

Généralités sur le Cancer Colorectal en Bretagne

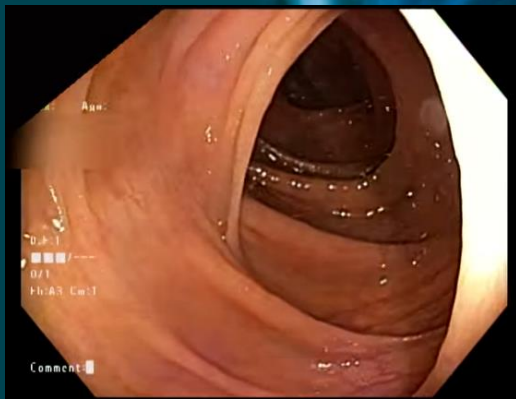
Dr Florence Le Roy
Gastro-entérologie - Oncologie digestive
Lorient



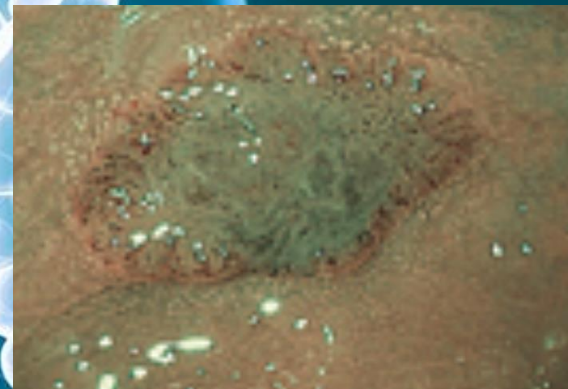
PLAN

- Généralités sur le CCR :
 - Carcinogénèse
 - Colon droit/gauche
- Quelle population ?
 - Facteurs de risque
 - Dépistage
- Epidémiologie :
 - Incidence en France
 - Incidence en Bretagne
 - Evolution de l'incidence
- Prévention





Adénome

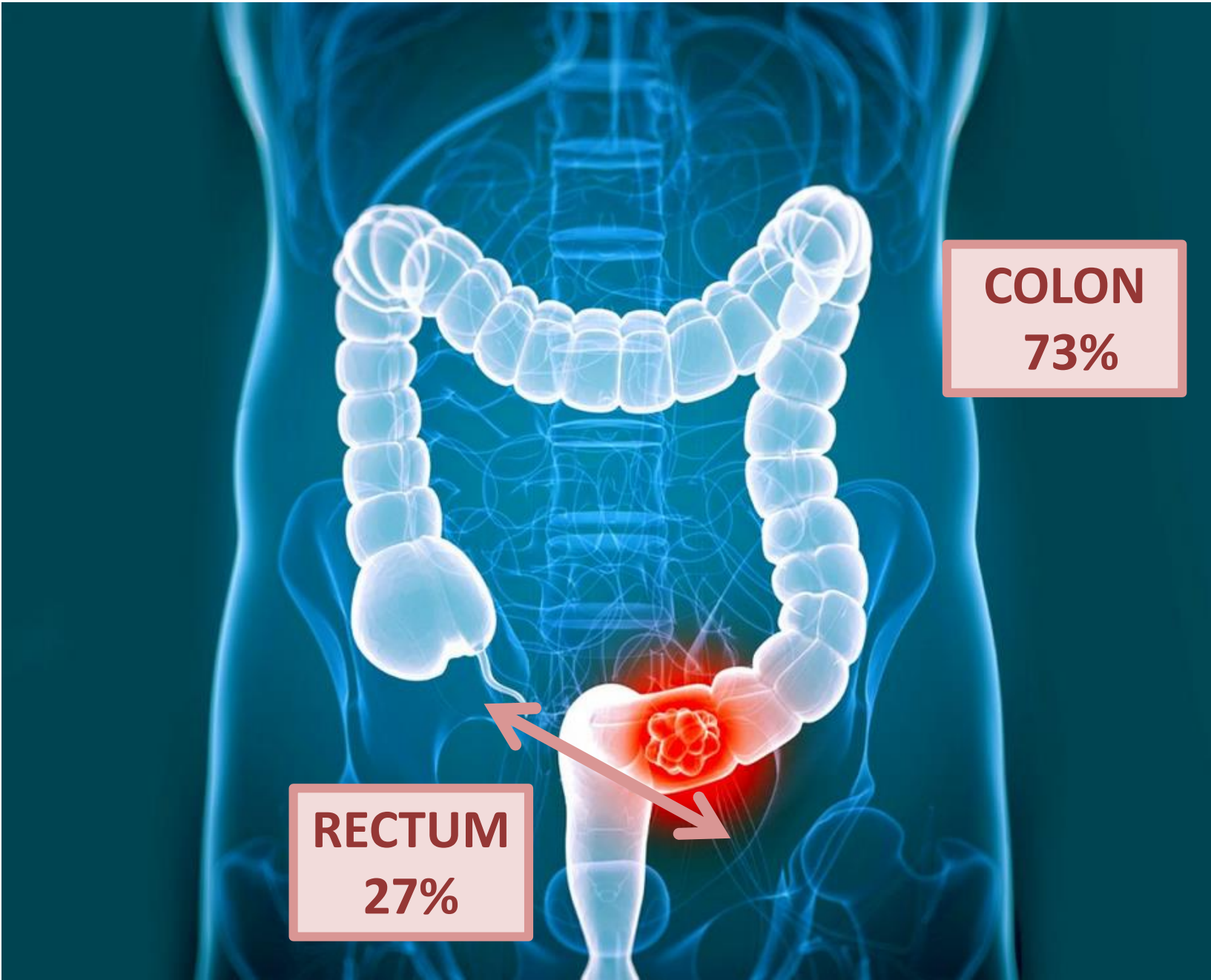


**Adénocarcinome
Liberkühnien**



10 ans →



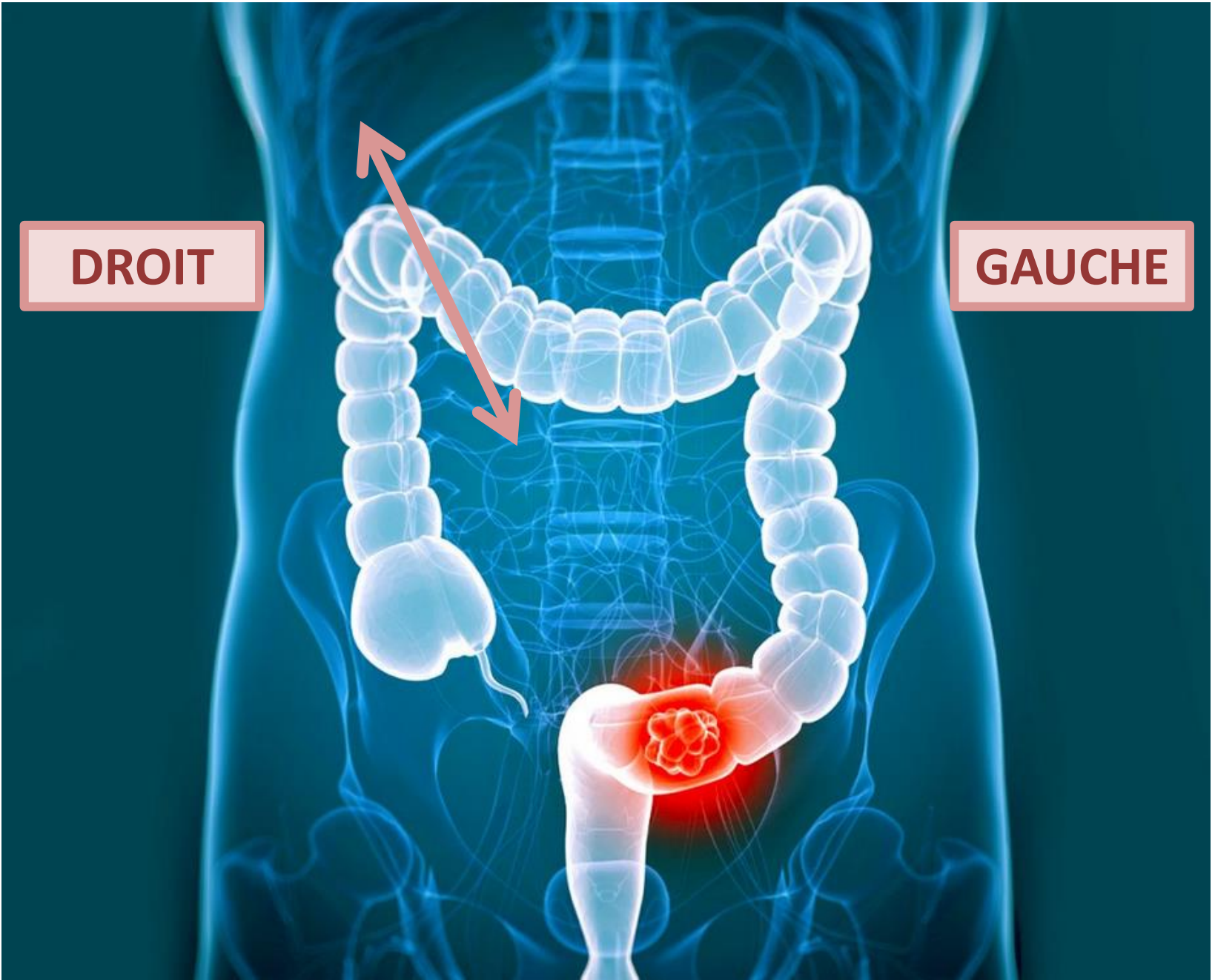


COLON
73%

RECTUM
27%

DROIT

GAUCHE





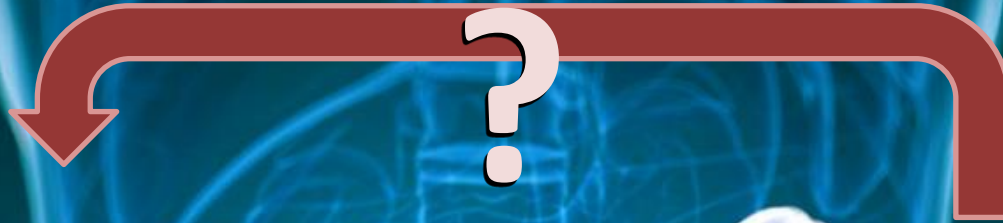
The diagram illustrates the human digestive system, specifically the large intestine, in a semi-transparent blue view. A red arrow at the top points from the right side (DROIT) towards the left side (GAUCHE), indicating the direction of 'Glissement progressif' (progressive sliding). A red, glowing tumor is shown in the sigmoid colon, with a red glow extending downwards. Labels 'DROIT' and 'GAUCHE' are placed on the left and right sides respectively. A text box at the bottom states 'Incidence variable selon localisation tumorale'.

Glissement progressif

DROIT

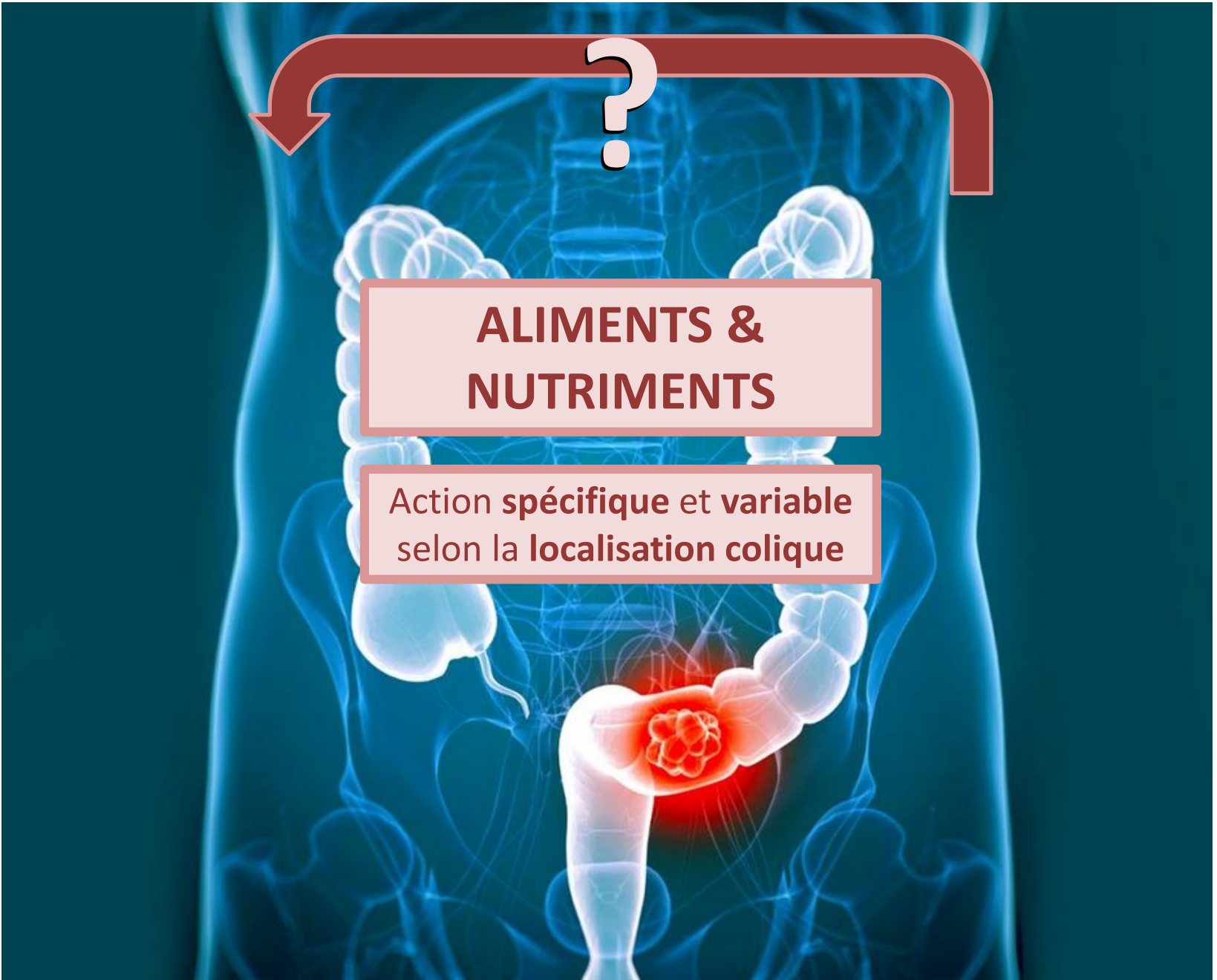
GAUCHE

Incidence variable selon localisation tumorale



ALIMENTS & NUTRIMENTS

Action **spécifique** et **variable**
selon la **localisation** colique



FIBRES

- Glucides complexes : pectine, cellulose
- Grêle : non absorbés

Colon

1/ Production d'AGCC

→ **anti-inflammatoire**

→ **anti-proliférative**

= protecteurs contre cancer

2/ **Acidification** du milieu

→ Inhibition des enzymes de transformation des Ac. Biliaires Ir en IIr (pro-inflammatoires)

**COLON
DROIT**



A diagram of the human digestive system, showing the esophagus, stomach, small intestine, and large intestine. The large intestine is highlighted in white, and the rectum and sigmoid colon are highlighted in red. Three callout boxes are present: a green box at the top right for vitamins, a pink box on the left for antioxidant action, and a pink box at the bottom right for colon cancer. Red arrows point from the vitamin box to the small intestine and from the cancer box to the sigmoid colon.

**Vitamine A,
C, E**

Action ANTI-OXYDANTE

**COLON
Transverse
et Gauche**

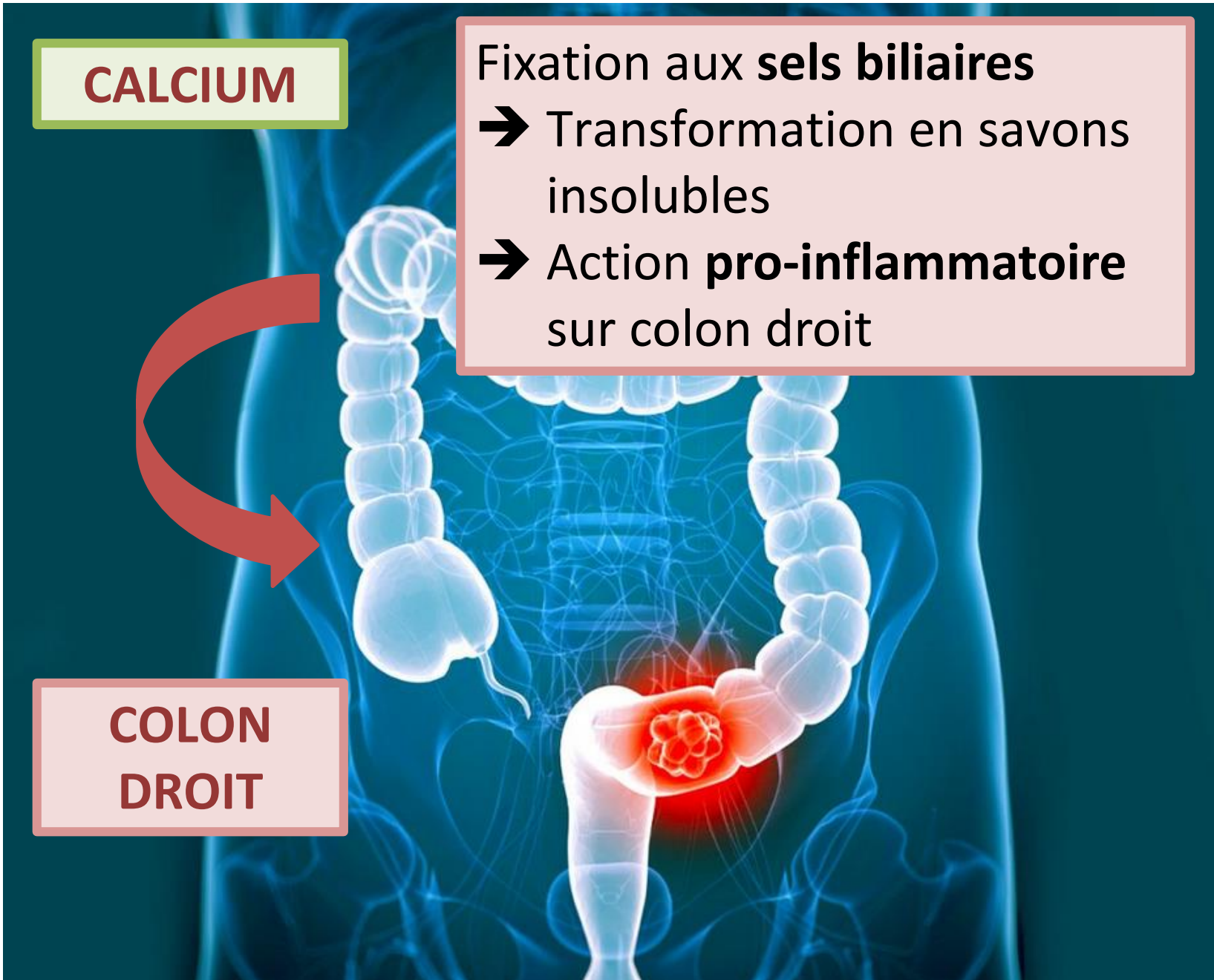
CALCIUM

Fixation aux **sels biliaires**

→ Transformation en savons insolubles

→ Action **pro-inflammatoire** sur colon droit

COLON DROIT





GRADIENT NORD- SUD

Populations migrantes

**→ Taux d'incidence de
CCR rejoint celui du pays
d'accueil en 1 seule
génération**

Facteurs de risque ?

Facteurs de risque ?

- L'âge !
- Âge médian au diagnostic :
 - 72 ans chez les femmes
 - 71 ans chez les hommes
- Population vieillissante → augmentation d'incidence
 - En France, période 1990-2023 : population 60-90 ans :
 - Hommes : 15 % à 24 % (+ 54 %)
 - Femmes : 20 % à 27 % (+32 %)

Facteurs de risque

MODE DE VIE

Alcool, tabac,
alimentation,
surpoids/obésité...

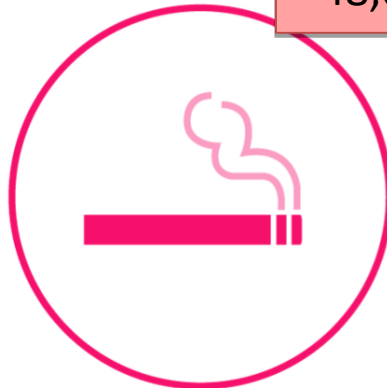


Facteurs de risque



MODE DE VIE

Alcool, tabac,
alimentation,
surpoids/obésité...



* **TABAC** : Prévalence proche moy. nationale

* **ALCOOL** : Conso > moy. nationale chez H.

- 18,3% de consommateurs quotidiens vs 15% au national

* **SURCHARGE PONDERALE** : Prévalence < moy. Nale

- 40,7% des F. vs 44,2%

- 48,6% des H. vs 53,9 %

Facteurs de risque

GENETIQUE

- Antécédents perso et fam. de polypes
 - LYNCH
 - PAF



Facteurs de risque



MICI

Dépistage

**15-20
%**

**1-3
%**

Risque moyen

(risque CCR vie entière 3-4 %)

Risque élevé

(risque CCR vie entière 4-10 %)

Risque très élevé

(risque CCR vie entière 40-100 %)

Dépistage organisé

**Dépistage individualisé et suivi adapté
au niveau de risque**

80 %

Risque moyen

(risque CCR vie entière 3-4 %)

Dépistage organisé

→ 2009

Diminution de la mortalité par
CCR en France

H et F
50 – 74 ans
Tous les 2 ans

Test Fécal Immunologique

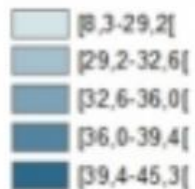


Programme national de dépistage organisé du cancer colorectal

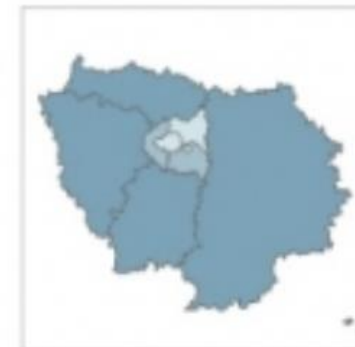
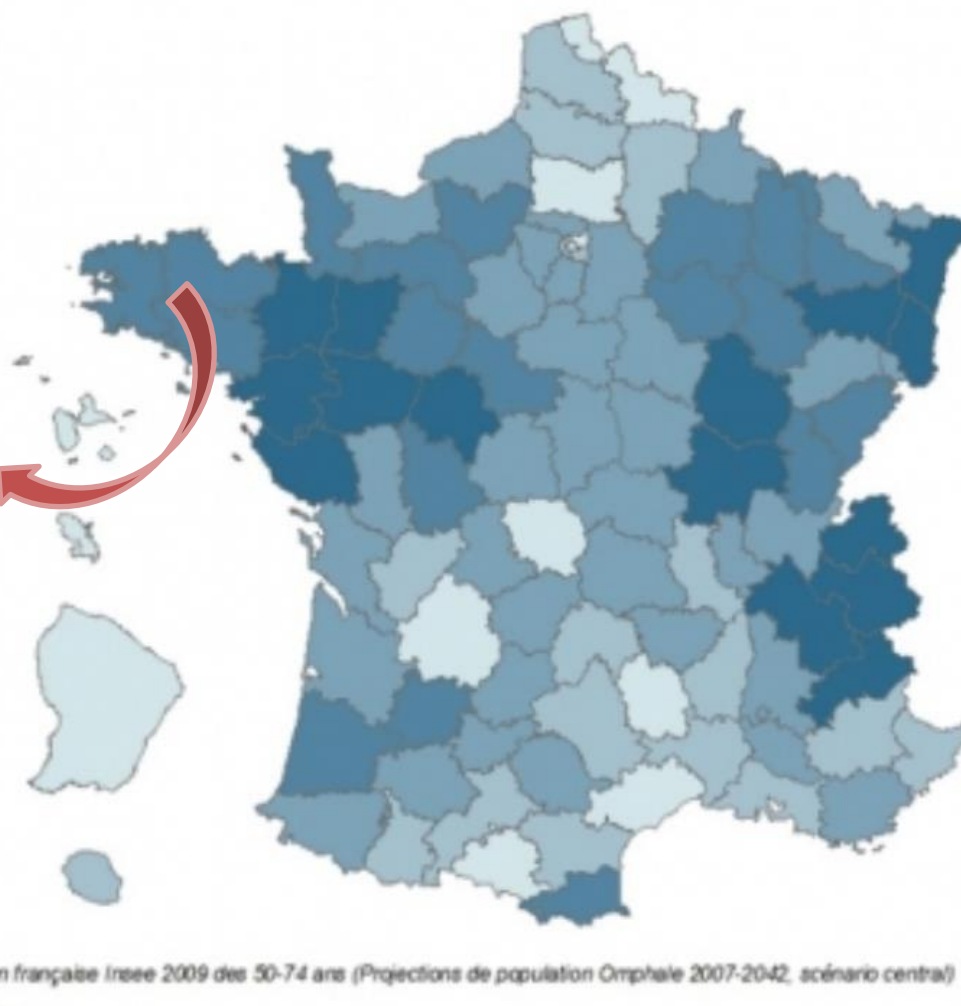
Période 2021-2022

Taux standardisés* de participation - population éligible, par département

Taux de participation standardisés (%)



39%



Taux de participation national - population éligible : 34,3 %

Les classes ont été définies par rapport au taux de participation national standardisé 2021-2022 :

- plus de 15 % inférieur au niveau national
- de 5 à 15 % en-dessous du niveau national
- comparable au niveau national (+/- 5 %)
- de 5 à 15 % au-dessus du niveau national
- plus de 15 % supérieur au niveau national

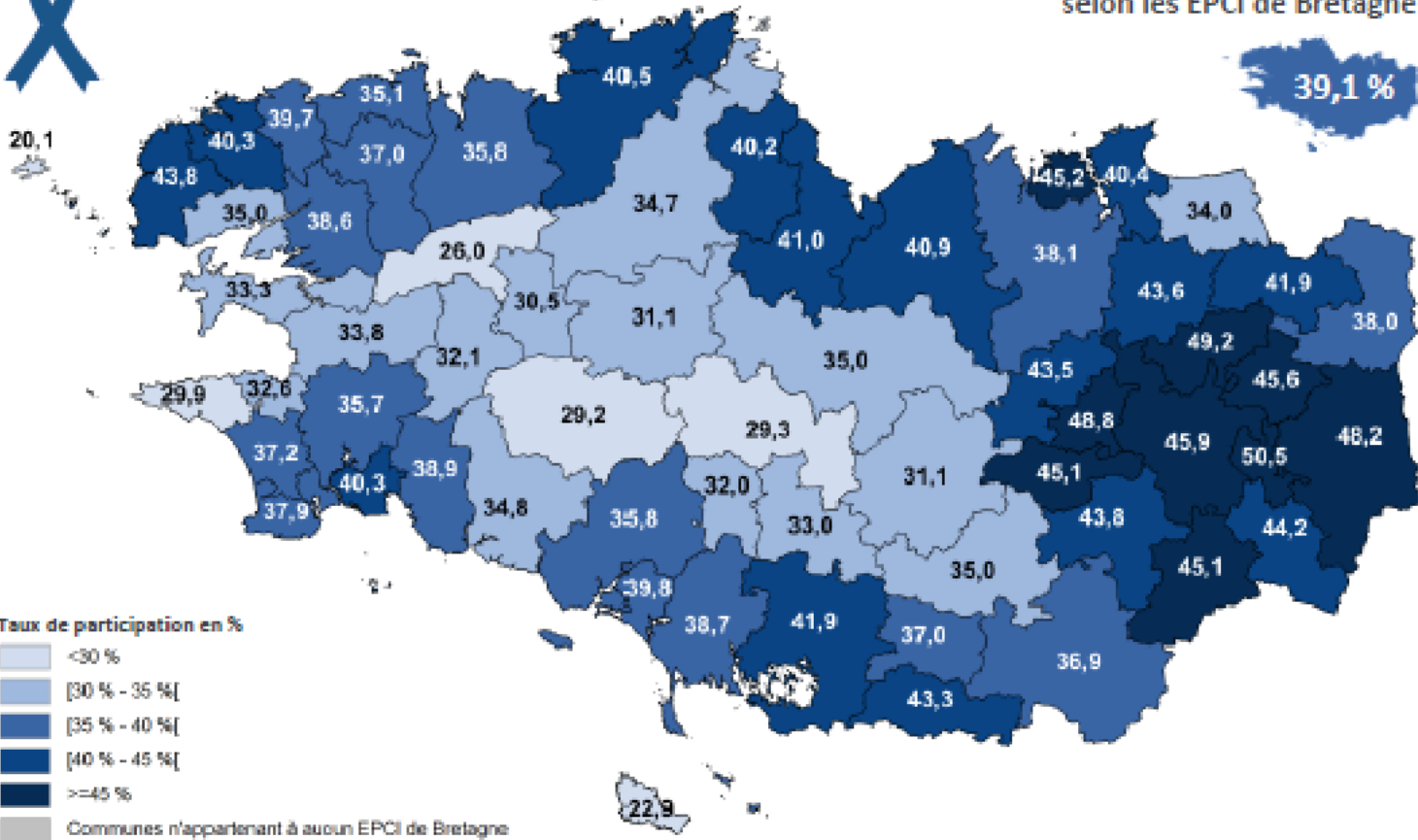
* Standardisés sur la population française Insee 2009 des 50-74 ans (Projections de population Omphale 2007-2042, scénario central)

Source : ©IGN-GeoFLA® 2014 ;
©Santé publique France, 09/02/2023
Données issues des CRDC et ELP de l'Insee

Stratégie décennale de lutte contre les cancers.
ARS. 2023



Taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum selon les EPCI de Bretagne*



Taux de participation en %

- <30 %
- [30 % - 35 %]
- [35 % - 40 %]
- [40 % - 45 %]
- >=45 %

Communes n'appartenant à aucun EPCI de Bretagne

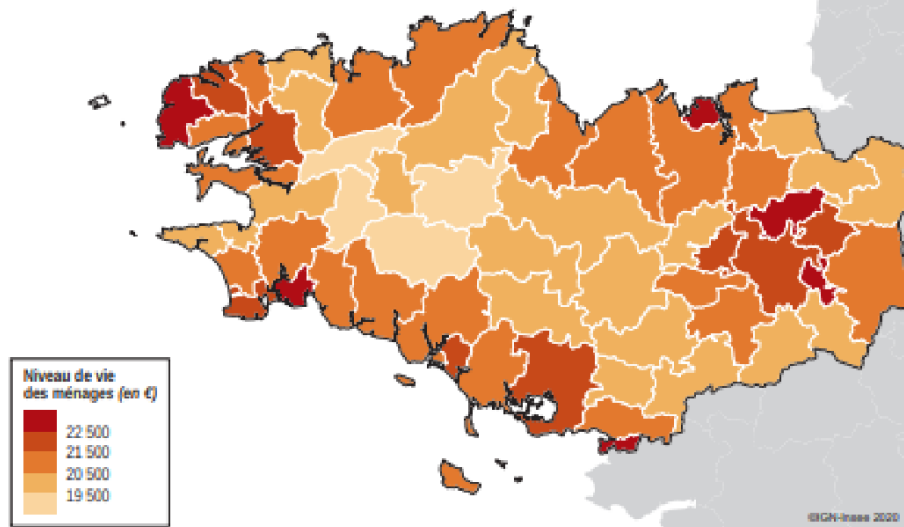
Délimitation des EPCI au 1^{er} janvier 2022

Sources : CRCDC - données des campagnes 2020-2021, Insee - population estimée et recalée sur la population cible selon la méthode SpF, exploitation ORS Bretagne.

* Les données présentées pour l'EPCI de Redon Agglomération ne concernent que les communes d'Ille-et-Vilaine. La base régionale du CRCDC Bretagne ne comprend pas les huit communes de Loire-Atlantique appartenant à l'EPCI de Redon Agglomération.

Des niveaux de vie médians plus élevés sur le littoral et dans les EPCI intégrant une métropole ou des communes denses

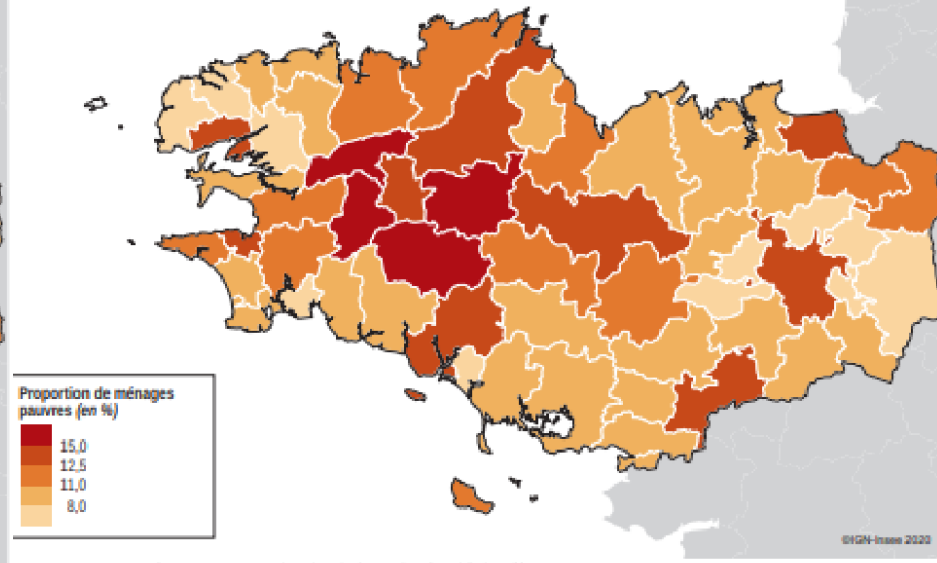
Niveau de vie médian des ménages bretons par EPCI en 2017



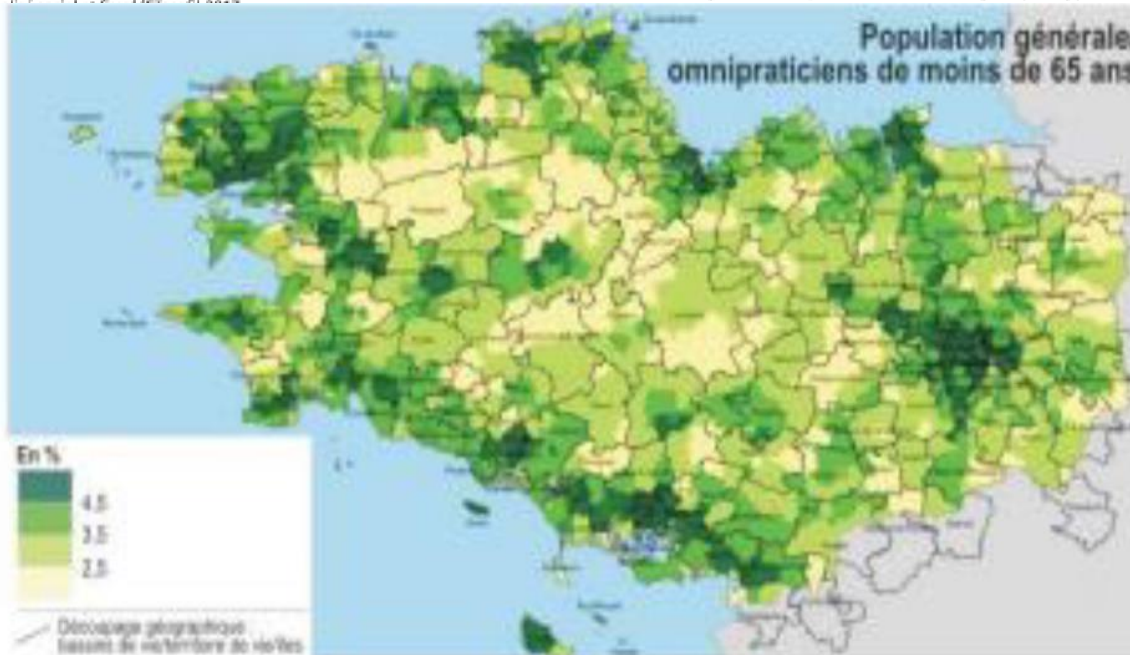
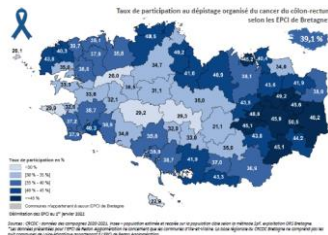
Source : Insee-DGFIP-Chaif-Chav-CCMSA, Fichier à

Des taux de pauvreté plus élevés dans le Centre Bretagne

Proportion de ménages aux revenus inférieurs au seuil de pauvreté par EPCI en 2017



Source : Insee-DGFIP-Chaif-Chav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal (FiloSof) 2017.

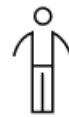


Epidemiologie

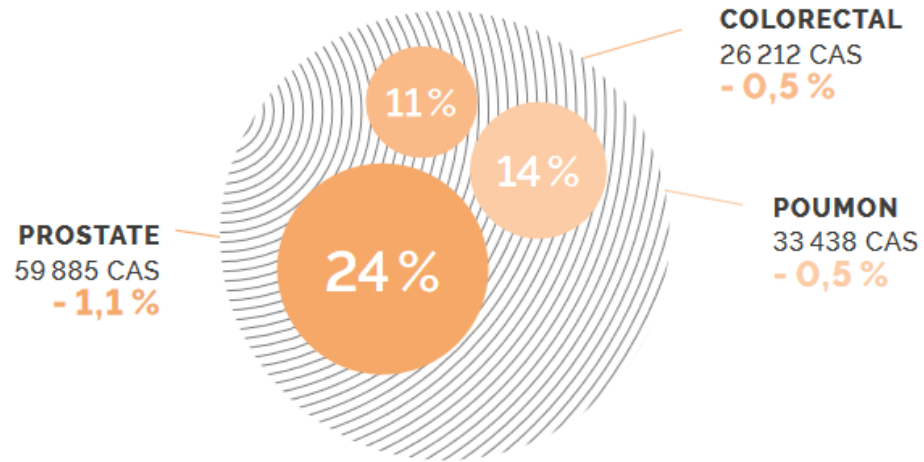
Les chiffres : en France



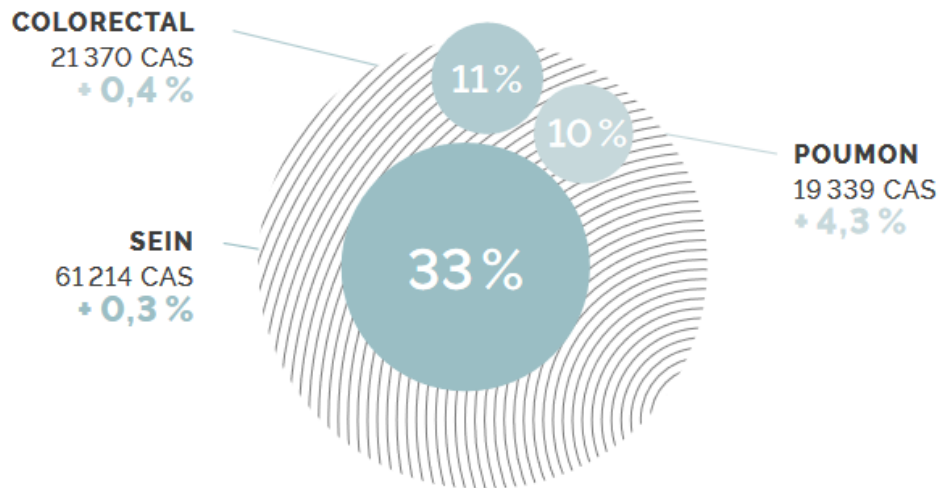
47582
nouveaux cas en 2023



HOMMES

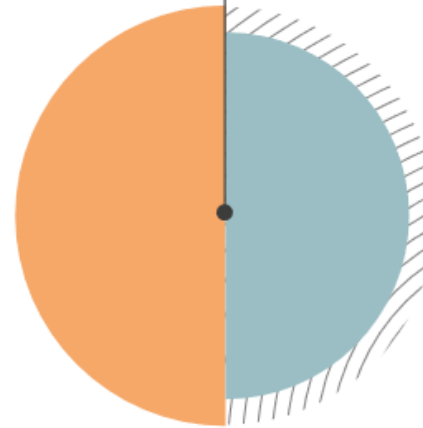


FEMMES



2^e CAUSE DE DÉCÈS PAR CANCER CHEZ LES HOMMES ET 3^e CHEZ LES FEMMES

17 100
DÉCÈS EN 2018



9 200
HOMMES

7 900
FEMMES

-1,8% ↓
PAR AN
(2010-2018)

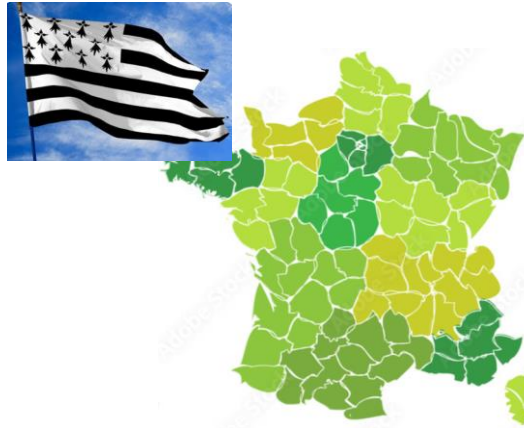
-1,6% ↓
PAR AN
(2010-2018)

63 %

Taux de survie à 5 ans
(tous stades
confondus)

Epidemiologie.

Les chiffres : en Bretagne



En Bretagne

- Incidence et mortalité pour le CCR:
 - 1830 nouveaux cas en Bretagne
 - 980 décès (Moyennes annuelles 2015-2017)
- Différence homme/femme :
 - Incidence : H 1,6x > F
 - Mortalité : H 1,8x > F
- Taux mortalité/incidence comparable à la France hormis légère sur-incidence de 4 % chez l'homme.

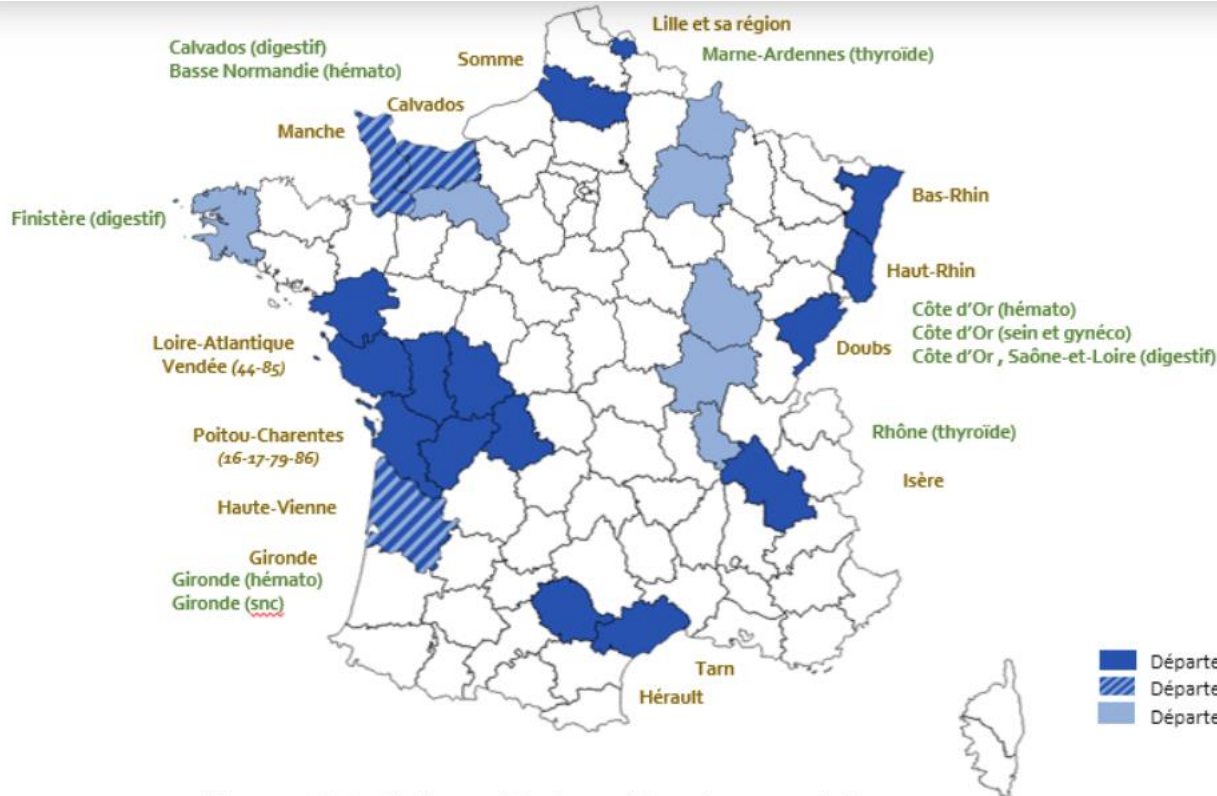
Evolution incidence des cancers

- **L'incidence des cas de cancers a doublé en France depuis les années 1990**
 - évolution démographique (accroissement et vieillissement de la population)
 - facteurs connus (tabac, alcool, alimentation, manque d'activité physique, ...)
 - Facteurs non connus (pollution environnementale)

Evolution incidence des cancers

- 1/ L'incidence des cas de cancers a doublé en France depuis les années 1990
- 2/ Evolution de l'incidence en Bretagne :
 - Une incidence des ALD pour cancer en progression chez les femmes
 - De nouvelles admissions en ALD pour cancer plus précoces chez les femme
 - Maximum d'admission ALD pour cancer entre 75 et 79 ans

D'où proviennent les données d'incidence ?



• **14 REGISTRES GÉNÉRAUX**
(18 départements)

• **10 REGISTRES SPÉCIALISÉS**
(digestif, héματο, thyroïde, sein et gynéco, système nerveux central)

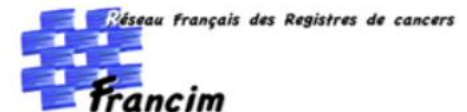
+ **5 REGISTRES GÉNÉRAUX OUTRE-MARINS**
(Guadeloupe, Guyane, Martinique, Nouvelle-Calédonie, Réunion)

+ **2 REGISTRES PÉDIATRIQUES NATIONAUX**
(tumeurs solides et hémopathies malignes)

Au total: 19-22 départements
21-24% de la population française

- Départements avec registres généraux
- ▨ Départements avec registres généraux et spécialisés
- Département avec registres spécialisés

Figure 1 : Carte de l'ensemble des registres du cancer de France métropolitaine appartenant au réseau FRANCIM au 1^{er} janvier 2023



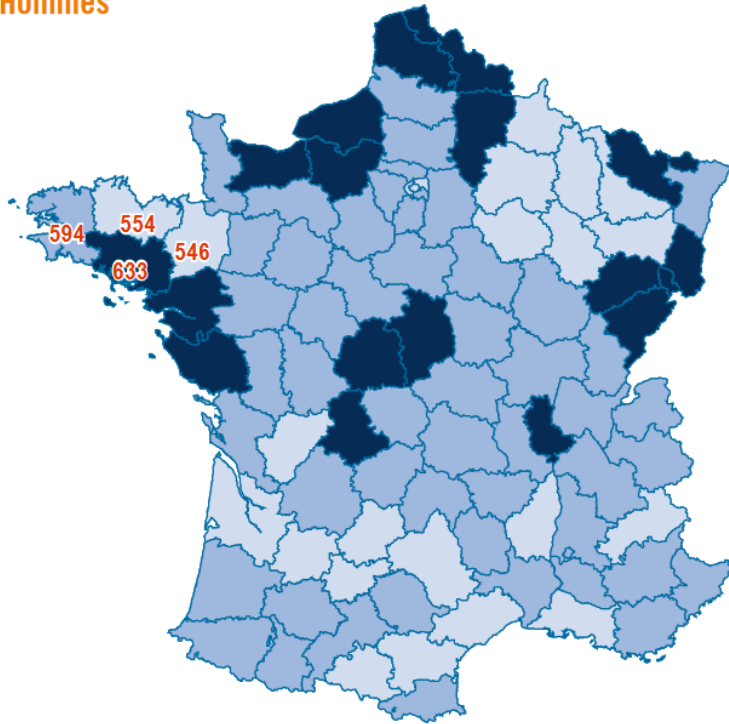
- France → incidence issue des registres
- Region/département → incidence issue des déclarations en ALD 30

Evolution incidence des cancers

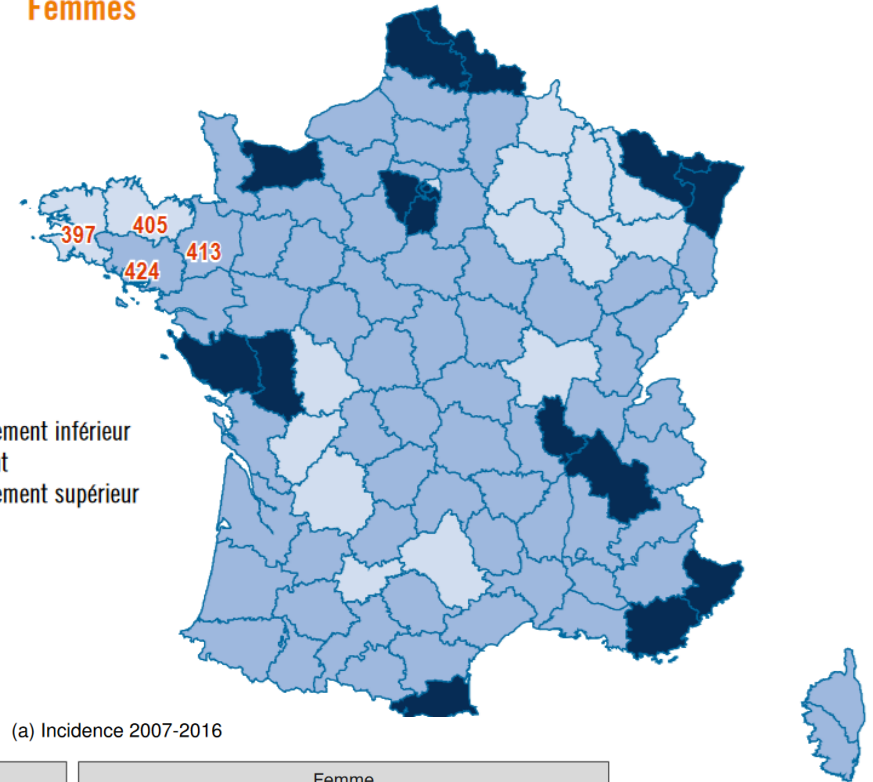
- 1/ L'incidence des cas de cancers a doublé en France depuis les années 1990
- 2/ Evolution de l'incidence en Bretagne
- 3/ Des disparités selon les départements :
 - De l'incidence des cancers (cf carte)
 - De la mortalité par cancer (cf carte)

■ **Figure 3 / Positionnement des départements - Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour cancer par sexe en 2009-2011**

Hommes

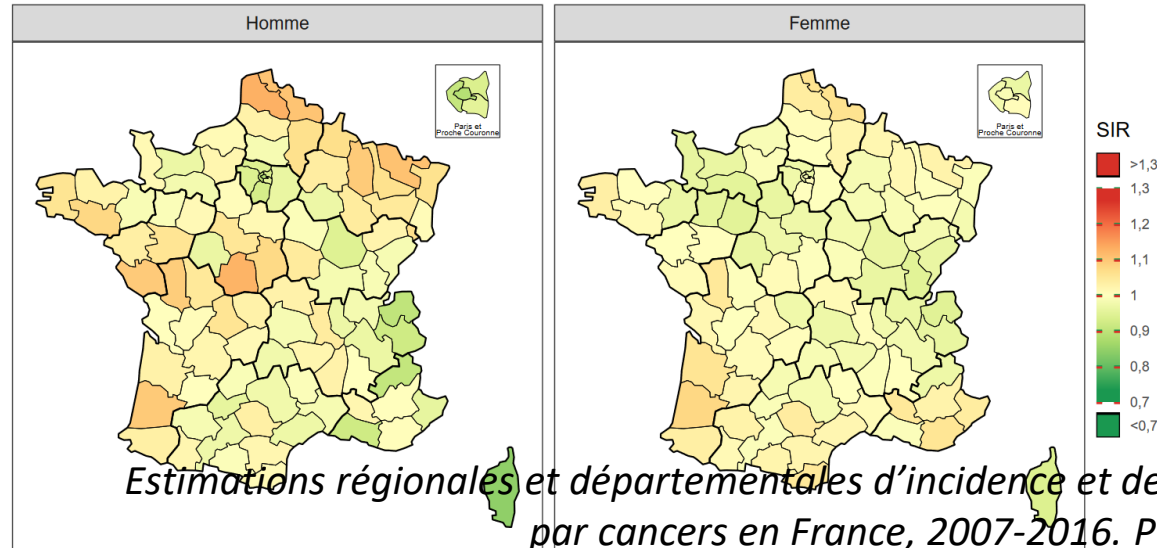


Femmes



Taux standardisés
 ■ Significativement inférieur
 ■ Non différent
 ■ Significativement supérieur

(a) Incidence 2007-2016



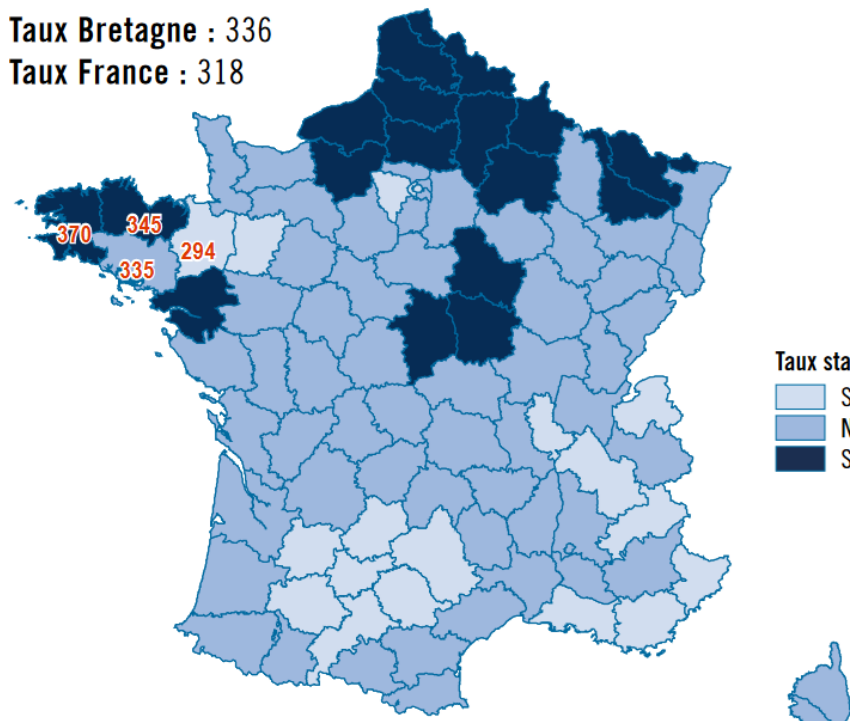
Estimations régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007-2016. Publié 2019

■ **Figure 9 / Positionnement des départements - Taux standardisés de mortalité par cancer par sexe en 2009-2011**

Hommes

Taux Bretagne : 336

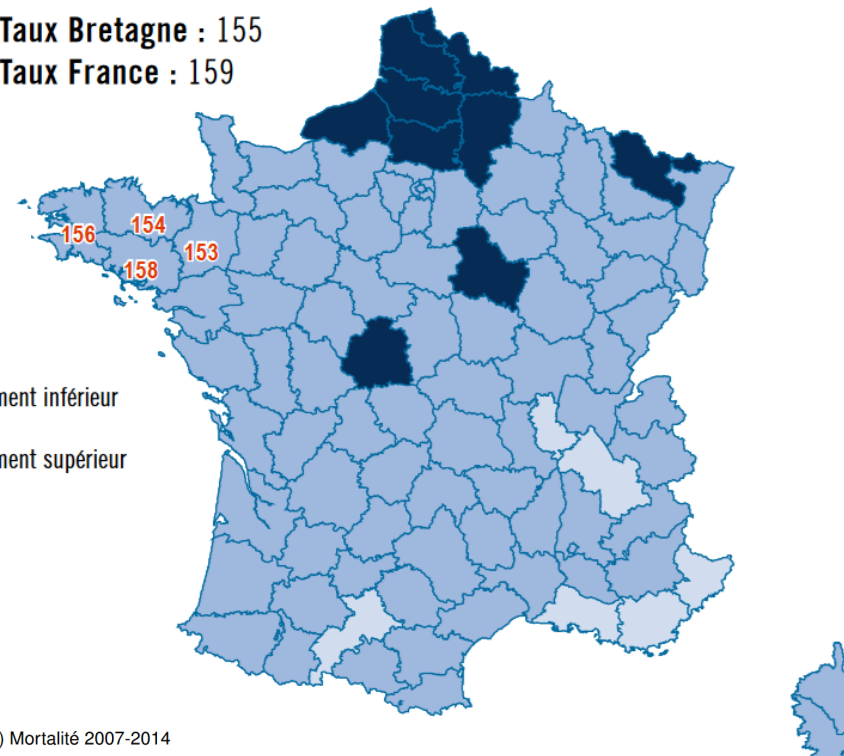
Taux France : 318



Femmes

Taux Bretagne : 155

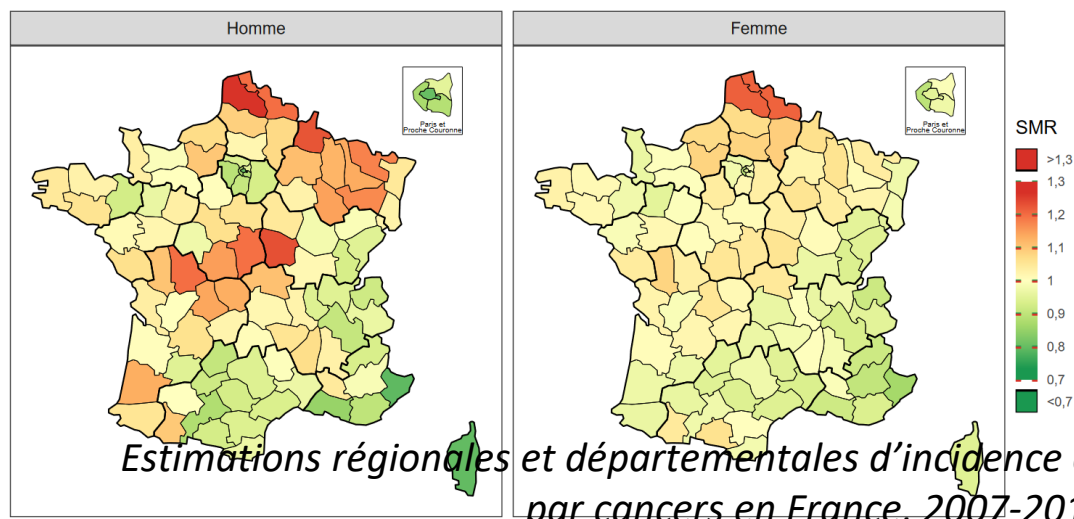
Taux France : 159



Taux standardisés

- Significativement inférieur
- Non différent
- Significativement supérieur

(b) Mortalité 2007-2014



Estimations régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007-2016. Publié 2019

Prévention

- Objectifs nationaux de la Stratégie décennale de Lutte contre le Cancer :
 - Améliorer la prévention pour réduire le nombre de cancers « évitables »
 - Alcool : 21 % des cancers colorectaux chez les plus de 30 ans sont directement liés à la consommation d'alcool en 2015.
 - Alimentation/activité physique

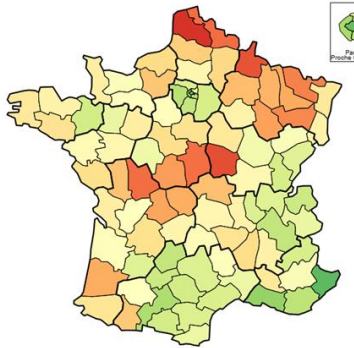
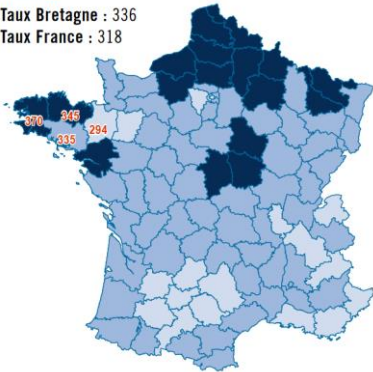
Prévention

- Objectifs nationaux de la Stratégie décennale de Lutte contre le Cancer :
 - Améliorer la prévention pour réduire le nombre de cancers « évitables »
 - Alcool : 21 % des cancers colorectaux chez les plus de 30 ans sont directement liés à la consommation d'alcool en 2015.
 - Alimentation/activité physique
 - Augmenter le dépistage

Prévention

- Objectifs nationaux de la Stratégie décennale de Lutte contre le Cancer :
 - Améliorer la prévention pour réduire le nombre de cancers « évitables »
 - Alcool : 21 % des cancers colorectaux chez les plus de 30 ans sont directement liés à la consommation d'alcool en 2015.
 - Alimentation/activité physique
 - Augmenter le dépistage
 - Renforcer la recherche en prévention primaire
 - « Apporter de nouvelles connaissances, en matière de biologie par exemple, et analyser les facteurs de risques de cancer, notamment ceux qui sont « probables » comme certains pesticides ».

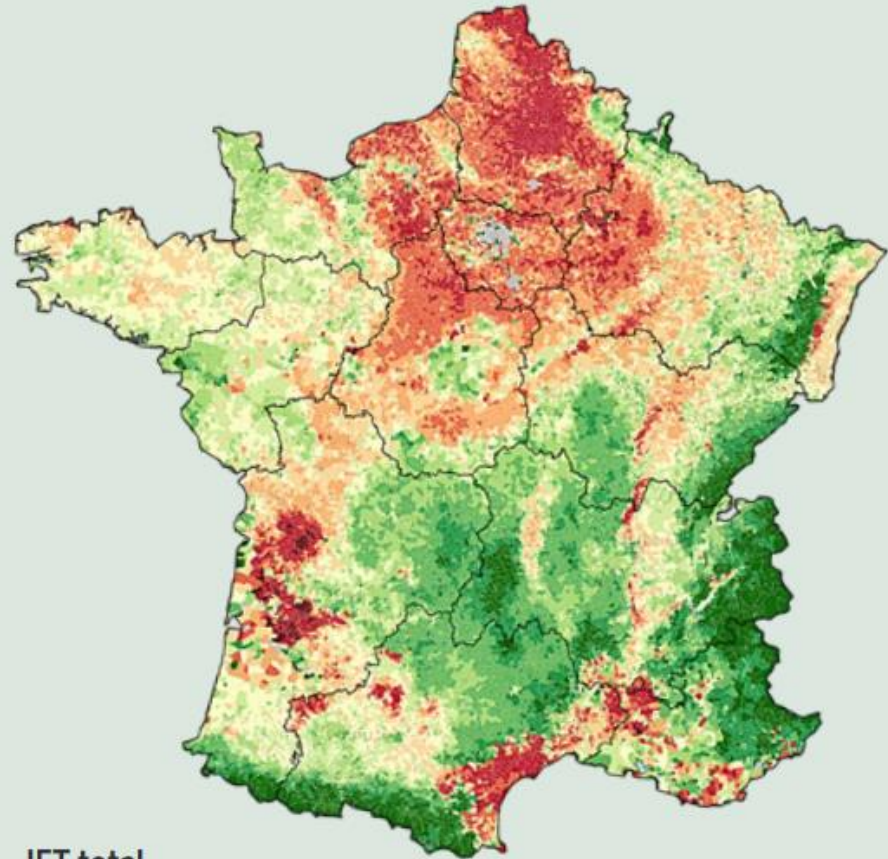
Taux Bretagne : 336
Taux France : 318



Hommes



CARTE DE FRANCE DE L'USAGE DES PESTICIDES : IFT moyen par commune



IFT total

