlantique, les **décès par cancer** sont survenus plus fréquemment chez les hommes que chez les femmes, que ce soit en effectif (nombre de décès moyen : 1824 *vs* 1345, sexe-ratio égal à 1.4) ou en taux de mortalité standardisé (133 *vs* 74 pour 100 000, sexe-ratio égal à 1.8).

Les dernières données publiées par le réseau FRANCIM, sur les taux de mortalité de 2017, décrivaient un sexe-ratio égal à 1.7.

### Les cancers les plus fréquents

Chez les femmes résidant en Loire-Atlantique, les cancers les plus fréquents étaient, par ordre décroissant (cf p.11) :

- le cancer du sein (1222 cas),
- le cancer colorectal (414 cas),
- les lymphomes non hodgkiniens (311 cas),
- le cancer du poumon (259 cas),
- le mélanome de la peau (183 cas),
- le cancer du corps de l'utérus (136 cas).

Chez les hommes résidant en Loire-Atlantique, les cancers les plus fréquents étaient, par ordre décroissant (cf p.13) :

- le cancer de la prostate (1158 cas),
- le cancer du poumon (581 cas),
- le cancer colorectal (488 cas),
- les lymphomes non hodgkiniens (394 cas),
- les cancers de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx (226 cas), ex-aequo avec le cancer du foie (226 cas).

En France, d'après les dernières données publiées par le réseau FRANCIM sur l'incidence nationale de 2017, les **cancers les plus fréquents** étaient, en comparaison :

- le cancer du sein, le cancer colorectal, le cancer du poumon, *les lymphomes non hodgkiniens*, le cancer du corps de l'utérus et le cancer de la thyroïde chez les femmes (le mélanome cutané étant seulement le 7<sup>e</sup> cancer le plus fréquent au niveau national),
- le cancer de la prostate, le cancer du poumon, le cancer colorectal, *les lymphomes non hodgkiniens*, le cancer de la vessie et les cancers Lèvre-Cavité buccale-Pharynx chez les hommes (le cancer du foie étant seulement le 8<sup>e</sup> cancer le plus fréquent au niveau national).

### Des cancers variables selon l'âge au diagnostic

En Loire-Atlantique, l'âge **moyen** de survenue d'un cancer était de **67 ans** (67 ans chez les hommes, 66 ans chez les femmes). Les sujets âgés de 75 ans et plus représentaient 29% des cas de cancers diagnostiqués chaque année (31.7% chez les femmes et 27.7% chez les hommes).

En comparaison, en France (selon les dernières données de FRANCIM), l'âge moyen au diagnostic était de 68 ans chez les hommes et de 66 ans chez les femmes. Un peu moins d'un tiers de cancers étaient diagnostiqués chez des sujets de 75 ans et plus (30.9% chez les hommes et 31.4% chez les femmes).

En Loire-Atlantique,

- chez les femmes, le cancer le plus fréquent était le cancer du sein chez les sujets de 15 ans et plus
- chez les hommes, le cancer le plus fréquent était le cancer du testicule chez les sujets de 15-44 ans et le cancer de la prostate chez les sujets de 45 ans et plus
- **chez les enfants (<15 ans)**, pour lesquels en moyenne 38 cas par an sont diagnostiqués, la leucémie lymphoblastique représente le cancer le plus fréquent. L'ensemble des données nationales d'incidence des enfants sont consultables sur le site du Registre National des cancers de l'Enfant (*RNCE*)<sup>1</sup>.

### Une incidence plus élevée en Loire-Atlantique qu'en France

Pour certaines localisations cancéreuses, le taux d'incidence standardisé observé en Loire-Atlantique apparaissait plus élevé que l'estimation nationale :

Chez les femmes et les hommes :

- *les lymphomes non hodgkiniens* chez la femme (20.4 vs 16.1/100 000 en France) et chez l'homme (33.2 vs 25.4/100 000 en France),
- **le mélanome de la peau** chez la femme (15.6 vs 13.8/100 000 en France) et chez l'homme (16.3 vs 13.7/100 000 en France).

Chez les hommes :

- **le cancer du foie** (17.7 vs 12.5/100 000 en France),
- **le cancer de l'œsophage** (8.8 vs 6.9/100 000 en France),
- **le cancer de la prostate** (93.7 vs 81.5/100 000 en France).

### Une incidence moins élevée en Loire-Atlantique qu'en France

Pour certaines localisations cancéreuses, le taux d'incidence standardisé observé en Loire-Atlantique apparaissait moins élevé que l'estimation nationale :

Chez les femmes et chez les hommes :

- le cancer de la thyroïde chez la femme (10 vs 18.1/100 000 en France) et chez l'homme (4.1 vs 5.5/100 000 en France).

Chez les femmes :

- le cancer du corps de l'utérus chez la femme (9.3 vs 11/100 000 en France).

1. [rnce.inserm.fr/](http://rnce.inserm.fr/)

*La comparaison de l'incidence départementale avec l'incidence nationale doit toutefois être étudiée finement pour chaque localisation. En effet, les données départementales correspondent aux années de diagnostic 2016-2018 alors que les données nationales portent sur l'année de diagnostic 2017 (à l'exception du cancer de la prostate - estimation 2015). Selon les localisations, l'écart entre les données départementales et nationales peut refléter en partie les évolutions à la hausse ou à la baisse de l'incidence.*

### Une mortalité plus élevée en Loire-Atlantique qu'en France

Pour certaines localisations cancéreuses, le taux de mortalité standardisé observé en Loire-Atlantique apparaissait plus élevé que l'estimation nationale :

Chez les hommes :

- le cancer de l'œsophage (6.5 vs 4.4/100 000 en France),
- le cancer du foie (11 vs 9.1/100 000 en France).

### Une mortalité moins élevée en Loire-Atlantique qu'en France

Pour certaines localisations cancéreuses, le taux de mortalité standardisé observé en Loire-Atlantique apparaissait moins élevé que l'estimation nationale :

Chez les femmes :

- le cancer du corps de l'utérus (1.1 vs 2.3/100 000 en France).

Chez les hommes :

- le cancer du poumon (32.7 vs 35.3/100 000 en France).

*De la même façon que pour l'incidence, la comparaison de la mortalité départementale avec la mortalité nationale doit être étudiée finement pour chaque localisation (en raison du décalage entre les années de diagnostic). Par ailleurs, il n'existe pas d'estimation nationale de mortalité pour toutes les localisations cancéreuses.*

## Les tendances pour l'ensemble des cancers

### En France,

Alors que le taux d'incidence des cancers a globalement augmenté au cours des trente dernières années, on observe sur la période récente 2010-2018, une baisse de l'incidence chez l'homme et un ralentissement de la hausse de l'incidence chez la femme. En revanche, le nombre de cancers nouvellement diagnostiqués ne cesse de croître en raison de l'augmentation et du vieillissement de la population.

Ces tendances de l'incidence chez l'homme s'expliquent par l'évolution particulière de l'incidence des cancers de la prostate en lien avec les modifications de pratique de dépistage par le dosage du PSA. Chez la femme, ces tendances sont liées essentiellement à l'augmentation de l'incidence du cancer du poumon et à un moindre degré à la poursuite de la hausse d'incidence du cancer du sein.

Parallèlement le taux de mortalité a diminué progressivement depuis le début des années 1990, et de façon plus prononcée chez l'homme.

### En Loire-Atlantique,

Le taux d'incidence global des cancers semble suivre la même tendance qu'au niveau national :

- Chez les femmes, on observe une augmentation progressive du taux d'incidence de 226 à 270.2/100 000 entre 1998 et 2018, avec une stabilisation sur la période la plus récente 2010-2018. Le taux de mortalité a diminué sur l'ensemble de la période mais semble s'être stabilisé depuis 2011.
- Chez les hommes, après une forte augmentation jusqu'en 2007, on observe une diminution nette du taux d'incidence (de 447.1 à 374.4/100 000 entre 2007 et 2018). Le taux de mortalité quant à lui suit une tendance à la baisse importante et continue sur l'ensemble de la période couverte par le registre (de 199.6 à 130.5/100 000 entre 1998 et 2018).

## Des évolutions contrastées selon les localisations de cancers

Une **augmentation de l'incidence** pour :

- le cancer du **pancréas**,
- le cancer du **poumon chez la femme**.

Une **augmentation suivie d'une baisse ou d'une stabilisation de l'incidence** pour :

- le cancer de la thyroïde avec une inversion de tendance en 2010,
- le cancer de la plèvre chez l'homme en diminution depuis 2009,
- le cancer de la prostate avec une stabilisation depuis 2012 après une forte baisse entre 2007 et 2012,
- le cancer du foie chez l'homme avec une inversion de tendance en 2009 et une stabilisation depuis 2010,
- le cancer du poumon chez l'homme avec une stabilisation depuis 2006,
- le cancer du rein avec une stabilisation depuis 2010,
- le mélanome de la peau avec une stabilisation sur la période récente.

Une **diminution progressive de l'incidence** pour :

- les cancers des voies aérodigestives supérieures (Lèvre-Cavité buccale-Pharynx et œsophage) chez l'homme,
- le cancer du larynx chez l'homme,
- le cancer de l'estomac chez l'homme.

Concernant les **hémopathies malignes**, en raison des faibles effectifs, aucune tendance nette n'est observée pour l'ensemble des entités (détaillées ou non dans les chapitres 15-17). Aucune tendance claire n'est également observée pour l'ensemble des lymphomes non hodgkiniens. Des changements de définition ou de classification sur la période étudiée pour certaines entités imposent de rester prudent sur l'interprétation des tendances de l'incidence.

## Conclusion

Persistance d'une **surincidence** en Loire-Atlantique pour :

- **les cancers liés à l'alcool (œsophage, foie) chez l'homme** (taux d'incidence 20 à 40% plus élevé qu'en France), malgré la diminution progressive de l'incidence probablement liée à la diminution globale de la consommation d'alcool en France. Cette surincidence s'accompagne d'une surmortalité importante dans le département. En revanche, pour les cancers Lèvre-Cavité buccale-Pharynx, le niveau de surincidence est en diminution par rapport à notre précédent rapport et devient non significatif, ce qui semble indiquer une dynamique favorable.
- **le mélanome de la peau**, avec une surincidence de l'ordre de 20% par rapport à la France chez l'homme comme chez la femme sans surmortalité. Cela peut s'expliquer par la combinaison de phototypes et de comportements d'exposition aux UV plus à risque mais également par la mise en place de campagnes de détection précoce des mélanomes. L'incidence qui a présenté une hausse importante jusqu'en 2010 semble s'être stabilisée depuis.
- les lymphomes non hodgkiniens pour lesquels on observe une surincidence par rapport à la France depuis plusieurs années sans facteur de risque clairement identifié. L'étiologie des LNH est multifactorielle (facteurs infectieux, immunologiques, génétiques/familiaux et environnementaux). L'hétérogénéité des différentes entités de LNH et la méconnaissance de la part attribuable à chaque facteur connu ou suspecté, rendent l'interprétation des résultats particulièrement complexe.

Des **évolutions défavorables préoccupantes** en Loire-Atlantique, similaires à celles observées au niveau national, pour :

- **le cancer du poumon chez la femme** lié à l'augmentation du tabagisme. Son incidence reste proche de la moyenne française. C'est le seul cancer qui présente une augmentation massive (de près de 4% par an) en Loire-Atlantique sur la période 2010-2018.
- le cancer du pancréas chez l'homme et la femme, tout comme au niveau national, sans facteur de risque clairement identifié.

Des **situations plus favorables** en Loire-Atlantique pour :

- le cancer de la thyroïde en baisse depuis 2010, date de modification des recommandations de prise en charge des petits nodules de la thyroïde qui pourrait en partie expliquer ce phénomène.
- le cancer du poumon chez l'homme qui n'est plus en augmentation depuis 2006, mais qui reste à un niveau beaucoup plus élevé que chez les femmes, nécessitant de poursuivre les actions de lutte contre le tabagisme.
- le cancer de la plèvre et notamment le mésothéliome dont la diminution attendue de l'incidence semble se confirmer depuis 2009, sans doute en lien avec la réduction des cohortes de travailleurs exposés à l'amiante.

## Ensemble des cancers

En moyenne chaque année, **8180 nouveaux cas de cancer** ont été diagnostiqués au cours de la période 2016-2018. Le taux d'incidence standardisé était supérieur à l'estimation nationale chez les hommes (380/100 000).

### Incidence et mortalité (2016-2018)

TABLE 1 – Incidence et mortalité (moyenne annuelle sur la période)

	Femmes					Hommes				
	Cas	Tb <sup>a</sup>	Ts <sup>b</sup>	TsFr <sup>c</sup>	RS <sup>d</sup>	Cas	Tb	Ts	TsFr	RS
Incidence	3618	501.4	268.6	272	100.8	4562	670.4	379.8	334.8	113.2*
Mortalité	1345	186.4	73.9	72.8	98.4	1824	268.1	133	126.3	104.8*

- a. Taux départemental brut
- b. Taux départemental standardisé sur la population mondiale
- c. Taux national standardisé sur la population mondiale (estimation 2017)
- d. Ratio standardisé par rapport à la France (si \*, ratio significatif). Ratio non calculable si faibles effectifs.

### Effectifs et taux spécifiques par classe d'âge (2016-2018)

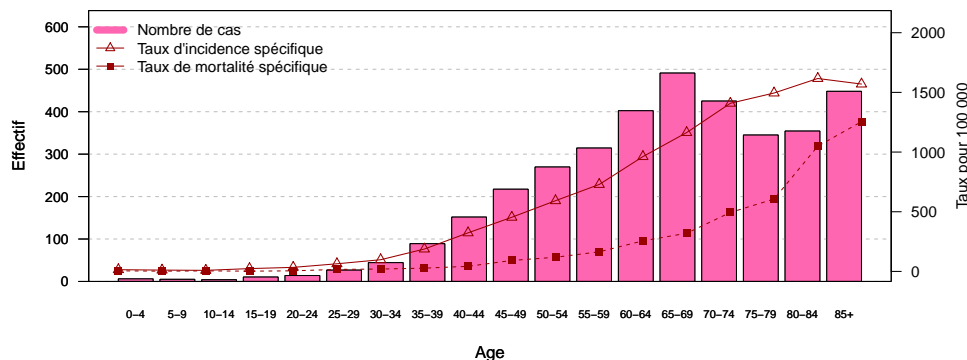


FIGURE 1 – Femmes : Incidence et mortalité par tranche d'âge (moyenne annuelle sur la période)

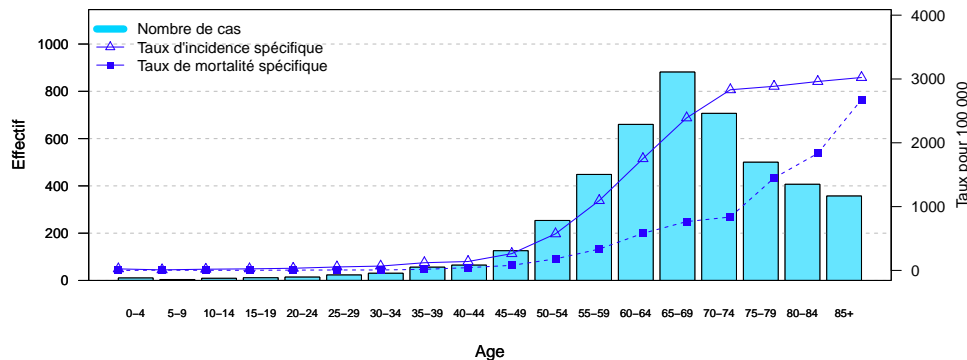


FIGURE 2 – Hommes : Incidence et mortalité par tranche d'âge (moyenne annuelle sur la période)

### Evolution entre 1998 et 2018

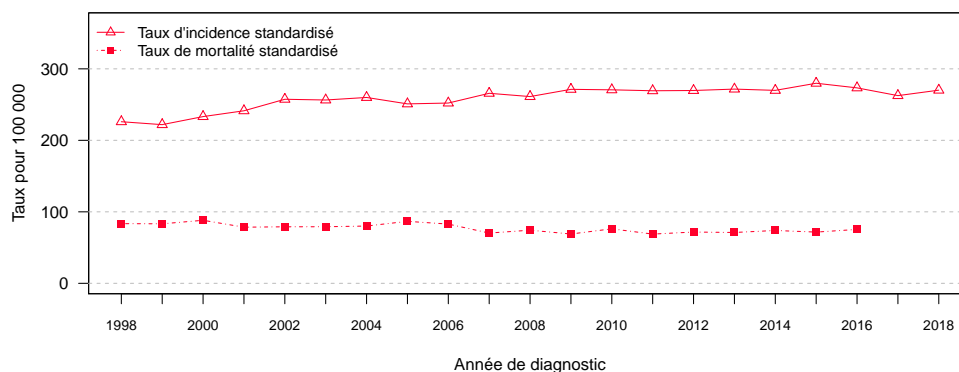


FIGURE 3 – Evolution de l'incidence et de la mortalité chez la femme entre 1998 et 2018

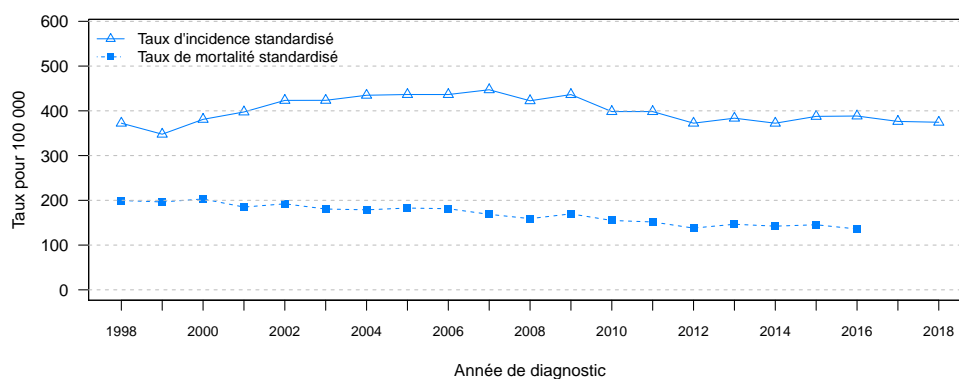


FIGURE 4 – Evolution de l'incidence et de la mortalité chez l'homme entre 1998 et 2018

## Incidence par localisation

### Hommes et femmes

TABLE 2 – Incidence par localisation, tous sexes confondus (moyenne sur la période)

	Cas	FreqRel	Tlb	TIs	TIc64	TIc74
Lèvre-cavité buccale-pharynx	300	3.7	21.4	12.5	0.95	1.55
Oesophage	131	1.6	9.3	4.9	0.3	0.63
Estomac	133	1.6	9.5	4.6	0.25	0.52
Intestin grêle	40	0.5	2.8	1.5	0.09	0.19
Côlon - rectum	901	11.0	64.3	31	1.65	3.76
Foie	273	3.3	19.5	9.6	0.48	1.25
Vésicule et voie biliaire	50	0.6	3.6	1.6	0.07	0.18
Pancréas	242	3.0	17.3	7.8	0.35	0.96
Fosses nasales, sinus et oreilles	21	0.3	1.5	0.8	0.04	0.09
Larynx	74	0.9	5.3	3	0.23	0.39
Poumon	840	10.3	59.9	33	2.14	4.26
Plèvre	31	0.4	2.2	0.8	0.02	0.09
Mélanome de la peau	362	4.4	25.8	15.8	1.04	1.7
Sarcome des tissus mous	49	0.6	3.5	2.1	0.13	0.21
Sarcome osseux	12	0.1	0.9	0.8	0.05	0.07
Sein	1232	15.1				
Col de l'utérus	57	0.7				
Corps de l'utérus	136	1.7				
Ovaire	102	1.2				
Vulve	17	0.2				
Vagin	4	0.0				
Pénis	8	0.1				
Prostate	1158	14.2				
Testicule	52	0.6				
Rein et voies urinaires	271	3.3	19.4	10.4	0.65	1.21
Vessie	219	2.7	15.6	6.5	0.26	0.76
Mélanome de l'uvée	10	0.1	0.7	0.4	0.02	0.05
Système nerveux central	109	1.3	7.8	5	0.31	0.51
Thyroïde	130	1.6	9.3	7.1	0.56	0.73
Lymphome de Hodgkin	37	0.5	2.7	2.7	0.18	0.19
Lymphomes non Hodgkiniens (LNH)	705	8.6	50.3	26.3	1.42	2.88
Leucémie aiguë myéloïde (LAM)	61	0.7	4.4	2.5	0.13	0.25
Syndromes myéloprolifératifs chroniques (SMP)	102	1.2	7.3	3.7	0.21	0.41
Myélodysplasie (SMD)	70	0.9	5	1.8	0.04	0.18
SMP/SMD	30	0.4	2.1	0.7	0.02	0.06
Tous cancers	8180	100.0	583.4	317.4	19.07	38.01

FreqRel : Fréquence relative

Tlb : Taux d'incidence brut

TIs : Taux d'incidence standardisé sur la population mondiale

TIc64 : Taux d'incidence cumulé à 65 ans

TIc74 : Taux d'incidence cumulé à 75 ans

Pour les cancers du sein et des organes génitaux se référer aux taux d'incidence calculés respectivement sur la population féminine (cf p.10) et masculine (cf p.12)



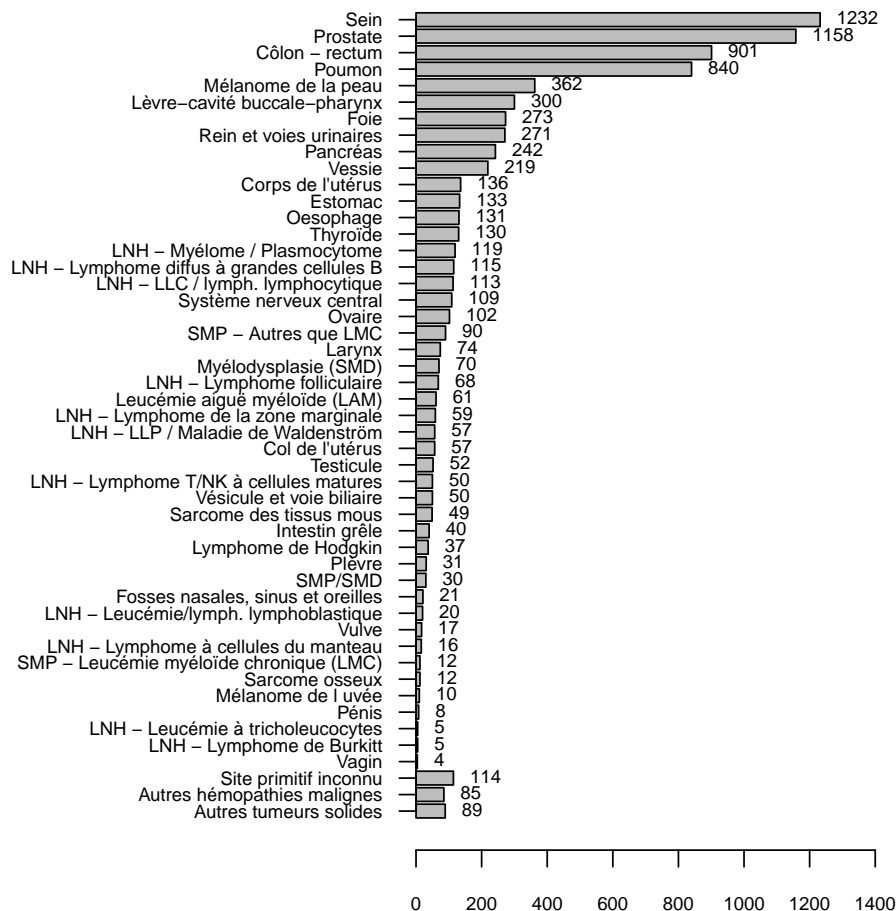


FIGURE 5 – Nombre moyen annuel de cas incidents par localisation, tous sexes confondus

La nature des cancers "Autres" est détaillée ci-dessous.

La plupart correspondent à des hémopathies malignes dont 78 cas LNH autres.

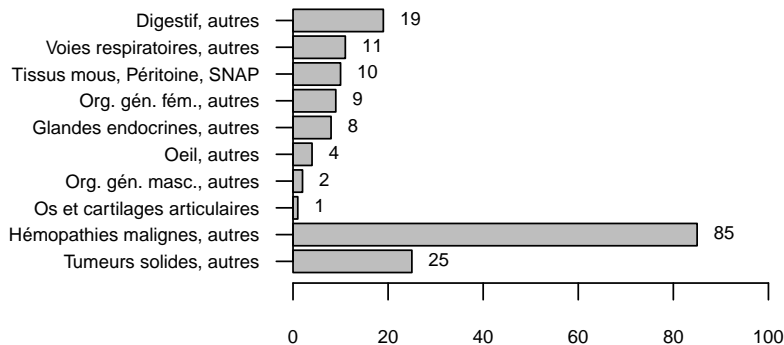


FIGURE 6 – Détail de la catégorie "Autres" (moyenne sur la période)

## Femmes

TABLE 3 – Incidence par localisation chez la femme (moyenne sur la période)

	Cas	FreqRel	Tlb	TIs	TIc64	TIc74
Lèvre-cavité buccale-pharynx	74	2.0	10.2	5.50	0.39	0.7
Oesophage	25	0.7	3.5	1.50	0.09	0.2
Estomac	47	1.3	6.5	2.70	0.15	0.3
Intestin grêle	20	0.6	2.8	1.40	0.08	0.2
Côlon - rectum	414	11.4	57.3	25.30	1.38	2.9
Foie	47	1.3	6.5	2.70	0.13	0.3
Vésicule et voie biliaire	21	0.6	2.9	1.00	0.03	0.1
Pancréas	117	3.2	16.2	6.60	0.28	0.8
Fosses nasales, sinus et oreilles	7	0.2	1.0	0.40	0.02	0.1
Larynx	8	0.2	1.1	0.60	0.05	0.1
Poumon	259	7.2	35.9	18.90	1.30	2.3
Plèvre	9	0.2	1.2	0.40	0.01	0.0
Mélanome de la peau	183	5.1	25.4	15.60	1.08	1.6
Sarcome des tissus mous	21	0.6	2.9	1.80	0.13	0.2
Sarcome osseux	4	0.1	0.6	0.60	0.04	0.0
Sein	1222	33.8	169.3	102.50	7.52	11.8
Col de l'utérus	57	1.6	7.9	5.40	0.44	0.5
Corps de l'utérus	136	3.8	18.8	9.30	0.52	1.2
Ovaire	102	2.8	14.2	7.70	0.44	1.0
Vulve	17	0.5	2.4	0.90	0.04	0.1
Vagin	4	0.1	0.6	0.30	0.01	0.0
Rein et voies urinaires	87	2.4	12.1	5.90	0.37	0.6
Vessie	40	1.1	5.6	1.80	0.08	0.2
Mélanome de l'uvée	4	0.1	0.5	0.30	0.01	0.0
Système nerveux central	51	1.4	7.1	4.30	0.26	0.4
Thyroïde	93	2.6	12.9	10.00	0.80	1.0
Lymphome de Hodgkin	17	0.5	2.3	2.30	0.15	0.2
Lymphomes non Hodgkiniens (LNH)	311	8.6	43.1	20.40	1.10	2.2
Leucémie aiguë myéloïde (LAM)	32	0.9	4.4	2.30	0.13	0.2
Syndromes myéloprolifératifs chroniques (SMP)	48	1.3	6.6	2.90	0.13	0.3
Myélodysplasie (SMD)	30	0.8	4.2	1.40	0.04	0.1
SMP/SMD	13	0.4	1.8	0.50	0.02	0.0
Tous cancers	3618	100.0	501.4	268.60	17.51	30.4

FreqRel : Fréquence relative

Tlb : Taux d'incidence brut

TIs : Taux d'incidence standardisé sur la population mondiale

TIc64 : Taux d'incidence cumulé à 65 ans

TIc74 : Taux d'incidence cumulé à 75 ans

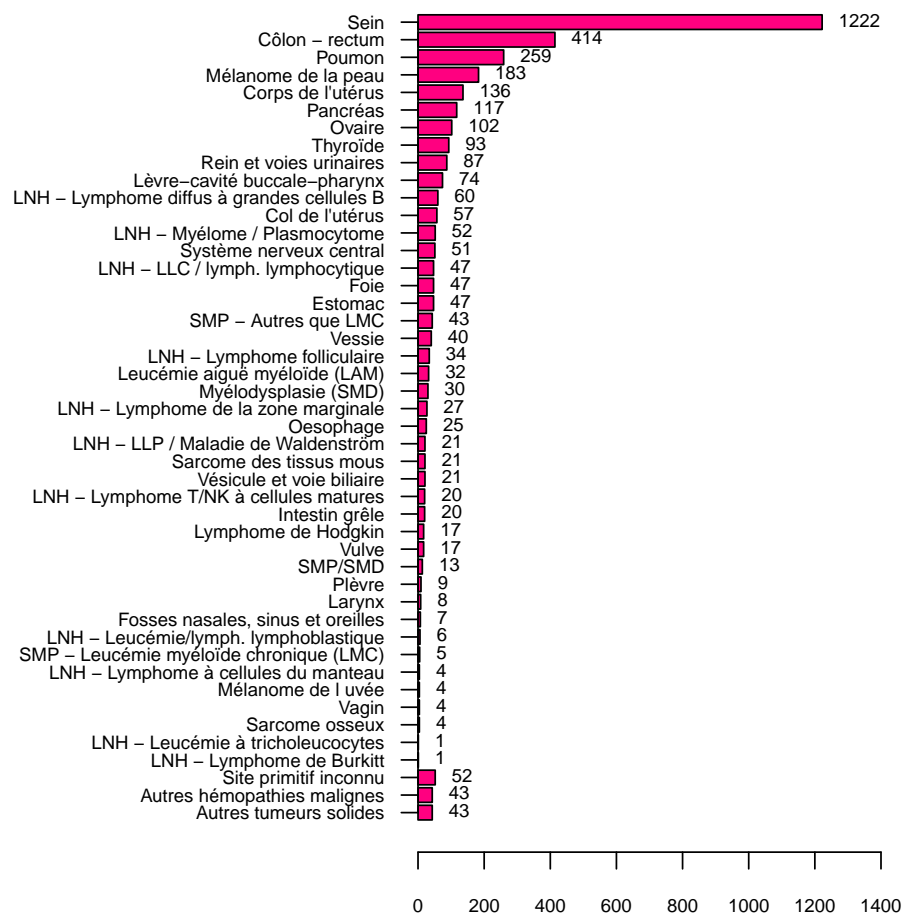


FIGURE 7 – Nombre moyen annuel de cas incidents par localisation chez la femme

La catégorie "Autres" est détaillée pour l'ensemble des deux sexes (cf p.9).

## Hommes

TABLE 4 – Incidence par localisation chez l'homme (moyenne sur la période)

	Cas	FreqRel	Tlb	TIs	TIc64	TIc74
Lèvre-cavité buccale-pharynx	226	5.0	33.3	20.40	1.55	2.5
Oesophage	105	2.3	15.5	8.80	0.54	1.1
Estomac	86	1.9	12.7	6.90	0.35	0.8
Intestin grêle	20	0.4	2.9	1.70	0.10	0.2
Côlon - rectum	488	10.7	71.7	38.10	1.95	4.7
Foie	226	5.0	33.3	17.70	0.85	2.3
Vésicule et voie biliaire	29	0.6	4.3	2.20	0.10	0.3
Pancréas	125	2.7	18.4	9.40	0.43	1.1
Fosses nasales, sinus et oreilles	14	0.3	2.0	1.20	0.07	0.1
Larynx	66	1.4	9.7	5.90	0.42	0.8
Poumon	581	12.7	85.3	49.40	3.05	6.4
Plèvre	23	0.5	3.3	1.40	0.03	0.1
Mélanome de la peau	179	3.9	26.3	16.30	1.00	1.9
Sarcome des tissus mous	28	0.6	4.1	2.60	0.14	0.2
Sarcome osseux	8	0.2	1.2	1.00	0.06	0.1
Sein	10	0.2	1.5	0.70	0.03	0.1
Pénis	8	0.2	1.1	0.60	0.03	0.1
Prostate	1158	25.4	170.2	93.70	4.65	13.2
Testicule	52	1.1	7.7	7.40	0.57	0.6
Rein et voies urinaires	184	4.0	27.0	15.70	0.94	1.8
Vessie	179	3.9	26.3	12.40	0.45	1.4
Mélanome de l'uvée	6	0.1	0.9	0.50	0.03	0.1
Système nerveux central	58	1.3	8.5	5.70	0.36	0.6
Thyroïde	37	0.8	5.4	4.10	0.32	0.4
Lymphome de Hodgkin	21	0.5	3.0	3.00	0.20	0.2
Lymphomes non Hodgkiniens (LNH)	394	8.6	58.0	33.20	1.75	3.6
Leucémie aiguë myéloïde (LAM)	30	0.7	4.4	2.70	0.13	0.3
Syndromes myéloprolifératifs chroniques (SMP)	54	1.2	8.0	4.70	0.29	0.5
Myélodysplasie (SMD)	40	0.9	5.8	2.40	0.05	0.2
SMP/SMD	17	0.4	2.5	1.00	0.03	0.1
Tous cancers	4562	100.0	670.4	379.80	20.87	47.0

FreqRel : Fréquence relative

Tlb : Taux d'incidence brut

TIs : Taux d'incidence standardisé sur la population mondiale

TIc64 : Taux d'incidence cumulé à 65 ans

TIc74 : Taux d'incidence cumulé à 75 ans

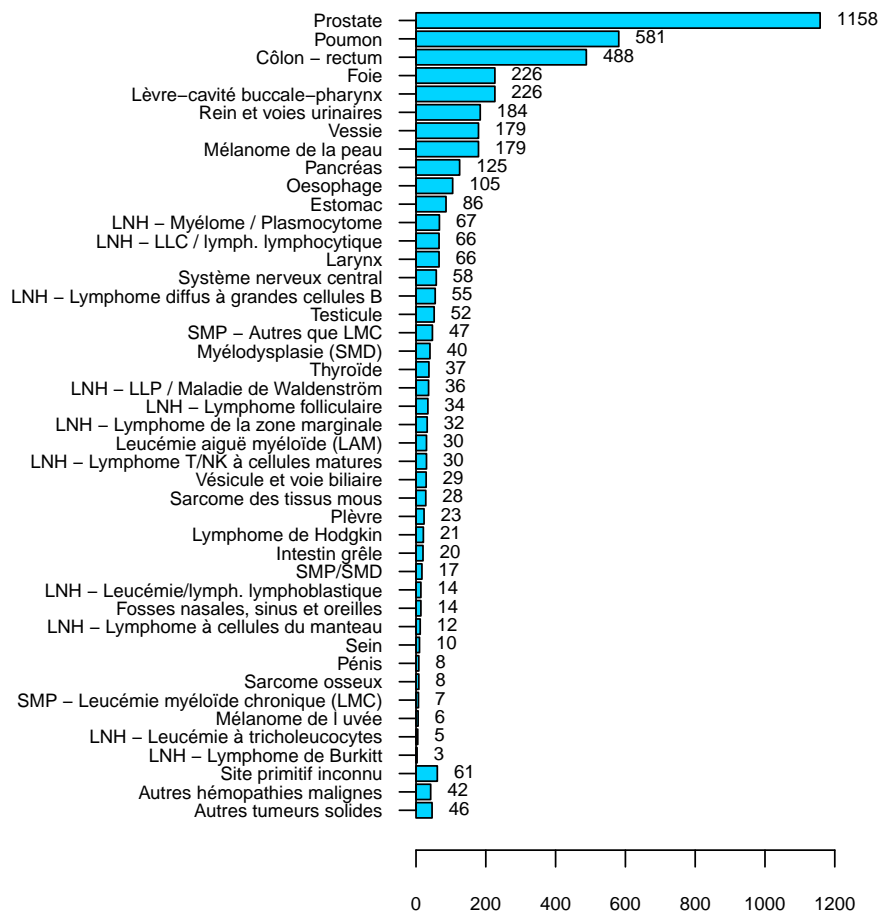


FIGURE 8 – Nombre moyen annuel de cas incidents par localisation chez l’homme

La catégorie "Autres" est détaillée pour l’ensemble des deux sexes (cf p.9).

### Cancers les plus fréquents par groupe d'âge chez les femmes

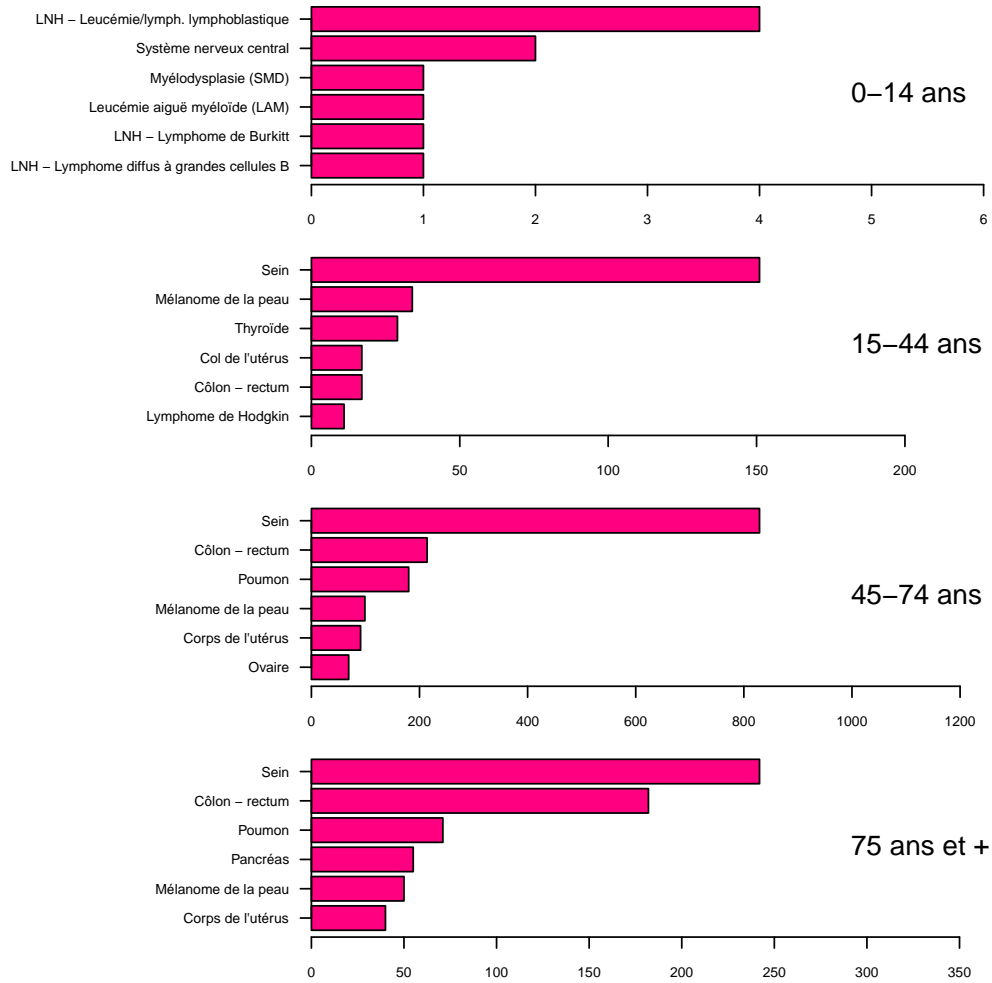


FIGURE 9 – Nombre moyen annuel de cas incidents par localisation chez les femmes de moins de 15 ans, de 15 à 44 ans, de 45 à 74 ans, et de 75 ans et plus

Dans la figure ci-dessus, seules les sous-entités de la catégorie lymphomes non hodgkiniens (LNH) sont décrites. Les LNH étaient cependant fréquents chez les personnes âgées de 45-74 ans (155 cas, 4ème rang) et de 75 ans et plus (139 cas, 3ème rang).

## Cancers les plus fréquents par groupe d'âge chez les hommes

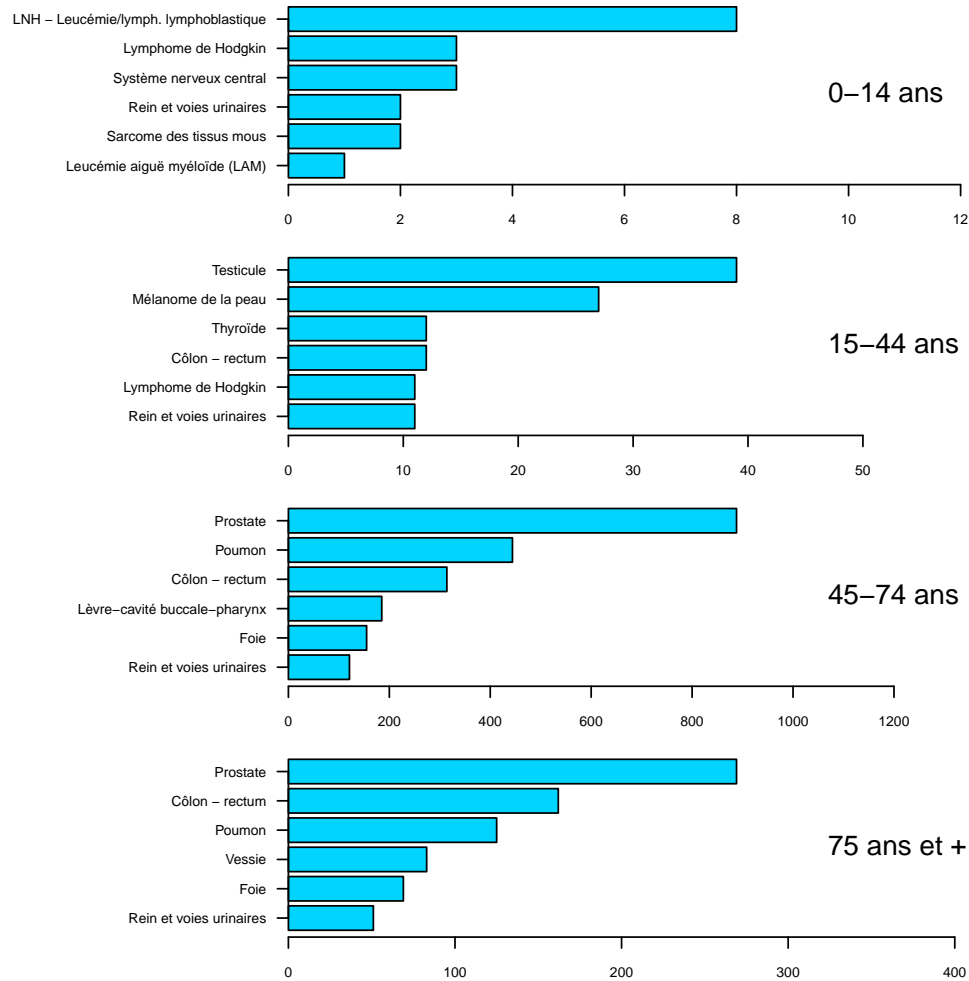


FIGURE 10 – Nombre moyen annuel de cas incidents par localisation chez les hommes de moins de 15 ans, de 15 à 44 ans, de 45 à 74 ans, et de 75 ans et plus

Dans la figure ci-dessus, seules les sous-entités de la catégorie lymphomes non hodgkiniens (LNH) sont décrites. Les LNH étaient cependant fréquents chez les personnes âgées de 45-74 ans (227 cas, 4ème rang) et de 75 ans et plus (133 cas, 3ème rang).

## Comparaison avec l'incidence nationale pour chaque localisation

TABLE 5 – Taux d'incidence standardisés en Loire-Atlantique (moyenne sur la période), en France (estimation 2017) et ratios standardisés d'incidence

	Femmes			Hommes		
	TIs	TIsFr	SIR	TIs	TIsFr	SIR
Lèvre-cavité buccale-pharynx	5.5	5.7	102.8	20.4	18.7	111.9
Oesophage	1.5	1.5	104.2	8.8	6.9	125*
Estomac	2.7	2.7	100	6.9	6.5	102.4
Intestin grêle	1.4	1	-	1.7	1.5	111.1
Côlon - rectum	25.3	23.9	102.2	38.1	34.5	108
Foie	2.7	2.8	100	17.7	12.5	144.9*
Vésicule et voie biliaire	1	1.4	72.4	2.2	2.1	100
Pancréas	6.6	7.5	88	9.4	10.7	91.2
Fosses nasales, sinus et oreilles	0.4	0.4	-	1.2	1	127.3
Larynx	0.6	0.7	-	5.9	4.9	117.9
Poumon	18.9	22	89	49.4	50.6	95.7
Plèvre	0.4	-	-	1.4	-	-
Mélanome de la peau	15.6	13.8	118.8*	16.3	13.7	118.5*
Sarcome des tissus mous	1.8	-	-	2.6	-	-
Sarcome osseux	0.6	-	-	1	-	-
Sein	102.5	99.3	102.9	0.7	-	-
Col de l'utérus	5.4	6.1	91.9	-	-	-
Corps de l'utérus	9.3	11	82.9*	-	-	-
Ovaire	7.7	7.5	97.1	-	-	-
Vulve	0.9	0.9	-	-	-	-
Vagin	0.3	0.2	-	-	-	-
Pénis	-	-	-	0.6	0.7	-
Prostate	-	-	-	93.7	81.5	113.1*
Testicule	-	-	-	7.4	8.5	86.7
Rein et voies urinaires	5.9	7	86.1	15.7	16.8	93.4
Vessie	1.8	2.3	81.6	12.4	14.3	88.6
Mélanome de l'uvée	0.3	0.4	-	0.5	0.5	-
Système nerveux central	4.3	4.5	98.1	5.7	6.6	89.2
Thyroïde	10	18.1	56*	4.1	5.5	71.2*
Lymphome de Hodgkin	2.3	2.7	89.5	3	3.6	80.8
Lymphomes non Hodgkiniens (LNH)	20.4	16.1	128*	33.2	25.4	130.9*
Leucémie aiguë myéloïde (LAM)	2.3	2.3	97	2.7	3.1	85.7
Syndromes myéloprolifératifs chroniques (SMP)	2.9	-	-	4.7	-	-
Myélodysplasie (SMD)	1.4	1.6	78.9	2.4	3.4	74.1
SMP/SMD	0.5	0.5	-	1	1	-
Tous cancers	268.6	272	100.8	379.8	334.8	113.2*

TIs : Taux départemental d'incidence standardisé sur la population mondiale

TIsFr : Taux national d'incidence standardisé sur la population mondiale (estimation 2017, sauf prostate : estimation 2015)

SIR : Ratio standardisé d'incidence (si \*, ratio significatif). Ratio non calculable si faibles effectifs ou si taux national non disponible.



## Comparaison avec la mortalité nationale pour chaque localisation

TABLE 6 – Taux de mortalité standardisés en Loire-Atlantique (moyenne sur la période), en France (estimations 2017) et ratios standardisés de mortalité

	Femmes			Hommes		
	TMs	TMsFr	SMR	TMs	TMsFr	SMR
Lèvre-cavité buccale-pharynx	1	1.2	100	4.9	5	100
Oesophage	1.4	1	141.2	6.5	4.4	139.3*
Estomac	2	1.5	116.1	4	4	92.7
Intestin grêle	0.2	-	-	0.7	-	-
Côlon - rectum	7.3	7	101.9	10.7	11.7	96
Foie	1.3	2.3	70.8	11	9.1	121.5*
Vésicule et voie biliaire	0.6	-	-	0.6	-	-
Pancréas	5.5	5.4	100.9	7.4	8.1	93.6
Fosses nasales, sinus et oreilles	0.1	-	-	0.2	-	-
Larynx	0.1	0.2	-	1.5	1.3	105.9
Poumon	12.1	13.6	87.1	32.7	35.3	90.1*
Mélanome de la peau	1	1	100	2	1.7	104.5
Sein	14.3	14.2	97.6	0.6	-	-
Col de l'utérus	1.3	1.8	60.9	-	-	-
Corps de l'utérus	1.1	2.3	41.7*	-	-	-
Ovaire	3.9	3.9	104.3	-	-	-
Vulve	0.1	-	-	-	-	-
Vagin	0	-	-	-	-	-
Pénis	-	-	-	0	-	-
Prostate	-	-	-	9.8	8.9	104.2
Testicule	-	-	-	0.1	0.2	100
Rein et voies urinaires	2.2	1.5	120	5.1	5	98.6
Vessie	0.9	0.9	80	3.7	4.7	81.8
Système nerveux central	3.2	2.7	105.6	4.3	4.2	102.2
Thyroïde	0.3	0.2	100	0.1	0.2	33.3
Tous cancers	73.9	72.8	98.4	133	126.3	104.8*

TMs : Taux départemental de mortalité standardisé sur la population mondiale (observé en 2016)

TMsFr : Taux national de mortalité standardisé sur la population mondiale (estimation 2017, sauf prostate : estimation 2015)

SMR : Ratio standardisé de mortalité (si \*, ratio significatif). Ratio non calculable si faibles effectifs ou si taux national non disponible.