

Risque cancer sur le territoire de la CARENE (actualisation des résultats)

Octobre 2023

**Solenne DELACOUR-BILLON¹, Anne COWPPLI-BONY¹,
Florence MOLINIE¹**

1. Registre général des cancers de Loire-Atlantique/Vendée

Version 19/10/2023

✓ Remerciements

- Sandrine DAVID (ORS Pays de la Loire)

✓ Financement

- Agence régionale de santé Pays de la Loire

✓ Citation suggérée

- S. Delacour-Billon, A. Cowppli-Bony, F. Molinié (2023). Risque cancer sur le territoire de la CARENE (actualisation des résultats). 47 p.

Plan

1. **Contexte**
2. **Objectifs de l'étude de 2023**
3. **Matériel et méthodes**
4. **Situation de la Loire-Atlantique (par rapport à la France métropolitaine)**
 - Incidence des cancers et évolution dans le temps
5. **Situation de la CARENE (par rapport à la Loire-Atlantique)**
 - Incidence des cancers
 - Autres indicateurs (mortalité, dépistage organisé)
6. **Situation des communes de la CARENE (par rapport à la Loire-Atlantique)**
7. **Conclusion de l'étude de 2023**
8. **Annexes**
9. **Glossaire**

1. Contexte

- ✓ Surveillance de l'état de santé de la population nazairienne, par l'ORS, depuis une vingtaine d'années
- ✓ Registre des cancers de Loire-Atlantique/Vendée sollicité par l'ARS des Pays de la Loire
 1. Etude descriptive à partir des données de 2000-2015 du registre des cancers de Loire-Atlantique/Vendée (rapport publié en 2019)
 - Incidence des cancers (nombre de nouveaux diagnostics de cancer par an)
 - Comparaison de l'incidence entre la CARENE et la Loire-Atlantique (ratio standardisé sur l'âge et le sexe de la population) pour identifier d'éventuelles spécificités de survenue des cancers chez les habitants de la CARENE
 - Mise en perspective avec la mortalité liée au cancer sur la période 2011-2015
 2. Etude spécifique sur la prise en charge des patients atteints d'un cancer des voies aéro-digestives supérieures dans la CARENE sur la période 2012-2017 (rapport publié en 2021)



1. Contexte

✓ Nouvelle sollicitation de l'ARS

- ORS : Mise à jour des indicateurs de l'état de santé des habitants de la CARENE à partir de données médico-administratives
- Registre général des cancers de Loire-Atlantique/Vendée : **Mise à jour des indicateurs d'incidence du cancer dans la CARENE au regard de la Loire-Atlantique (L-Atl)**
 - Sans cartographie, ni tendance
 - Sur des données plus récentes
 - Mise en perspective avec la mortalité liée au cancer et l'activité du dépistage organisé

2. Objectifs de l'étude de 2023

Etude descriptive de l'incidence des cancers sur le territoire de la CARENE

et comparaison à la Loire-Atlantique (L-Atl)

sur la période 2010-2019

à partir des données du Registre général des cancers de Loire-Atlantique/Vendée

NB : Incidence = nombre de nouveaux diagnostics par an

3. Matériel et méthodes

✓ Données

- Cas incidents diagnostiqués **sur la période 2010-2019** (nombre de nouveaux diagnostics de cancers par âge, sexe, année, commune, EPCI), issus de la base de données du Registre des cancers de LA/V
- Communes au 01/01/2019
- Données de population issues des recensements 2012-2017

✓ Indicateurs

- **Ratios d'incidence (SIR) bruts (par rapport à l'incidence moyenne en L-Atl, 2010-2019)** pour étudier d'éventuelles spécificités de la survenue de cancers chez les habitants de la CARENE par rapport à la L-Atl
 - Standardisation sur l'âge (neutralisation des différences de structure par âge entre territoires et des évolutions de structure par âge d'une population dans le temps)
- **SIR lissés** pour tenir compte des disparités géographiques d'incidence des cancers
 - Hétérogénéité dans la répartition des populations avec des zones peu peuplées (zones rurales) ou plus denses (zones urbaines),
 - Méthode Poisson-Gamma pour les analyses par EPCI et méthode BYM pour les analyses par commune

3. Matériel et méthodes

✓ Localisations

Hommes (H ♂)	Femmes (F ♀)
Tout cancer ¹	Tout cancer ¹
Prostate ²	Sein ²
Colon rectum ²	Colon rectum ²
Poumon ²	Poumon ²
LNH ²	LNH ²
VADS ¹	VADS ¹
Mélanome de la peau ¹	Mélanome de la peau ¹
Foie (ajout sur 2010-2019) ⁴	
Plèvre (H+F) ³	

LNH : lymphome non hodgkinien

VADS : voies aéro-digestives supérieures (lèvre-bouche-pharynx, œsophage, larynx)

1. Localisations qui ressortent des documents de l'ORS sur le territoire ARS « Ouest Loire-Atlantique Saint-Nazaire, La Baule, Presqu'île de Guérande »
2. Localisations les plus fréquentes
3. Spécificité nazairienne
4. Suite à une mortalité élevée et des hospitalisations plus fréquentes pour les maladies liées à l'alcool (rapport ORS)

✓ Analyses

Analyses par EPCI et par commune sur la période **2010-2019**

Pour rappel, dans la 1ère étude :

- Analyses par EPCI sur la période 2006-2015 (sauf VADS ♀ et plèvre ♂♀ sur 2000-2015 en raison du faible effectif)
- Analyses par commune sur la période 2000-2015

3. Matériel et méthodes

✓ Données complémentaires

- SIR en L-Atl (sur la période 2017-2019) par rapport à l'incidence moyenne en France métropolitaine (2018)
- Evolution de l'incidence des cancers en L-Atl de 1998 à 2019

✓ Données complémentaires fournies par l'ORS

- Mortalité liée au cancer sur la période 2010-2017
 - Ratios de mortalité (SMR) bruts (par rapport à la mortalité moyenne en L-Atl)
 - Analyses par EPCI uniquement
 - Pour rappel, dans la 1ère étude, les données de mortalité portaient sur la période 2011-2015
- Dépistage organisé
 - Taux de participation au dépistage organisé
 - Pour le cancer du sein (évolution de 2010-2011 à 2020-2021)
 - Pour le cancer du colon rectum (évolution de 2016-2017 à 2020-2021)

Situation de la Loire-Atlantique par rapport à la France métropolitaine

Incidence des cancers et évolution dans le temps

4. Situation de la Loire-Atlantique (vs France)

- ✓ Focus sur les localisations cancéreuses étudiées dans ce rapport
- ✓ **Sur-incidence significative** en L-Atl (2017-2019) par rapport à la France (2018) pour :
 - **Tout cancer** ♂ +11%
 - **Prostate** +15%
 - **LNH** (♂ et ♀) +25%
 - **Foie** ♂ +43%

4. Situation de la Loire-Atlantique (vs France)

✓ Evolution défavorable et préoccupante pour Poumon ♀

- Incidence en augmentation depuis 1998 en L-Atl

✓ Evolution plutôt favorable en L-Atl (1998-2019)

- Cancers liés au tabac chez l'homme (stable pour poumon, en baisse pour VADS)
- Incidence stable pour les cancers du colon rectum et du foie chez l'homme (depuis 2010)

→ Annexe 2 - évolution de l'incidence des cancers en L-Atl (1998-2019)

Situation de la CARENE par rapport à la Loire-Atlantique

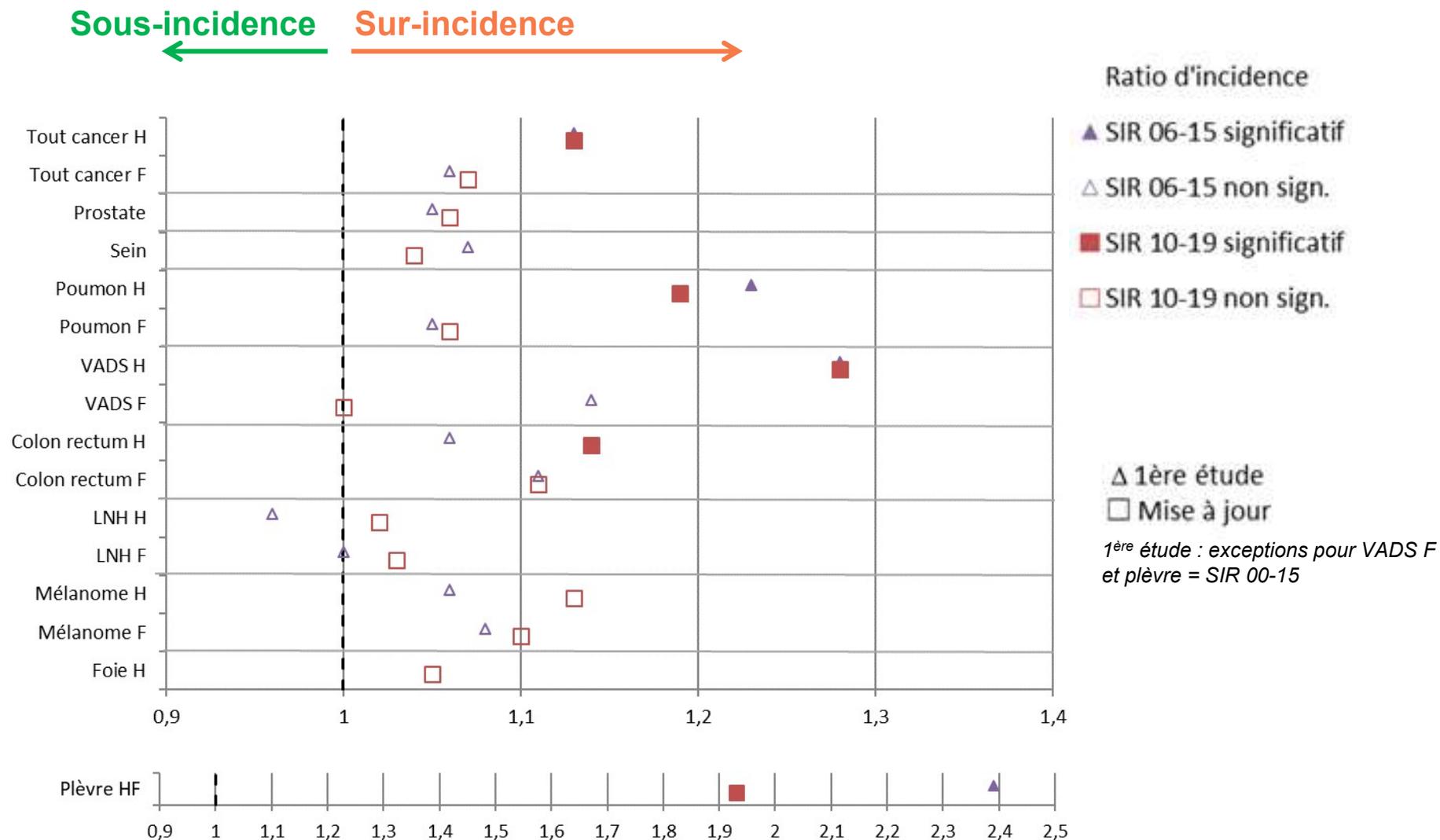
Incidence des cancers

5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl

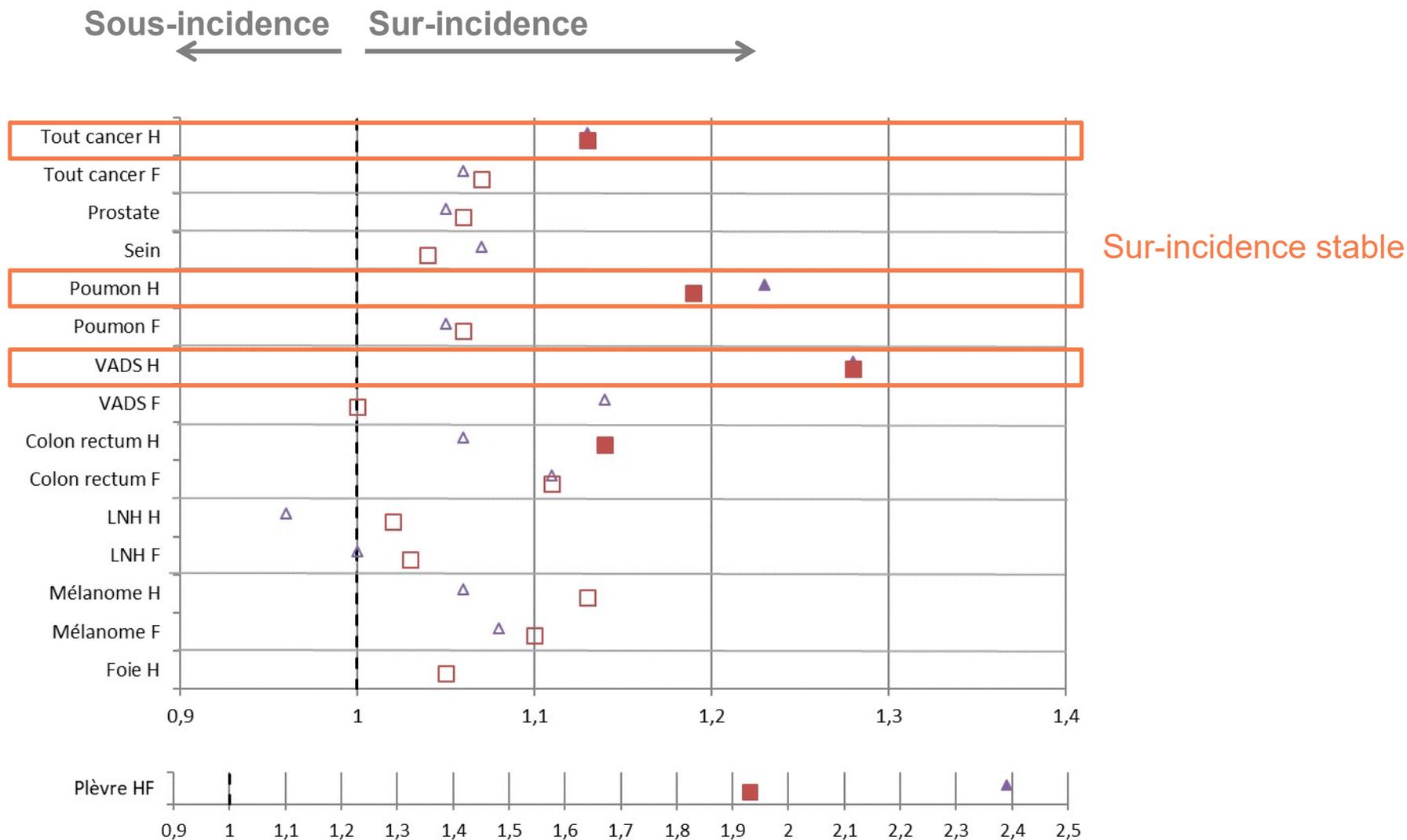
Nombre de cas moyen annuel sur la période 2010-2019

Localisation	Hommes		Femmes		Total		Moins de 65 ans	
Tout cancer	500		382		882		344	
Prostate	124	25%			124	14%	36	11%
Sein			123	32%	123	14%	62	18%
Colon rectum	54	11%	44	11%	97	11%	27	8%
Poumon	66	13%	26	7%	92	10%	44	13%
LNH	37	7%	31	8%	68	8%	20	6%
VADS	53	11%	12	3%	65	7%	36	10%
Mélanome de la peau	19	4%	19	5%	38	4%	19	5%
Foie	24	5%	(4)		28	3%	9	3%
Plèvre					7	1%	1	<1%

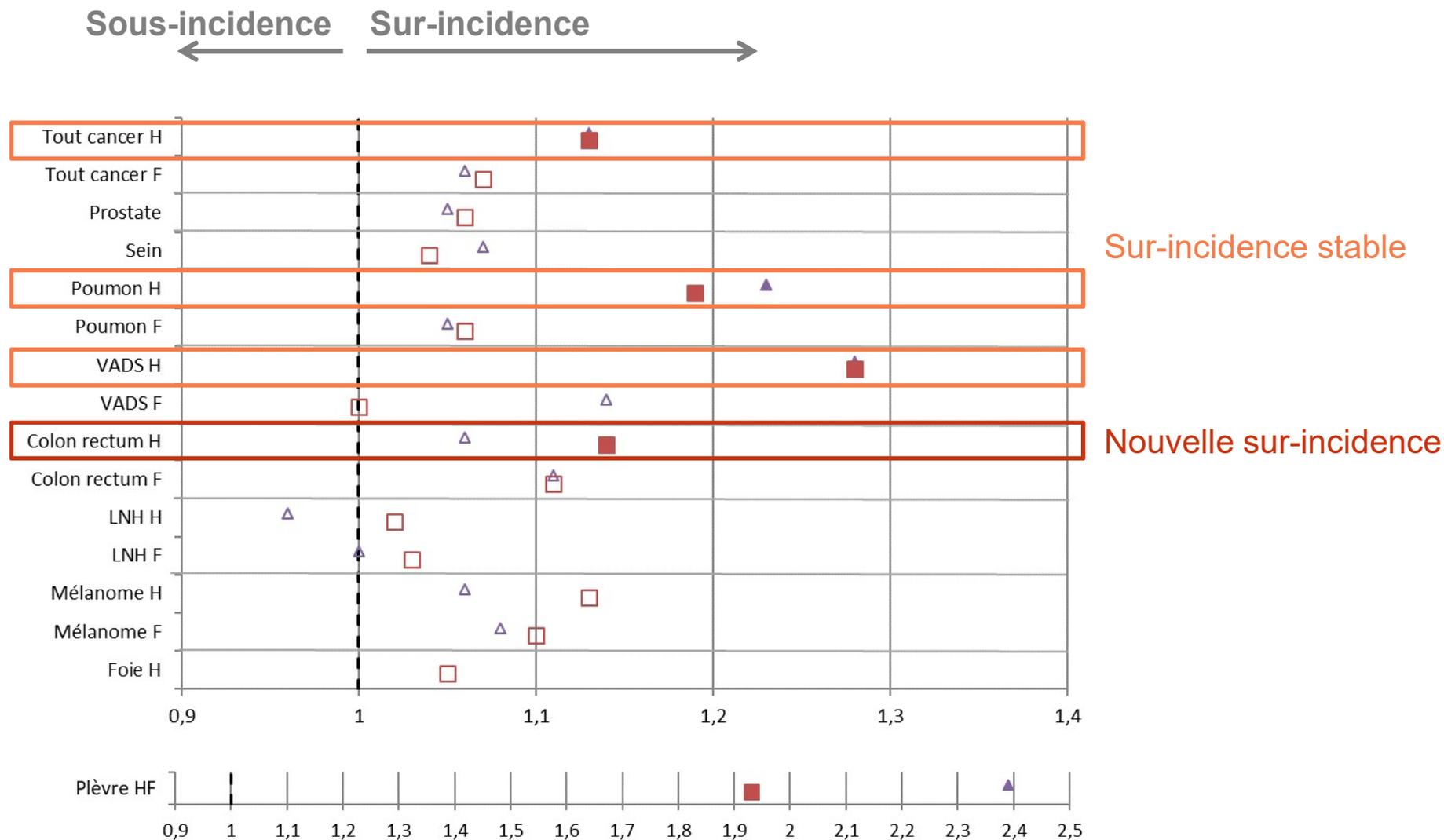
5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl



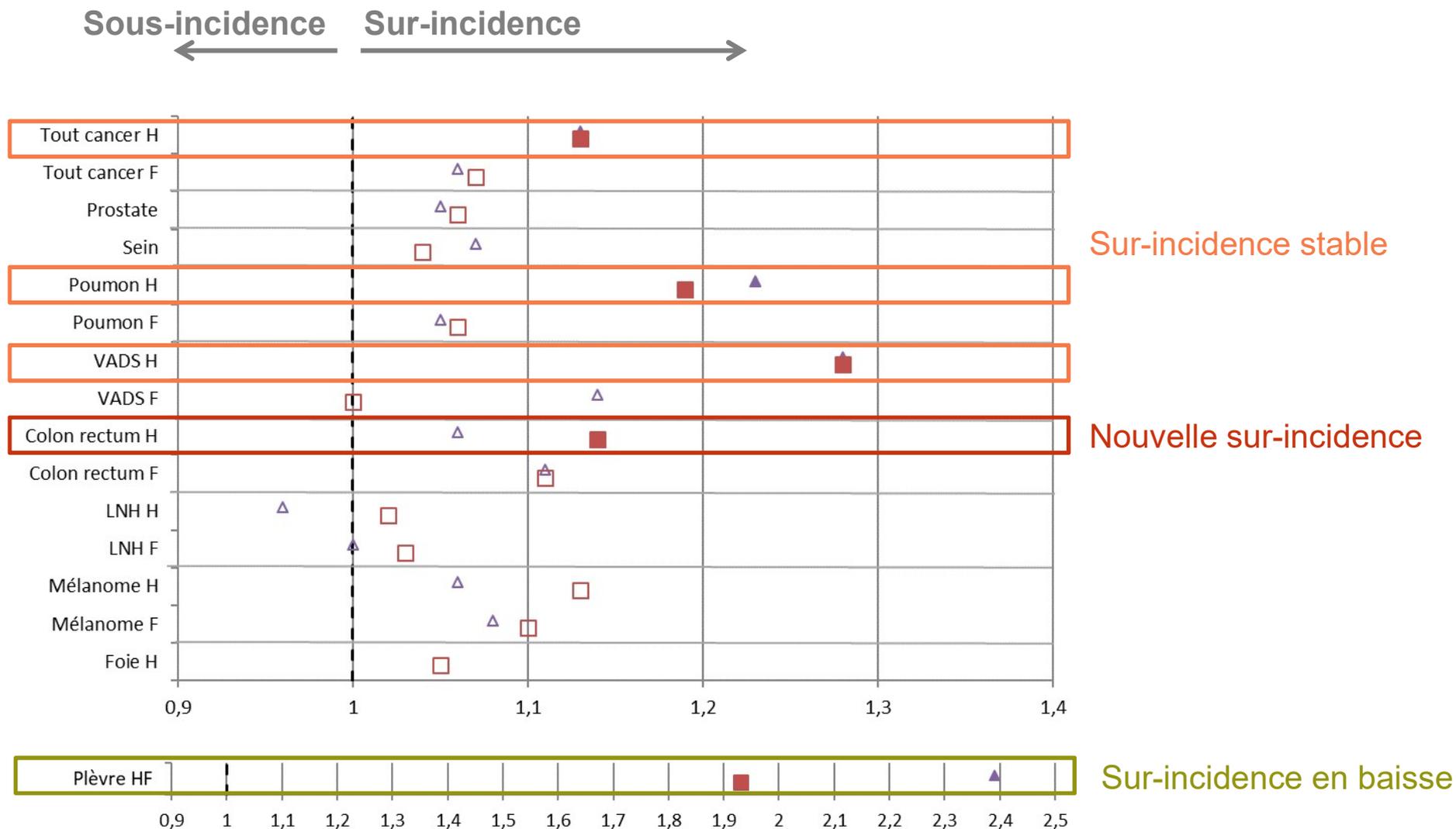
5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl



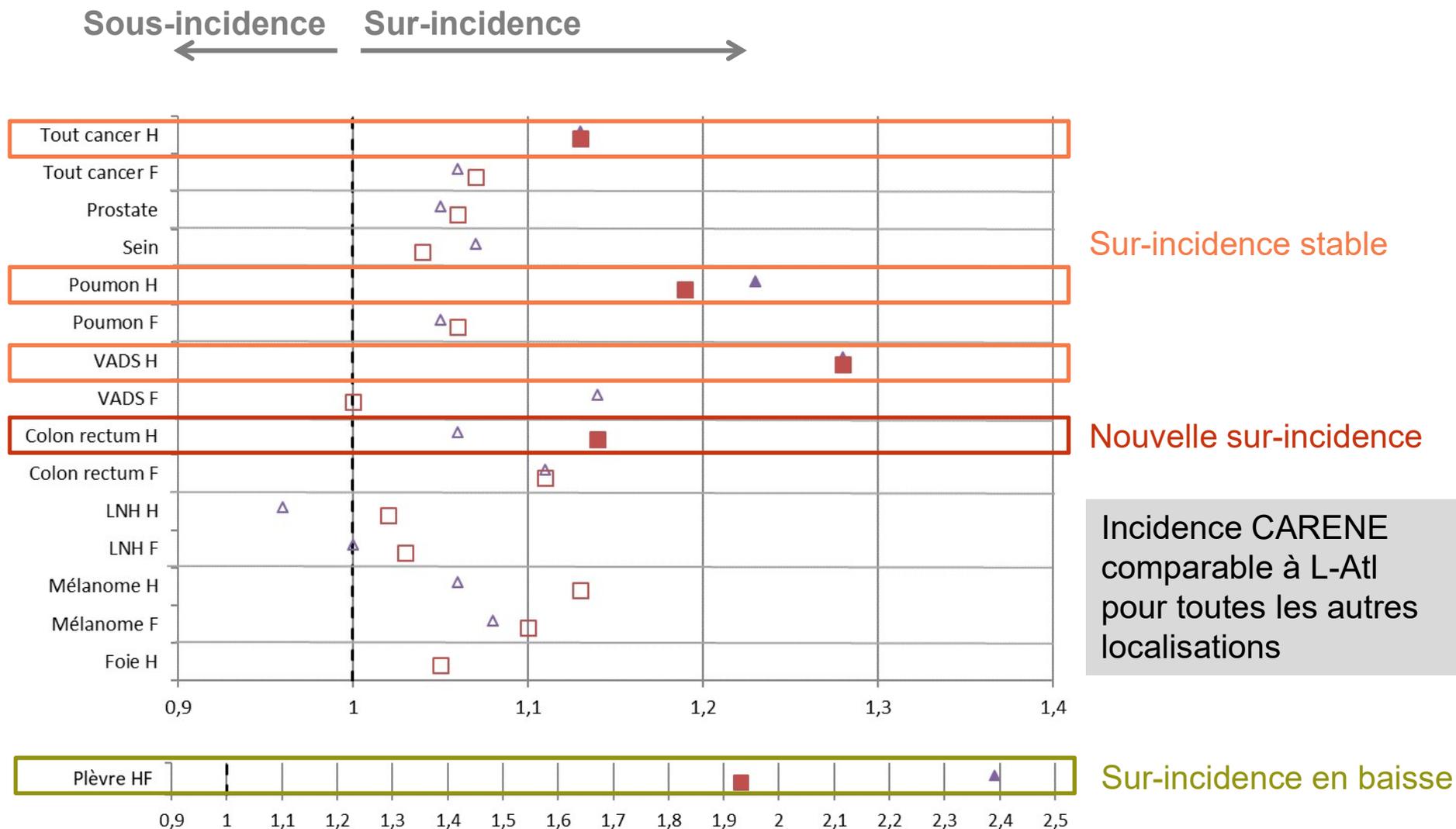
5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl



5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl



5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl

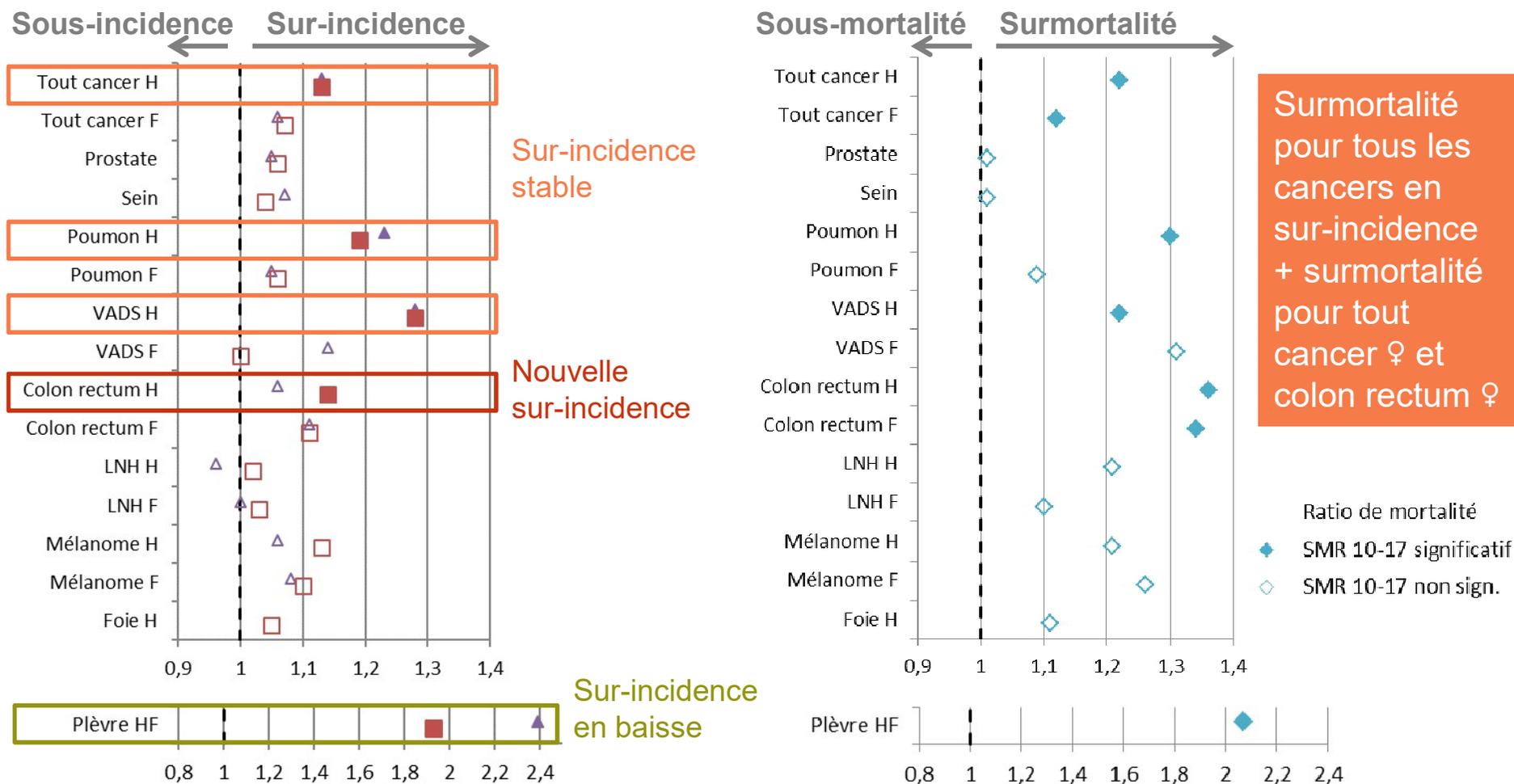


Situation de la CARENE par rapport à la Loire-Atlantique

Autres indicateurs

5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl

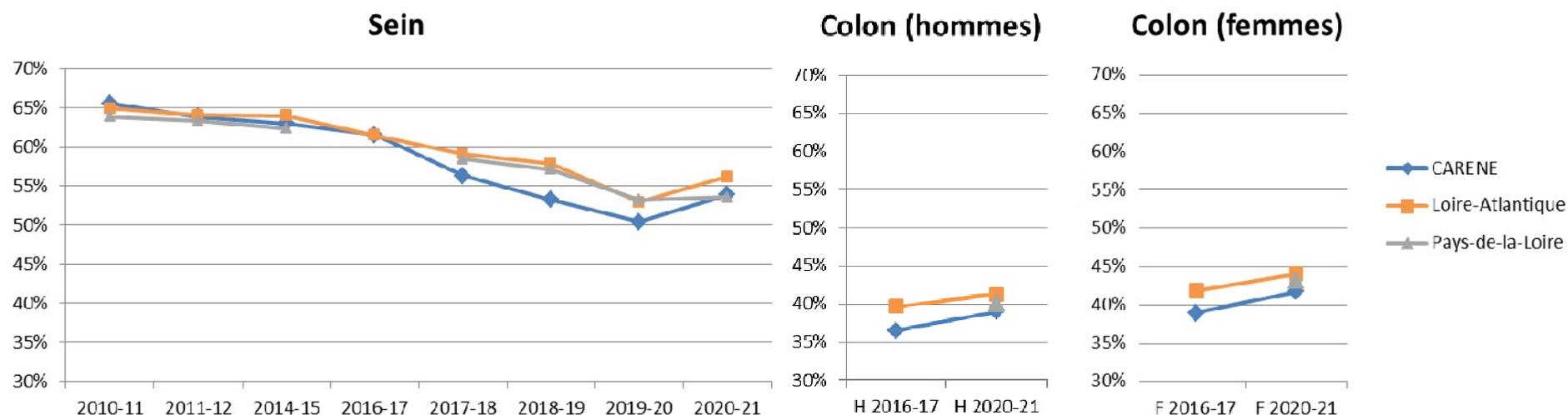
✓ Autres indicateurs : Mortalité lié au cancer (par rapport à L-Atl)



5. Situation de la CARENE par rapport à la L-Atl

✓ Autres indicateurs : Participation au dépistage organisé

- Sources ORS, CRCDC Pays de la Loire



- Une participation en-dessous du niveau départemental ou régional
- Au 12^{ème} et 13^{ème} rang des EPCI pour la participation au DO du cancer du sein ou du colon rectum, respectivement

Situation des communes de la CARENE par rapport à la Loire-Atlantique

Incidence des cancers

6. Situation des communes de la CARENE

- ✓ Population et nombre de cas moyen annuel sur la période 2010-2019 pour chaque commune de la CARENE

	Population au 01/01/2020	Nombre de cas moyen annuel
Besné	3 290	15
La Chapelle des Marais	4 432	25
Donges	8 191	45
Montoir-de-Bretagne	7 311	43
Pornichet	12 159	104
Saint-André-des-Eaux	6 987	35
Saint-Joachim	4 172	31
Saint-Malo-de-Guersac	3 259	21
Saint-Nazaire	73 643	510
Trignac	8 181	54

6. Situation des communes de la CARENE

✓ Changement par rapport à la 1^{ère} période (2000-2015) ?

→ Disparition de la sur-incidence (vs Loire-Atlantique)

	Besné	La Chapelle des Marais	Donges	Montoir-de-Bretagne	Pornichet	Saint-André-des-Eaux	Saint-Joachim	Saint-Malo-de-Guersac	Saint-Nazaire	Trignac	CARENE
Tout cancer											
Prostate									H	H	
Sein											
Poumon				H						H	
VADS				H							
Colon rectum											
LNH											
Mélanome											
NEW Foie											
Plèvre			H+F	H+F			H+F			H+F	

6. Situation des communes de la CARENE

✓ Changement par rapport à la 1^{ère} période (2000-2015) ?

→ Disparition de la sur-incidence (vs Loire-Atlantique)

→ Sur-incidence significative (vs Loire-Atlantique)

□ Pas de changement

□ Nouveauté

	Besné	La Chapelle des Marais	Donges	Montoir-de-Bretagne	Pornichet	Saint-André-des-Eaux	Saint-Joachim	Saint-Malo-de-Guersac	Saint-Nazaire	Trignac	CARENE
Tout cancer			H	H	H F				H F	H	H F
Prostate					H						
Sein											
Poumon								H			H
VADS								H	H		H
Colon rectum								H F			H
LNH											
Mélanome											
NEW Foie				H						H	
Plèvre					H+F				H+F		H+F

Conclusion de l'étude de 2023

7. Conclusion de l'étude de 2023

✓ Spécificités de la CARENE par rapport à la L-Atl

- **Persistance de la sur-incidence pour tout cancer ♂ (+13%) et ♀ (+7%, à la limite de la significativité)**
 - Avec une surmortalité associée (+22% ♂, +12% ♀)
 - Liée majoritairement à 3 cancers (poumon, VADS, colon rectum)
- **Persistance de la sur-incidence pour le cancer du poumon ♂ (+19%) et des VADS ♂ (+28%)**
 - Avec une surmortalité associée (+30% poumon, +22% VADS)
- **Sur-incidence en baisse pour le cancer de la plèvre (+93%)**
 - Avec une surmortalité associée (+107%)
- **Nouvelle sur-incidence pour le cancer du colon rectum ♂ (+14%)**
 - Avec une surmortalité associée (+36% ♂, +34% ♀)
 - Possible manque de puissance pour l'incidence chez les ♀ (+11% non significatif)

7. Conclusion de l'étude de 2023

✓ Spécificités des communes de la CARENE

- Sur-incidence pour **tout cancer**
 - Chez les hommes, dans 5 communes
 - Chez les femmes, dans 2 communes
- **Saint-Nazaire** particulièrement en sur-incidence
 - tout cancer ♂♀, VADS ♂, poumon ♂, plèvre ♂♀, colon rectum ♂♀
- Autres communes avec une sur-incidence du cancer :
 - Trignac (tout cancer ♂, VADS ♂, foie ♂),
 - Pornichet (tout cancer ♂♀, prostate, plèvre ♂♀)
 - Montoir-de-Bretagne (tout cancer ♂, foie ♂)
 - Donges (tout cancer ♂)

7. Conclusion de l'étude de 2023

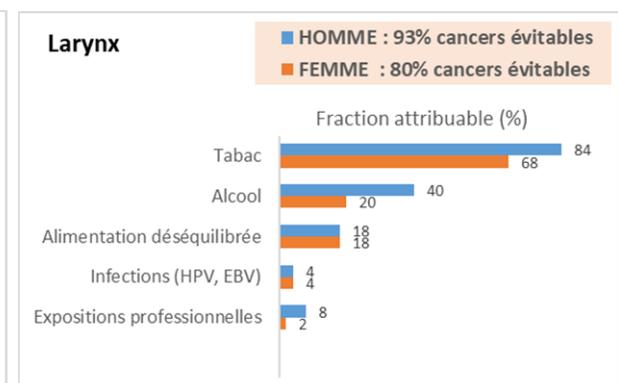
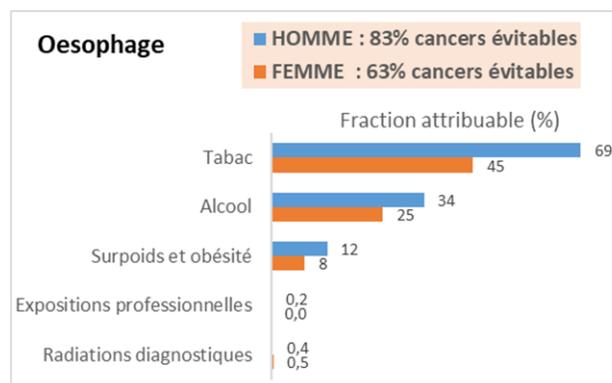
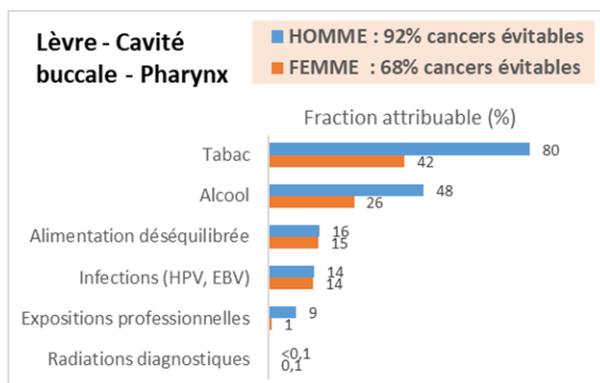
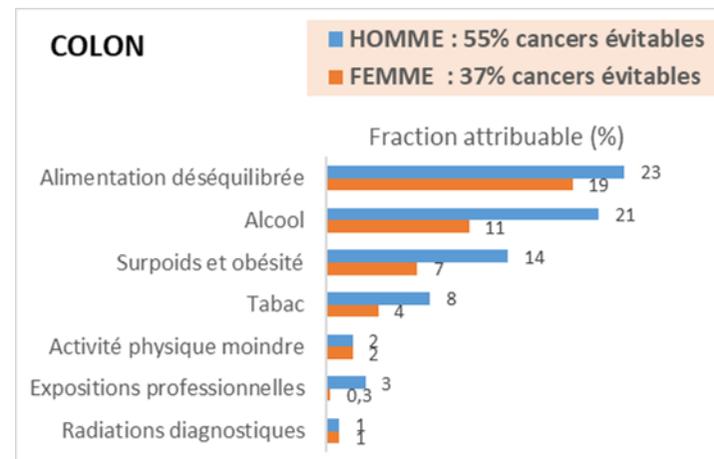
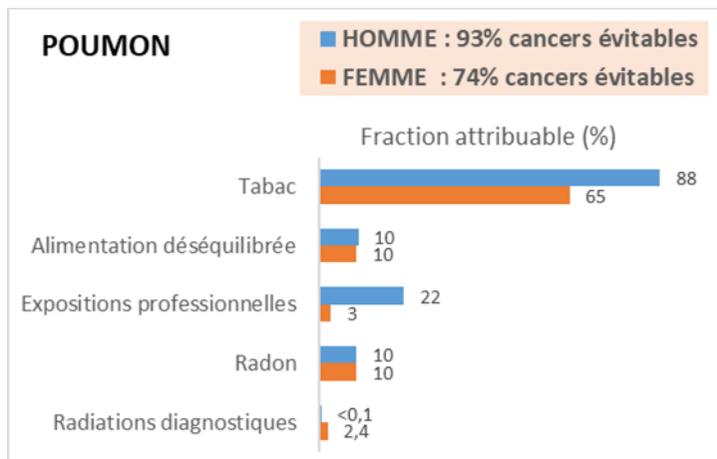
- ✓ **Sur-incidence liée à une exposition à des facteurs de risque :**
Principaux facteurs de risque évitables de ces cancers chez les adultes de 30 ans et plus, en France en 2015, selon le CIRC*
 - **Comportements individuels** : Tabac (VADS, Poumon, colon rectum), Alcool (VADS, Colon rectum), Alimentation (Colon rectum, VADS, Poumon), Obésité (Colon rectum)
 - **Expositions professionnelles** (Plèvre, Poumon)
 - **Environnement** : Radon (Poumon), Pollution air extérieur PM_{2,5} (Poumon)
 - **Autres** : Agents infectieux (VADS)
- ✓ **Sur-incidence liée à une moindre participation au dépistage organisé pour les cancers du colon rectum**

* Marant-Micallef C, Shield KD, Vignat J, Hill C, Rogel A, Menvielle G, et al. Nombre et fractions de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine en 2015 : résultats principaux. Bull Epidemiol Hebd. 2018;(21):442-8. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/21/2018_21_2.html

7. Conclusion de l'étude de 2023

✓ Principaux **facteurs de risque évitables** des cancers chez les adultes de 30 ans et plus en France en 2015 [Source : CIRC]

Graphiques des parts attribuables à chaque facteur par localisation de cancer en France selon le CIRC



7. Conclusion de l'étude de 2023

✓ **Surmortalité liée à :**

- Une **sur-incidence** du cancer
- Un **diagnostic tardif** avec des stades avancés
 - Et pour le cancer du colon rectum : une **participation au DO** en-dessous de la moyenne départementale
- Une **prise en charge sous-optimale** (si comorbidités importantes par exemple, accès aux soins...)

7. Conclusion de l'étude de 2023

✓ Autres faits marquants

- Incidence CARENE comparable à la L-Atl
- Mais sur-incidence en L-Atl (vs France)
 - **Cancer de la prostate** (+15% L-Atl par rapport à la France)
 - **LNH** ♂ ♀ (+25% L-Atl par rapport à la France)
 - **Foie** ♂ (+43% L-Atl par rapport à la France)

→ **Une probable sur-incidence de ces cancers dans la CARENE par rapport à la France (comme en L-Atl)**

✓ Autres faits marquants : **Poumon** ♀

- Incidence CARENE comparable à la L-Atl
- Evolution péjorative de l'incidence L-Atl (comme en France)
- Evolution péjorative de la mortalité dans la CARENE (comme en L-Atl et en France)
 - Augmentation de 56% de la mortalité dans la CARENE (2008-2012 / 2013-2017)

→ **Annexe 4 du rapport complet ORS**

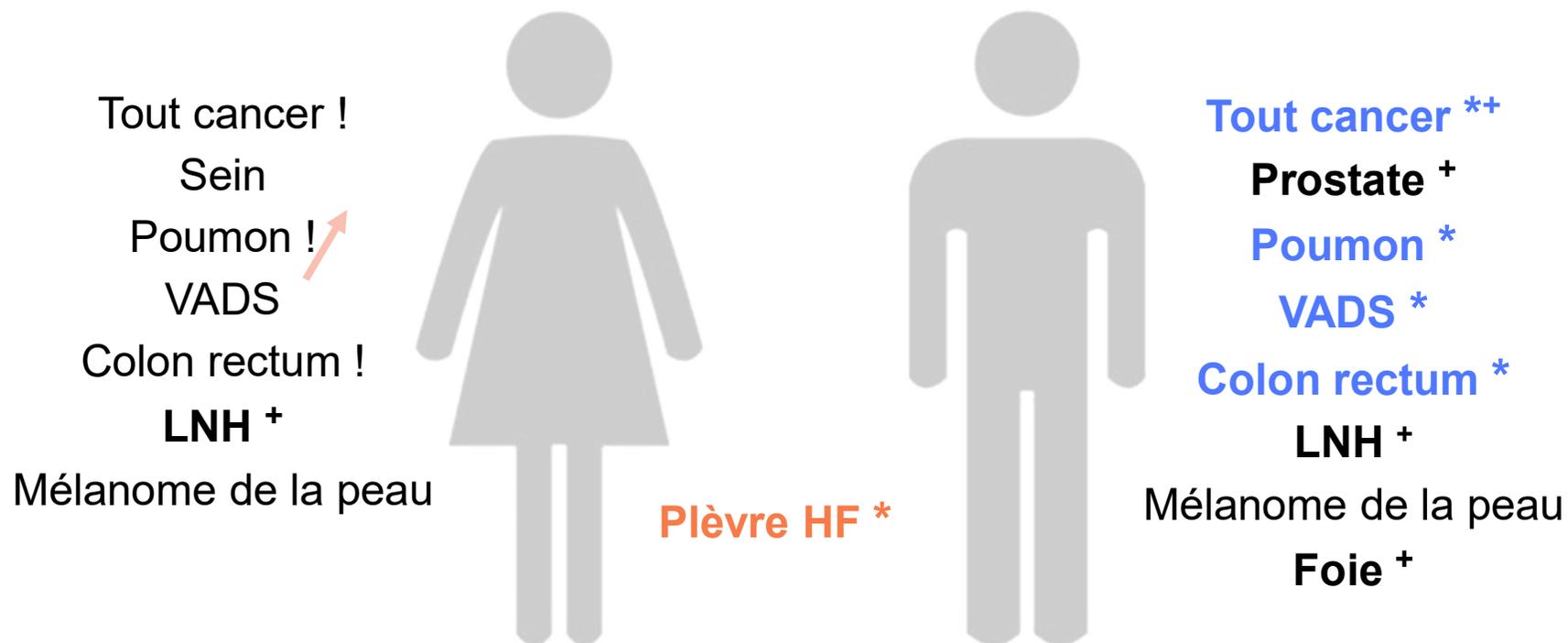
→ **Un cancer à surveiller : probable évolution péjorative dans la CARENE**

7. Conclusion de l'étude de 2023

✓ Limites de l'étude

- Les **faibles effectifs** ne permettent pas toujours d'avoir une puissance statistique suffisante pour mettre en évidence des sur-incidences sur le territoire, notamment à l'échelon des communes.
- Les **résultats** peuvent être soumis à des fluctuations et doivent donc être **interprétés avec prudence**, notamment les résultats par commune.
- Pour rappel, il s'agit d'une **étude épidémiologique descriptive** pour identifier des sur-incidences/surmortalités de cancer parmi les habitants de la CARENE. Il ne s'agit pas d'une étude étiologique qui a pour objectif d'identifier des liens entre le risque de cancer et l'exposition à des facteurs de risque.

7. Conclusion de l'étude de 2023



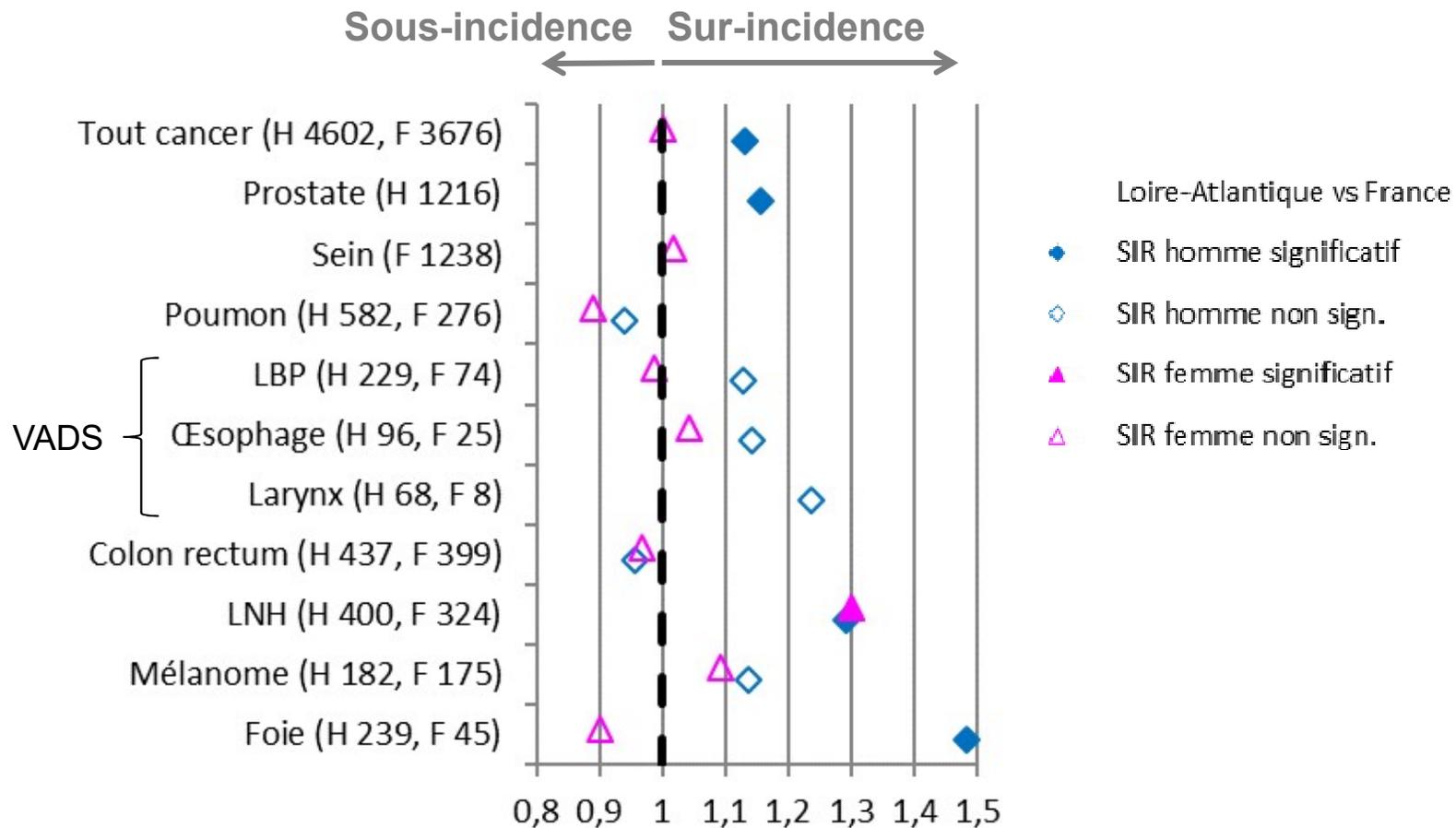
* *Sur-incidence CARENE vs Loire-Atlantique*
+ *Probable sur-incidence CARENE vs France métropolitaine*
! *Point de vigilance*

Focus Poumon ♀ : Evolution défavorable en France et Loire-Atlantique, mais pas de sur-incidence significative dans la CARENE par rapport à la Loire-Atlantique sur la période 2010-2019. A surveiller...

Annexes

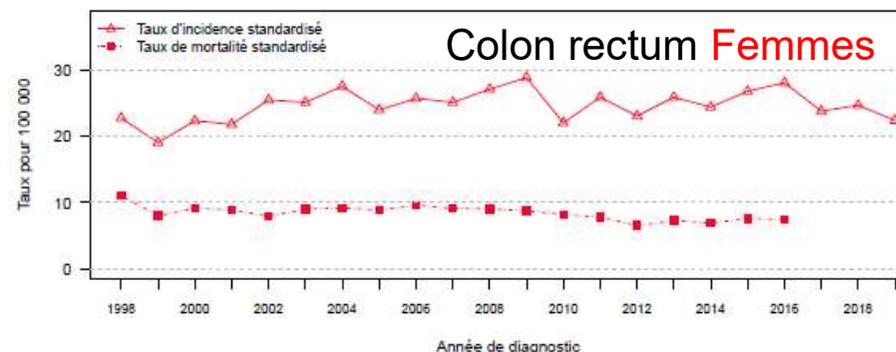
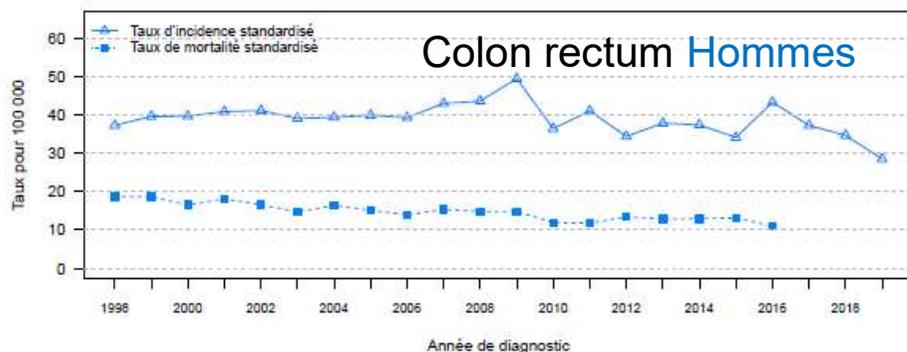
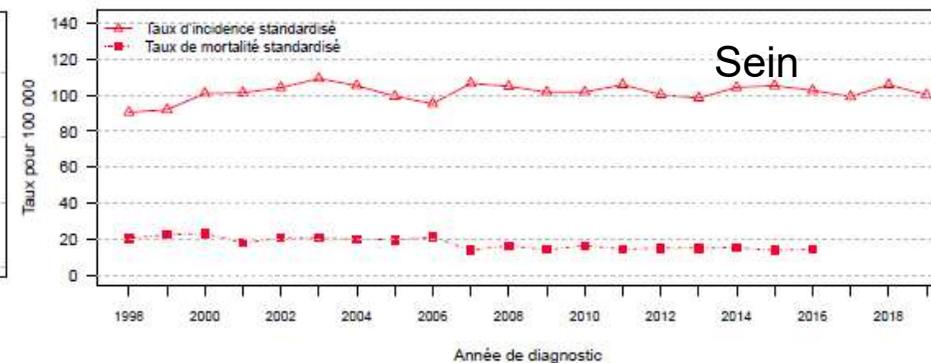
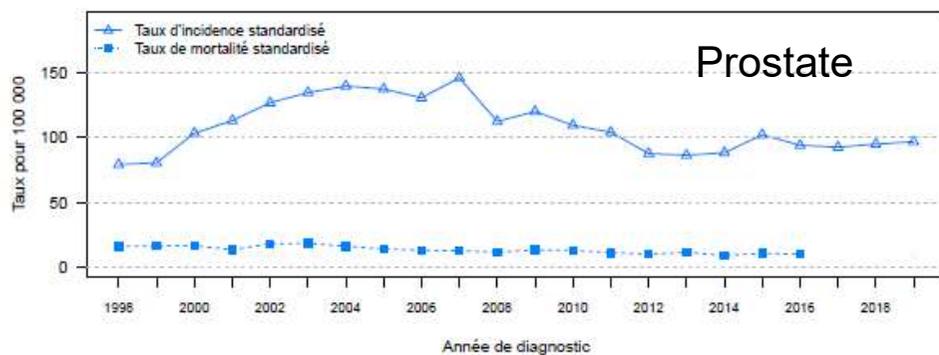
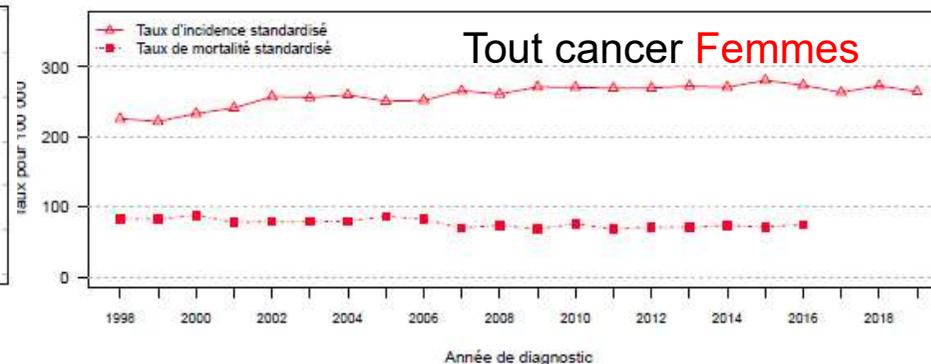
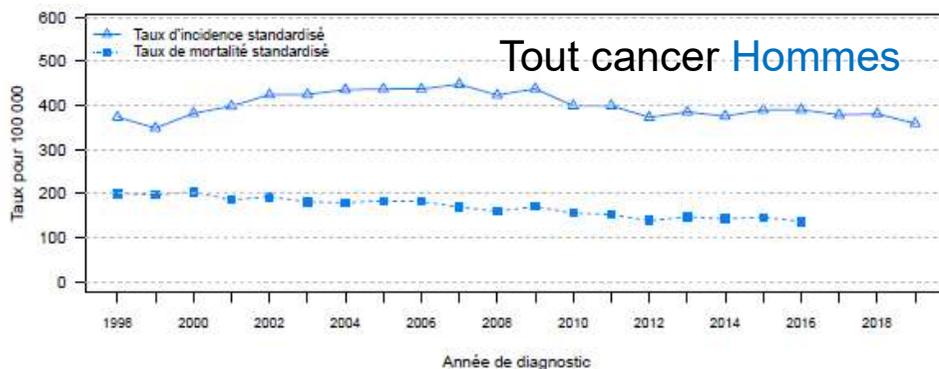
Annexe 1 : SIR L-Atl (vs France)

- ✓ Focus sur les localisations cancéreuses étudiées dans ce rapport
- ✓ SIR et nombre de cas moyen annuel en L-Atl par sexe



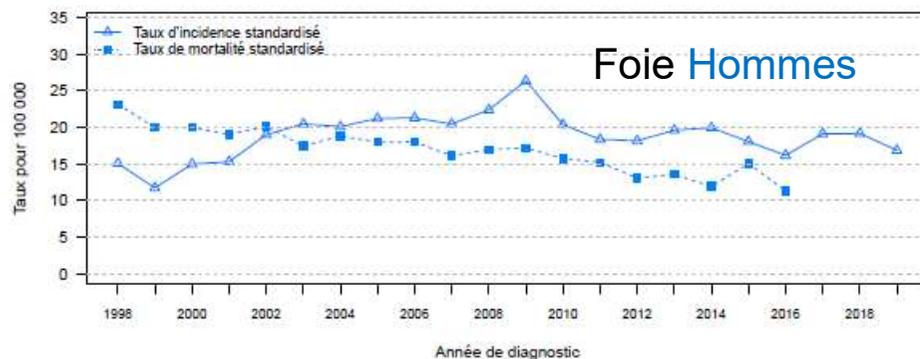
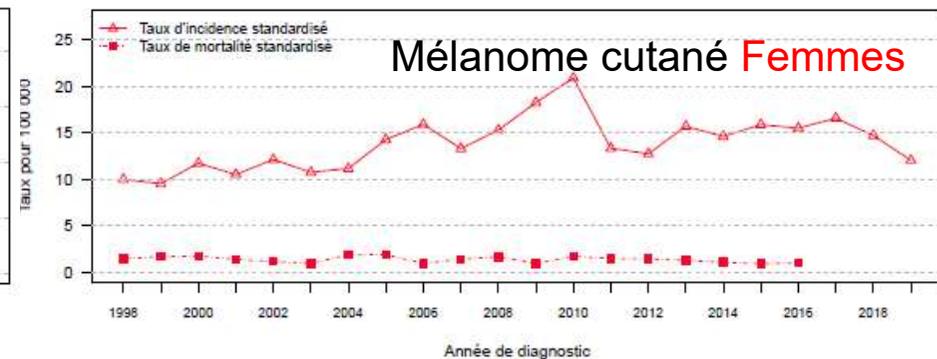
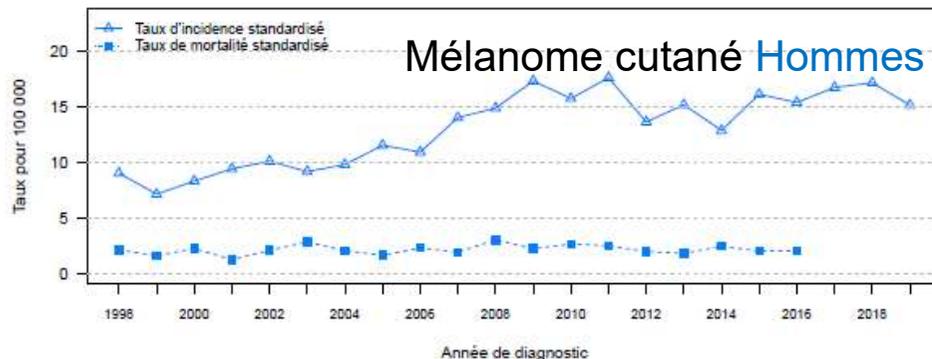
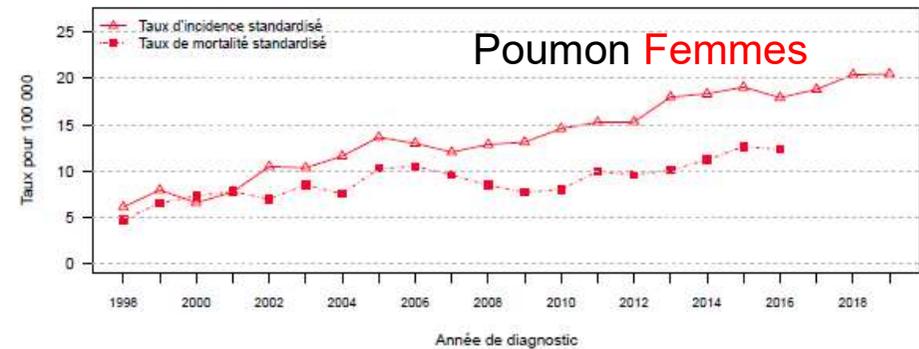
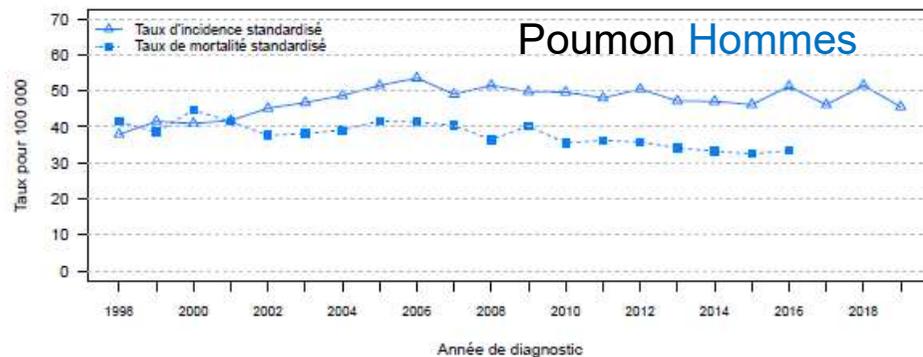
Annexe 2 : Evolution de l'incidence du cancer

✓ Incidence du cancer en Loire-Atlantique (1998-2019)



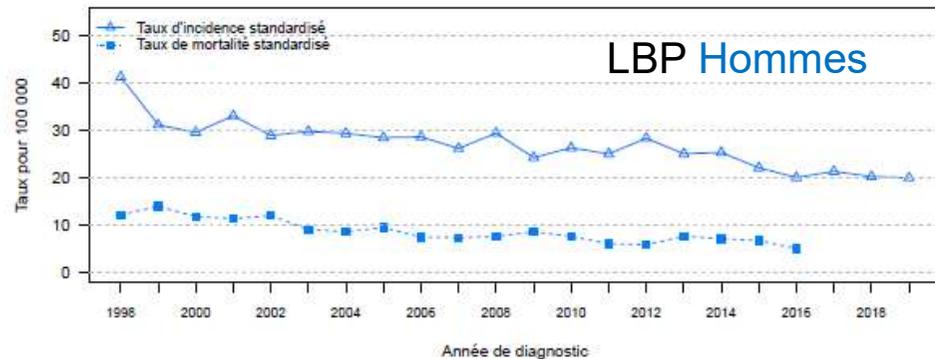
Annexe 2 : Evolution de l'incidence du cancer

✓ Incidence du cancer en Loire-Atlantique (1998-2019)

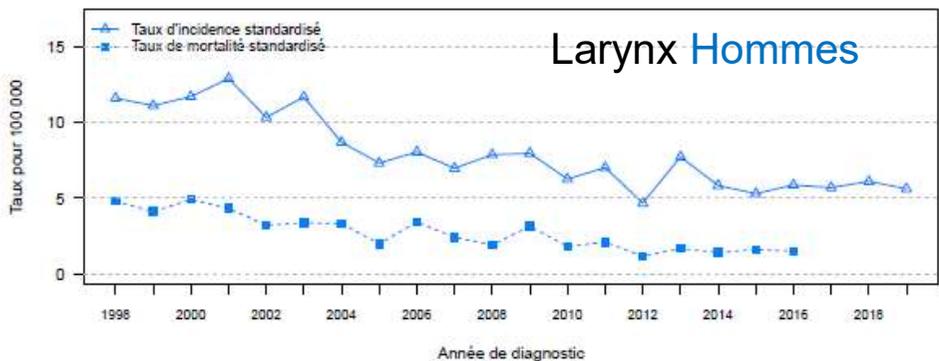
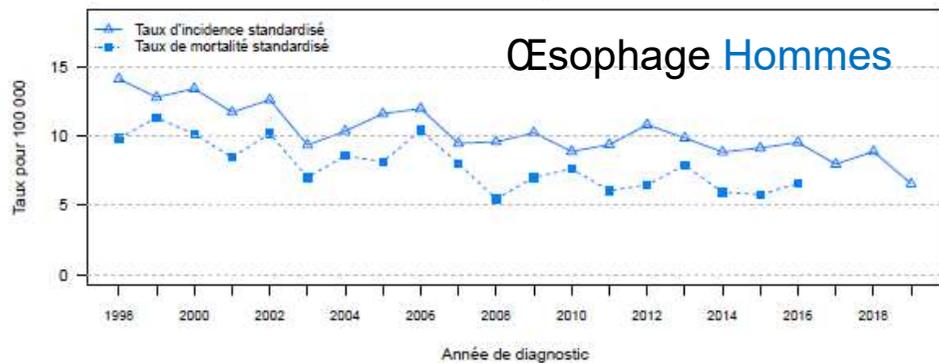


Annexe 2 : Evolution de l'incidence du cancer

✓ Incidence du cancer en Loire-Atlantique (1998-2019)



Courbes d'évolution non disponibles pour l'ensemble des VADS et LNH



Annexe 3 : SMR de l'EPCI de la CARENE

✓ SMR de l'EPCI de la CARENE, par rapport à la Loire-Atlantique (2010-2017) [Sources : données ORS]

Localisation	Hommes	Femmes	Hommes + Femmes
Tout cancer	1,22*	1,12*	
Prostate	1,01		
Sein		1,01	
Colon rectum	1,36*	1,34*	
Poumon	1,30*	1,09	
LNH	1,21	1,10	
VADS	1,22*	1,31	
Mélanome de la peau	1,21	1,26	
Foie	1,11		
Plèvre			2,07*

CARENE au 1^{er} rang des EPCI pour :

- tout cancer ♂,
- poumon ♂,
- colon-rectum ♂,
- plèvre ♂ ♀

Annexe 4 : Participation au dépistage organisé

✓ Participation au dépistage organisé dans l'EPCI de la CARENE

[Sources : données ORS et CRCDC]

Participation au dépistage organisé par localisation (évolution du %*)	EPCI CARENE	Besné	La Chapelle des Marais	Donges	Montoir-de-Bretagne	Pornichet	Saint-André-des-Eaux	Saint-Joachim	Saint-Malo-de-Guersac	Saint-Nazaire	Trignac
DO sein (2010-11)	65,5	63,3	70,2	66,5	65,8	67,2	67,5	63,1	69,5	64,5	68,4
DO sein (2020-21)	53,8	59,9	57,1	57,2	51,2	58,6	59,3	48,6	57,6	52,0	53,5
DO colon H (2016-17)	36,5	34,8	36,9	36,4	31,8	40,9	43,0	38,1	35,9	35,5	36,8
DO colon H (2020-21)	39,0	39,3	40,2	38,8	33,8	44,1	45,4	35,9	38,7	38,1	38,2
DO colon F (2016-17)	39,0	37,6	40,2	42,3	33,5	42,1	44,2	32,9	35,4	39,0	35,7
DO colon F (2020-21)	41,8	40,1	44,4	43,6	35,2	46,9	47,2	34,9	43,0	41,1	39,3

Annexe 5 : SIR des communes de la CARENE

- ✓ SIR de l'EPCI de la CARENE et des 10 communes de la CARENE, par rapport à la Loire-Atlantique (2010-2019)

	CARENE	Besné	La Chapelle des Marais	Donges	Montoir de Bretagne	Pornichet	Saint André des Eaux	Saint Joachim	Saint Malo de Guersac	Saint Nazaire	Trignac
Tous cancers H	1,13*	1,07	1,06	1,10*	1,15*	1,15*	1,07	1,09	1,04	1,13*	1,16*
Tous cancers F	1,07+	1,03	0,96	1,02	0,96	1,13*	1,00	1,04	1,02	1,08*	1,04
Prostate H	1,06	1,02	1,00	1,01	1,07	1,18*	1,11	1,09	1,02	1,05	1,10
Sein F	1,04	0,97	0,98	0,96	0,96	1,04	0,95	0,99	0,98	1,04	1,06
Côlon-rectum H	1,14*	1,07	1,02	1,07	1,15	1,06	1,07	1,05	1,04	1,15*	1,14
Côlon-rectum F	1,11	1,05	1,04	1,05	1,04	1,18	1,09	1,09	1,05	1,13*	1,04
Poumon H	1,19*	1,08	1,22	1,10	1,10	1,07	1,03	1,09	1,06	1,23*	1,24
Poumon F	1,06	0,92	0,96	0,99	1,00	1,17	1,02	0,99	0,99	1,08	1,01
LNH H	1,02	0,99	1,01	1,00	1,00	0,97	0,97	0,98	1,01	1,03	0,97
LNH F	1,03	1,01	1,02	1,03	1,01	1,03	1,01	1,03	1,01	1,02	1,05
VADS H	1,28*	1,11	1,15	1,22	1,24	1,10	0,89	1,19	1,05	1,36*	1,29*
VADS F	1,09	1,00	1,01	1,04	1,05	0,97	1,03	1,04	1,04	1,03	1,03
Mélanome de la peau H	1,13	1,07	1,06	1,05	1,05	1,23	1,21	1,09	1,07	1,12	1,19
Mélanome de la peau F	1,10	1,04	0,98	1,02	1,02	1,12	1,06	1,03	1,08	1,12	0,98
Foie H	1,05	1,09	0,97	1,19	1,43*	1,05	0,87	0,98	1,12	0,93	1,41*
Plèvre HF	1,93*	1,45	1,53	1,34	1,38	1,85*	1,61	1,58	1,44	1,96*	1,62

Annexe 6 : SIR des EPCI de Loire-Atlantique

✓ SIR des 17 EPCI par rapport à la Loire-Atlantique (2010-2019)

	Pontchâteau	Pornic	Clisson	Sèvre et Loire	Sud Retz Atl	Châteaubriant	Estuaire et Sillon	Redon	Nantes métropole	Grand Lieu	Blain	Erdre et Gesvres	Nozay	Ancenis	Sud Estuaire	Cap Atlantique	CARENE
Tous cancers H	1,04	1,03	0,97	0,95	0,95	0,96	0,97	0,95	0,99	0,98	1,00	0,95	1,02*	0,96	0,99	1,02	1,13*
Tous cancers F	0,91	0,96	1,00	1,01	0,97	0,91	0,96	0,86	1,02	0,96	0,98	0,98	0,90	0,95	0,99	1,03	1,07+
Prostate H	1,00	1,05	1,01	0,95	0,95	1,01	1,00	0,99	0,96	0,98	1,00	1,01	1,03	1,04	1,01	1,09+	1,06
Sein F	0,91	0,91	1,09+	1,04	0,94	0,87	0,91	0,85	1,03	0,94	0,91	1,00	0,89	0,99	0,93	1,01	1,04
Côlon-rectum H	1,06	0,98	1,00	1,04	1,03	1,00	1,02	1,03	0,96	1,02	1,00	1,02	1,02	1,04	1,00	0,96	1,14*
Côlon-rectum F	1,03	0,93	1,05	0,99	0,93	1,07	1,01	0,93	0,96	0,99	1,03	0,87	0,89	1,04	1,02	1,11	1,11
Poumon H	1,04	0,98	0,77	0,91	0,95	0,85	0,85	0,86	1,05	0,86	1,02	0,82	0,99	0,89	1,02	1,00	1,19*
Poumon F	0,68	1,11	0,76	0,89	0,89	0,85	0,96	0,97	1,06	0,82	0,80	0,85	0,90	0,81	1,11	1,09	1,06
LNH H	1,01	1,07	1,08	0,96	0,96	0,97	0,94	1,00	1,00	1,02	1,00	0,99	0,94	0,99	0,98	0,94	1,02
LNH F	0,97	0,90	1,08	1,02	0,95	0,99	1,09	0,95	0,98	1,05	1,15	0,94	1,07	1,01	1,04	1,05	1,03
VADS H	1,06	1,05	0,91	0,87	0,99	0,99	0,97	1,14	0,95	1,02	1,10	0,86	1,19	0,95	1,02	1,00	1,28*
VADS F	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,09
Mélanome de la peau H	1,00	1,00	1,01	1,06	0,81	0,72	0,95	0,80	1,01	1,03	0,86	0,93	1,03	0,76	0,84	1,24+	1,13
Mélanome de la peau F	0,86	1,10	1,00	0,92	0,89	0,80	0,95	0,89	1,02	0,88	0,99	1,03	0,88	0,92	0,90	1,02	1,10
Foie H	1,13	0,93	1,05	1,25	1,32	1,01	1,25	0,96	0,90	1,31	1,37	1,13	1,20	1,06	1,12	0,89	1,05
Plèvre HF	1,46	0,89	0,77	0,61	0,65	0,47	1,03	0,68	0,98	0,69	0,85	0,53	0,91	0,32	0,84	1,19	1,93*

* SIR lissé significatif ($p < 5\%$), + à la limite de la significativité ($p = 5$ ou 6%)

Glossaire

Glossaire

- ARS : Agence Régionale de Santé
- CARENE : Communauté d'Agglomération de la REgion Nazairienne et de l'Estuaire
- CIRC : Centre International de Recherche sur le Cancer
- CRCDC : Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
- EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
- F (ou ♀) : femmes
- H (ou ♂) : hommes
- L-Atl : Loire-Atlantique
- LNH : lymphome non hodgkinien
- ORS : Observatoire Régional de la Santé
- SIR : ratio d'incidence standardisé
- SMR : ratio de mortalité standardisé
- VADS : voies aéro-digestives supérieures (lèvre-bouche-pharynx, œsophage, larynx)

Risque cancer sur le territoire de la CARENE (actualisation des résultats). 2023

Cette étude présente la mise à jour des indicateurs concernant le risque cancer sur le territoire de la CARENE. L'incidence du cancer sur la CARENE est comparée à l'incidence observée en Loire-Atlantique sur la même période. Ces indicateurs reposent sur les diagnostics de cancer de 2010 à 2019, enregistrés par le Registre Général des Cancers de Loire-Atlantique/Vendée.

Cette étude, réalisée par le Registre Général des Cancers de Loire-Atlantique/Vendée, a été financée par l'Agence régionale de santé Pays de la Loire.

Registre Général des Cancers de Loire-Atlantique/Vendée

CHU Nantes • Plateau des écoles • Bât. Chaptal • 50 route de St Sébastien • 44093 Nantes cedex 1
CHD Vendée/Montaigu • Bât. C Clémenceau • 54 rue St Jacques • BP 259 • 85602 Montaigu cedex
registre4485@chu-nantes.fr • <https://www.registre-cancers-44-85.fr/>