



Interview d'Olivier Lacoste, Directeur de l'Observatoire Régional de la Santé du Nord Pas de Calais.

Olivier Lacoste : « On a une population qui a tout à fait conscience de l'évolution à la fois des thérapeutiques, ça c'est des effets des plans nationaux du cancer et de la réduction de la mortalité. Il se diffuse au sein de la population, la réalité qui est que si le nombre de cancer s'accroît, on en meurt de moins en moins. On a été assez frappé par le fait qu'on a des réponses dans le NPDC, de la part de la population, qui démontre un pessimisme un peu plus fort que dans le reste de la France. Dans le NPDC et Picardie, on est les deux régions les plus atteintes pour ce qui est de la mortalité et la survie plus courte et ça, ça date depuis 1950. Alors si cette surmortalité baisse d'année en année, elle ne baisse pas aussi rapidement que celle de la France. »

Florian Royer : « C'est d'ailleurs la première cause de mortalité à Boulogne, les habitants y sont soumis à d'avantages de facteurs de risque qu'à Dunkerque. Hommes et femmes sont plus sujets à l'obésité : 15% des hommes et 17,5% des femmes sont concernés à Dunkerque. A Boulogne les chiffres augmentent de 25 points pour les hommes et de 4 points pour les femmes. C'est aussi à Boulogne que les habitants fument le plus, c'est pourquoi les cancers des poumons ou des voies respiratoires y sont les plus répandues. On observe une surmortalité de 47% par rapport à la moyenne nationale chez les hommes atteints d'un cancer des poumons et jusqu'à 96% concernant les 2 sexes pour le cancer des voies respiratoires. Enfin il y a moins de médecins à Boulogne ce qui a pour effet de retarder la détection et la prise en charge de la maladie. »



Interview de Marie Rimbault, chargée d'études à l'Observatoire Régional de la Santé

« Devant cette hétérogénéité de résultats, on est allé à la rencontre des professionnels de santé et d'acteurs de la prévention, des élus locaux à Boulogne-sur-Mer et à Dunkerque mais aussi au Havre et à Forbach en Lorraine. Ce qui va faire la différence c'est la capacité dans un territoire de l'ensemble des acteurs qui sont impliqués dans la cancérologie, de prendre en compte la question du cancer donc ça veut dire, favoriser la prise de conscience de la question du cancer. C'est-à-dire, qu'il y a énormément de questions de santé publique. Est-ce que localement, chaque territoire peut ou pas mettre en place des politiques locales de santé ? Après ce qui fonctionne c'est de favoriser une appropriation de la thématique du cancer par tous les acteurs qui sont en amont du soin. Tout ça conjugué, ça peut favoriser des diagnostics plus précoces. »