

# 50/51° NORD

## FACTEURS DE RISQUES ET PRÉVENTION DES CANCERS



En 2010, 10 477 personnes sont décédées à la suite d'un cancer dans la région Nord – Pas-de-Calais. C'est l'équivalent de la population d'une ville moyenne comme Bondues, Sallaumines, ou encore Courrières.

Les cancers dans la région sont responsables d'un décès sur trois pour les hommes, d'un sur quatre pour les femmes.

Le Nord – Pas-de-Calais affiche des chiffres de surmortalités tous âges et prématurées les plus élevés de France pour la plupart des localisations cancéreuses et quel que soit le sexe.

Conscients qu'il ne s'agit pas d'une fatalité, l'État, le Conseil Régional et les acteurs de santé se mobilisent depuis de nombreuses années pour augmenter les chances de survie des malades : faciliter l'accès aux soins, rendre plus accessibles les équipements de pointe, soutenir la recherche. Mais, en amont, une question sous-tend toutes les décisions : comment faire en sorte que le nombre de cancers diminue dans la région ?

On connaît désormais mieux les déterminants de santé qui favorisent la survenue de certains cancers. Multiples, ils font intervenir des facteurs à la fois comportementaux (tabac, alcool, nutrition), environnementaux (pollution, poussière d'amiante, benzène...) ou encore génétiques.

Le Conseil Régional et l'ARS (Agence Régionale de Santé) Nord – Pas-de-Calais ont donc financé, dans le cadre de la politique de lutte contre les cancers, un certain nombre d'actions de prévention dans les domaines des addictions, de la nutrition et de l'environnement. Les efforts menés permettent-ils d'améliorer la situation du Nord – Pas-de-Calais ?

# PEUT-ON SE PRÉSE

## CIBLER LES POLITIQUES ET LES ACTIONS POUR AGIR EN PRÉVENTION ET FAIRE RECULER LES CANCERS DANS LA RÉGION

Le programme régional cancers 2011-2015, concerté entre le Conseil Régional et l'ARS, vise deux objectifs principaux : « diminuer les écarts entre la région et le reste de la France » et « prendre en compte les inégalités selon les territoires pour améliorer durablement l'état sanitaire et réduire les disparités constatées ».

## LES FACTEURS COMPORTEMENTAUX

### Tabac, alcool : premières causes de mortalité évitables

Le tabac est le principal facteur de risque du cancer des poumons (81% des décès en France<sup>1</sup>). La consommation d'un verre de boisson alcoolisée par jour multiplie par 1,7 le risque de cancer de la bouche, accroît d'un quart le risque de cancer de l'œsophage, et de 10% le risque de cancer du sein<sup>2</sup>. En 2010, 2 047 personnes sont mortes d'un cancer de la trachée, des bronches et du poumon dans le Nord – Pas-de-Calais. La part des décès prématurés due à cette pathologie est plus importante dans notre région qu'en France métropolitaine. Ce type de cancer entraîne chez les hommes une surmortalité tous âges 33% supérieure à la moyenne nationale se cumulant avec une surmortalité masculine prématurée atteignant + 40%. Les femmes résidant dans la région bénéficient d'une situation meilleure qu'en France métropolitaine avec une mortalité tous âges inférieure de 22% à la moyenne nationale et une surmortalité prématurée inférieure de 22%. Les communautés d'agglomération de Lens-Liévin ou d'Hénin-Carvin connaissent des niveaux de surmortalité tous âges les plus élevés avec des indices comparatifs de mortalité (ICM) témoignant d'une mortalité très au-dessus du niveau national et de la moyenne régionale.

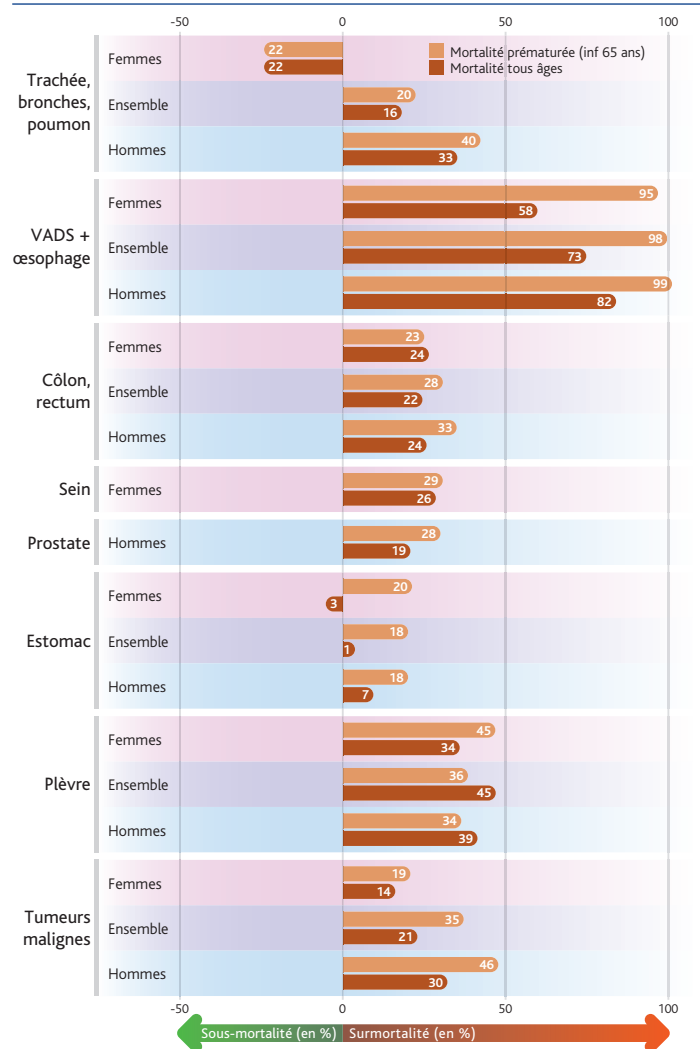
Les 947 décès par cancers des VADS (Voies Aéro-Digestives Supérieures) et de l'œsophage touchent en grande majorité des hommes (81%) et, dans plus de la moitié des cas, des personnes âgées de moins de 65 ans. Parmi les causes de décès par cancer, les cancers des VADS et de l'œsophage sont de loin ceux obtenant les ICM les plus élevés de la région. Au niveau régional, un grand nombre de territoires accuse des surmortalités particulièrement élevées dépassant d'au moins 50% la moyenne nationale, et notamment la CA de Lens-Liévin (+ 125%) et la CU de Dunkerque Grand Littoral (+ 137%). À l'échelon national, 9 des 70 mesures du Plan cancer 2003-2007 portaient sur la lutte contre le tabagisme. Entre 2009 et 2013 le plan cancer poursuit la lutte contre le tabac<sup>3</sup>. Dans le Nord – Pas-de-Calais, le Conseil Régional et l'ARS ont financé sur la période 2008-2010, pour plus de 2 millions d'euros, 214 actions relatives aux pratiques addictives.

## ERC : DES LIEUX UNIQUES EN FRANCE

Les Espaces Ressources Cancers (ERC) sont des lieux d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation, mais aussi d'accompagnement des personnes touchées par le cancer et leurs proches. Ils proposent des activités individuelles ou collectives entièrement gratuites, dans un but de bien-être et de resocialisation. Situés en ville, les ERC sont des espaces intermédiaires entre le traitement et le retour à la vie sociale. Il s'agit d'un dispositif unique en France, initié par le Conseil Régional et cofinancé par l'État et le Conseil Régional.

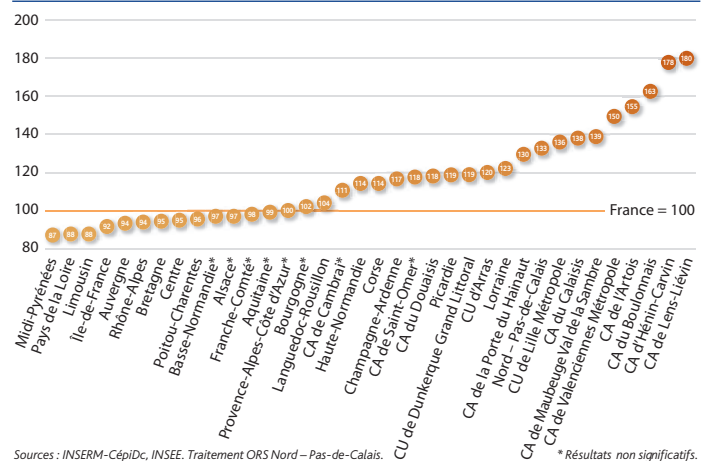
1 - Le tabac accroît également de manière significative le risque de nombreux autres cancers (cavité buccale, cavités nasales, sinus, pharynx, larynx, vessie, pancréas, reins, œsophage, estomac, foie, col de l'utérus et leucémie myéloïde). Fiche repère : cancers et tabac. INCA, 2010 : 8 p.  
2 - WCRF/AICR. Food, Nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. AICR: Washington, 2007: 537 p.  
3 - La mesure 10 du Plan cancer 2009-2013 « poursuivre la lutte contre le tabac » prévoit sur le plan national de réduire l'attractivité des produits du tabac ; de renforcer la politique d'aide au sevrage tabagique ; de rendre plus régulière la publication de données sur la consommation de tabac ; de mettre en œuvre les mesures de protection des mineurs face au tabagisme adoptées dans la loi «Hôpital, patients, santé, territoires» ; d'aboutir à l'interdiction de la vente des produits du tabac par internet par la signature d'un protocole additionnel à la convention cadre lutte antitabac en 2011.

## MORTALITÉ DU NORD PAS – DE-CALAIS PAR RAPPORT À LA MORTALITÉ NATIONALE, période 2006-2009 (en %)



Source : INSERM-CépiDc. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

## INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR CANCER DE LA TRACHÉE, DES BRONCHES ET DU POUMON (CIM 10 : C33, C34) Hommes, période 2006-2009, par région et par communauté urbaine et d'agglomération du Nord – Pas-de-Calais



Sources : INSERM-CépiDc, INSEE. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

\* Résultats non significatifs.

# PREVENIR DU CANCER ?

## DÉPISTAGE DES CANCERS DES VADS : LES DENTISTES DE LA RÉGION DE LENS-BÉTHUNE MOBILISÉS

En France, les chances de survie à 5 ans à un cancer de la cavité buccale sont inférieures à 40 %. Avec la prévention, la **détection précoce** est l'un des principaux leviers pour **améliorer le pronostic de ces cancers** et éviter des traitements mutilants.

Dans les arrondissements de Lens-Béthune, un impressionnant collectif regroupant des professionnels du champ sanitaire et social des deux arrondissements se mobilise pour un repérage plus précoce des lésions susceptibles d'évoluer vers un cancer. Des actions de formation, d'information et de sensibilisation pour mieux identifier les signes qui doivent alerter et mener à consulter un médecin y sont organisées. Parmi ces actions, la formation et la sensibilisation des dentistes permettent de démultiplier les moyens de détection de ces cancers, qui touchent lourdement la population de ce territoire régional.

## NUTRITION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE : DES LEVIERS DE PROTECTION

L'alimentation tient une place essentielle et apparaît comme l'un des facteurs sur lequel il est possible d'agir dans le cadre de la prévention primaire des cancers. De nombreuses études ont mis en évidence l'existence de facteurs nutritionnels susceptibles de modifier les risques dans de nombreux cas de cancers.

### L'obésité : un risque de cancers

L'augmentation du risque par le surpoids et l'obésité est jugée convaincante pour les cancers de l'œsophage, de l'endomètre, du rein, du côlon-rectum, du pancréas et du sein après la ménopause, et probable en ce qui concerne le cancer de la vésicule biliaire. La relation entre le risque de cancer de l'estomac et la consommation de sel et d'aliments salés est considérée comme probable par les experts.<sup>4</sup>

### Manger équilibré et bouger pour diminuer le risque

L'activité physique diminue le risque de cancer du côlon, du sein après la ménopause et de l'endomètre. Elle permet de limiter la prise de poids, le surpoids et l'obésité et a donc un effet protecteur vis-à-vis des cancers de l'œsophage, du pancréas et du rein.

La consommation de fruits et légumes est associée à une diminution du risque de cancers de la bouche, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, de l'estomac et du poumon. L'allaitement contribue à diminuer les risques de cancers du sein.

### Le Nord – Pas-de-Calais face à la nutrition

Le Nord – Pas-de-Calais demeure la région où la prévalence de l'obésité culmine. En 2012, elle touche 21,3 % de la population de 18 ans ou plus<sup>5</sup>. Cependant, la progression du taux d'obésité suit la tendance nationale qui semble confirmer un ralentissement.

Parmi sept régions<sup>6</sup> françaises, c'est dans le Nord – Pas-de-Calais que la consommation de fruits, légumes, produits laitiers<sup>7</sup> et poisson est la moins importante. Il s'agit d'un fait culturel (alimentation à forte densité énergétique), et socio-économique (population de catégories défavorisées surreprésentées et davantage touchées par l'obésité).

La nutrition est un enjeu nécessitant des mesures encourageant les populations à adopter des modes d'alimentation plus équilibrés, bénéfiques pour leur santé. De 2008 à 2010, le Conseil Régional et l'ARS Nord – Pas-de-Calais ont financé 382 actions (4,2 millions d'euros) dédiées à la thématique alimentation et activité physique.

4 - WCRF/AICR 2007, op. cit.

5 - INSERM, KANTAR HEALTH, Roche. Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité. Obépi 2012. Roche, 2012 ; 60 p.

6 - Bossard C, et al. Alimentation et activité physique dans sept régions françaises. In : Escadon H, Bossard C, Beck F, dir. Baromètre santé nutrition 2008. INPES, 2009 ; 327-62.

7 - Le PNNS recommande de consommer trois produits laitiers par jour entre 18 et 54 ans et trois ou quatre avant 18 ans. INCA, AFSSA, INPES. Synthèse du PNNS : nutrition et prévention des cancers. 2009 ; 60 p.

8 - DIRECCTE, et al. La santé au travail dans le Nord – Pas-de-Calais. Atlas régional, actualisation 2011. CARSTAS, 2011 ; 72 p.

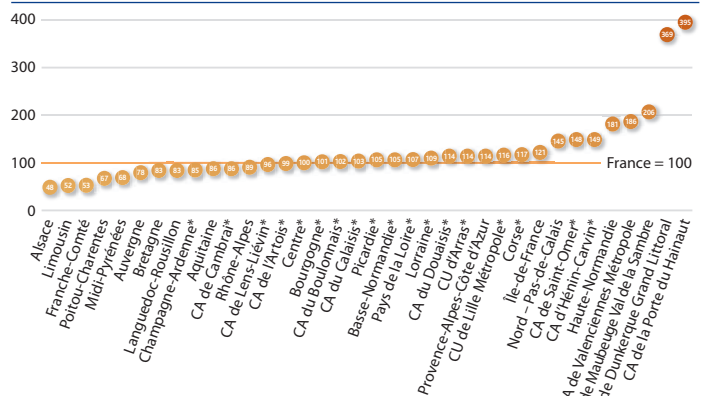
## LES PATHOLOGIES LIÉES À L'AMIANTE : DEUXIÈME CAUSE DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES DE LA RÉGION

L'exposition à la poussière d'amiante est clairement établie comme cause principale du mésothéliome malin qui touche directement la région.

En raison du passé industriel du Nord – Pas-de-Calais, les maladies dues à l'amiante y sont surreprésentées. En 2010, notre région concentrait 17 % des maladies professionnelles dues à l'amiante<sup>8</sup>. Les affections liées à l'amiante représentent 30 % des maladies professionnelles contre 14,5 % en France. Avec une mortalité par cancer de la plèvre dépassant de 44 % le niveau national, le Nord – Pas-de-Calais apparaît sur la période 2006-2009 comme la région la plus touchée après la Haute-Normandie.

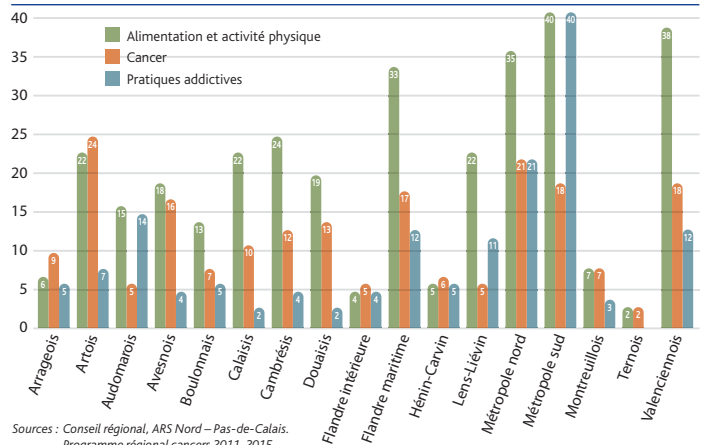
La CU de Dunkerque, ainsi que les CA de la Porte du Hainaut, de Valenciennes Métropole et de Maubeuge Val de la Sambre, se caractérisent par des niveaux de mortalité très nettement supérieurs à la France métropolitaine. La CU de Dunkerque est particulièrement touchée (+ 269 %) en raison d'une importante exposition professionnelle de ses populations à l'amiante consécutive à l'activité dans la construction navale. La CA de la Porte du Hainaut accuse une très forte surmortalité (+ 295 %) liée entre autres à l'activité de fabrication de matériaux de construction amiantés.

### INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR CANCER DE LA PLÈVRE (CIM 10 : C384, C450, C459) Les deux sexes confondus, période 2006-2009, par région et par communauté urbaine et d'agglomération du Nord – Pas-de-Calais



Sources : INSERM-CépiDC, INSEE. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais. \* Résultats non significatifs.

### NOMBRE D' ACTIONS FINANCÉES PAR L'ARS ET LA RÉGION NORD – PAS-DE-CALAIS par zone de proximité (total des années 2008, 2009, 2010)



Sources : Conseil régional, ARS Nord – Pas-de-Calais. Programme régional cancers 2011-2015.

## ENVIRONNEMENT : UNE CAUSE MIEUX CONNUE

L'activité industrielle présente et passée du Nord – Pas-de-Calais, sa forte urbanisation, la densité importante de son trafic routier font que ses populations ont été et demeurent exposées dans leurs environnements, notamment professionnel, à un certain nombre de substances cancérigènes. Le Centre International de Recherche sur le Cancer et l'Organisation Mondiale de la Santé viennent de classer les gaz d'échappement des moteurs diesels parmi les « cancérogènes certains pour les humains » en les associant à un risque accru de cancer du poumon. La prise en compte du transport dans les politiques de prévention des cancers paraît particulièrement justifiée dans la région. Parmi l'importante liste des substances présentes dans l'environnement,

on peut notamment citer le chlorure de vinyle (angiosarcomes du foie), les poussières de bois (adénocarcinomes des sinus de la face), le benzène (leucémies dues à une exposition professionnelle), la poussière d'amiante responsable du mésothéliome pleural malin. Fort heureusement, la géologie du Nord – Pas-de-Calais, faite de terrains sédimentaires, minimise la présence du radon.

On comprend le choix du Conseil Régional de dédier un axe à la relation cancer/environnement au sein de son appel à propositions de recherche santé environnement. Sur la période 2008-2010, l'institution régionale a soutenu 30 projets relatifs à la prévention des cancers liés à l'environnement<sup>9</sup>.

9 - Il s'agit plus explicitement d'actions de prévention de l'utilisation de produits phytosanitaires, de prévention des risques professionnels dont les Cancérigènes, Mutagènes et Reprotoxiques (CMR) liés aux métiers du bois.

## 3 questions à :

**Docteur Jean DELMOTTE** *médecin ORL à Béthune*

### En quoi consiste le travail de prévention que vous réalisez sur l'arrondissement de Béthune ?

*Il s'agit d'un travail de diagnostic précoce –qui signifie que la maladie commence– et non de prévention –qui permet à la maladie de ne pas se déclencher. Il a été initié devant le constat que la prévention dans les cancers des VADS était peu rentable et pâtissait d'une mauvaise image et donc d'une mauvaise adhésion du public.*

*Cette activité est axée sur la connaissance des signes précoces du cancer des VADS qui sont portés à la connaissance de la population par une campagne d'affichage à l'intention du public, des conférences à l'intention du grand public, des professionnels –médecins, pharmaciens, chirurgiens dentiste, infirmiers– et des travailleurs sociaux qui sont au plus près des populations très à risque car en voie de désocialisation par le biais du chômage, de la sortie d'incarcération, des conduites à risque (alcool, tabac et drogues).*

*Ces professionnels ont, en outre, accès à une consultation dédiée à ces risques de cancers précoces leur permettant d'obtenir un rendez-vous pour leur patient sous quinzaine, là où les délais sont habituellement de plusieurs semaines, voire plusieurs mois. L'association Prev'Art est très impliquée dans cette action et gère l'accompagnement des patients par l'infirmière qui organise notamment la prise de rendez-vous.*

### En tant que médecin spécialiste, pensez-vous que la prévention des cancers porte ses fruits sur ce territoire ?

*Comme je vous le disais en préambule, la prévention des VADS ne porte pas ses fruits au contraire de la sensibilisation au diagnostic précoce, car même s'il s'agit d'éviter la maladie hypothétique, le futur malade n'est pas enclin à fréquenter le médecin pour ce bilan, même s'il lui est proposé à titre gratuit. Alors que le ressenti des premiers signes est tellement facile à reconnaître et en même temps révélateur, que le patient accepte aisément le bilan.*

*L'action que nous avons mise en œuvre sur le Béthunois est vraiment prometteuse et a montré ses résultats, si bien que cette action s'est étendue à la région de Lens puis de Lille, et que le territoire évolue vers le littoral à Boulogne et récemment Dunkerque qui est en cours.*

### Pensez-vous que ce travail de prévention pourrait être amélioré ? Comment ?

*Il peut être amélioré en ce sens qu'une partie de la réussite repose sur l'accompagnement puis le suivi de la démarche du patient par une infirmière qui s'occupe de chaque patient, et que la disparition de ce support nuirait à la bonne réussite du projet, car nombre de patient qui tardent au diagnostic, le font en raison de leur isolement, de leur retrait de la société. Il faut, par ailleurs, qu'il y ait dans chaque centre une possibilité de prendre rapidement en charge le patient en réservant un créneau de 4 à 5 consultations par semaine de façon à répondre de suite à la demande.*