



FAITS MARQUANTS

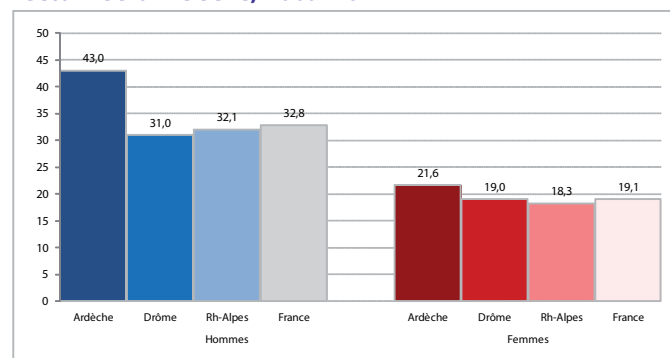
- Davantage de mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes ardéchois
- Près d'une admission en ALD pour cancer du côlon-rectum sur trois avant l'âge de 65 ans
- Entre 2000 et 2012, des taux d'admission en ALD pour cancer du côlon-rectum stables chez les hommes et en diminution chez les femmes
- Des taux d'hospitalisation pour cancer du côlon-rectum plus élevés dans l'Ardèche et la Drôme qu'en Rhône-Alpes
- Existence d'un dépistage systématique organisé tous les deux ans chez les personnes âgées de 50 à 74 ans
- Une participation au programme de dépistage organisé plus faible dans les zones rurales

UN TAUX DE MORTALITÉ TRÈS ÉLEVÉ CHEZ LES HOMMES ARDÉCHOIS PAR RAPPORT AUX AUTRES TERRITOIRES

Sur la période 2009-2011, 124 personnes en Ardèche et 137 dans la Drôme sont décédées en moyenne chaque année d'un cancer du côlon-rectum. A âge égal, les hommes ont un taux de mortalité par cancer colorectal 1,6 à 2 fois plus élevé que celui des femmes.

Chez les femmes, le taux de mortalité est légèrement plus élevé en Ardèche que dans la Drôme, qu'en Rhône-Alpes et qu'en France, le taux drômois est similaire à celui de la région et de la France. Chez les hommes, le taux de mortalité par cancer colorectal est bien plus élevé en Ardèche que dans les autres territoires. Entre 2007-2009 et 2009-2011, on observe en Ardèche une augmentation du taux de mortalité : entre ces deux périodes, la population est restée stable en Ardèche et dans la Drôme, alors que le nombre de décès a augmenté de 23% en Ardèche et a diminué dans la Drôme (-9%).

Taux* comparatifs de mortalité par cancer du colon-rectum selon le sexe, 2009-2011



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

* Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants

CONTEXTE NATIONAL

Données épidémiologiques

Avec plus de 42 000 nouveaux cas estimés en 2012, le cancer du côlon-rectum est le 3ème cancer le plus fréquent chez l'homme après les cancers de la prostate et du poumon, et le 2ème chez la femme, après le cancer du sein. En termes de mortalité, c'est le 2ème cancer le plus fréquent chez l'homme (derrière le cancer du poumon) et le 3ème chez la femme (derrière les cancers du poumon et du sein chez la femme); il est responsable de 17 722 décès en 2012. Depuis 2005, l'incidence du cancer du côlon-rectum a tendance à diminuer (-0,3% par an chez les hommes et chez les femmes), et la mortalité est en baisse depuis les années 80 (-1,2% par an chez les hommes et -1,4% chez les femmes). Le pronostic est lié au stade du développement au moment du diagnostic ; c'est un cancer de bon pronostic si il est diagnostiqué précocément.

Facteurs de risque

Les principaux facteurs de risque sont l'âge (>50 ans), les maladies inflammatoires intestinales, les antécédents personnels ou familiaux d'adénome ou de cancer colorectal, les prédispositions génétiques (syndrome de Lynch, polypose adénomateuse familiale), et le mode de vie (consommation excessive de viande rouge, de charcuterie, de boissons alcoolisées, tabagisme, obésité).

Prévention

Elle passe par la modification du mode de vie (arrêt du tabac, consommation limitée de boissons alcoolisées, de viande rouge et de charcuterie, apport en fibres et consommation de laitage augmentés, pratique d'une activité physique et régularisation de l'indice de masse corporelle entre 25 et 27 kg/m²), ainsi que par la participation au dépistage organisé.

Dépistage

Depuis 2008, le dépistage organisé repose sur la détection de sang occulte dans les selles (test HemocultII). Il est proposé tous les 2 ans aux personnes âgées de 50 à 74 ans. Depuis 2015, le test HemocultII (ou test au gâic) a été remplacé par le test immunologique plus performant, plus fiable et plus simple d'utilisation (1 seul prélèvement est nécessaire contre 3 auparavant).



UNE ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ PAR CANCER DU CÔLON-RECTUM DIFFÉRENTE SELON LES TERRITOIRES

Sur vingt ans, la mortalité par cancer du côlon-rectum a eu tendance à diminuer : de 24% à 28% selon les territoires et le sexe. Seule la mortalité chez les femmes ardéchoises fait exception : elle reste stable entre 1991 et 2011, après avoir augmenté au milieu de la période.

Alors que la mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes ardéchois était en baisse depuis 2003-2005, elle a augmenté dans cette population entre 2007-2009 et 2009-2011, alors qu'elle a diminué dans la Drôme et en Rhône-Alpes.

PLUS DE QUATRE DÉCÈS SUR SIX SURVIENNENT APRÈS L'ÂGE DE 65 ANS

Hommes et femmes confondus, plus de 4 décès sur 5 (83% en Ardèche, 81% dans la Drôme) surviennent après l'âge de 65 ans.

Chez les hommes, environ un quart des décès surviennent entre 65 et 74 ans (27% en Ardèche, 24% dans la Drôme), et plus de la moitié après 75 ans (56% en Ardèche, 24% dans la Drôme).

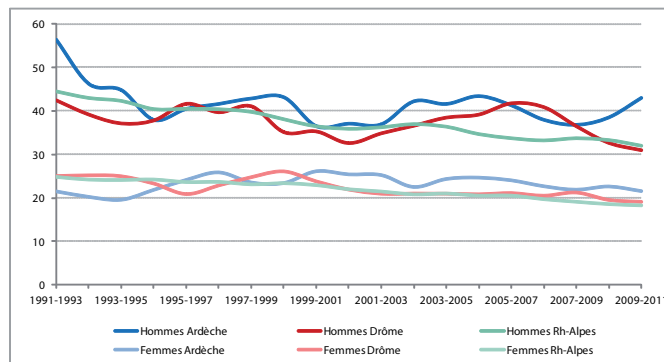
Chez les femmes, la répartition des décès est décalée vers les âges plus élevés : seulement 13% des décès en Ardèche et 16% dans la Drôme ont lieu entre 65 et 74 ans, alors que près de 7 décès sur 10 surviennent après 75 ans (71% en Ardèche, 69% dans la Drôme). Cette répartition par âge des décès par cancer du côlon-rectum est similaire en Rhône-Alpes et en France.

UNE FORTE HAUSSE DE LA MORTALITÉ PAR CANCER DU CÔLON RECTUM À PARTIR DE 65 ANS

Les taux bruts de mortalité par cancer du côlon-rectum augmentent surtout à partir de 65 ans. Entre 35 et 54 ans, sur la période 2009-2011, ils sont de 8,4 décès pour 100 000 habitants en Ardèche et de 4,5 pour 100 000 dans la Drôme. Entre 55 et 64 ans, ils sont de l'ordre de 30 décès pour 100 000 habitants dans les deux départements. Puis, à partir de 65 ans, les taux augmentent fortement, jusqu'à 583 décès pour 100 000 chez les hommes ardéchois, et plus de 250 pour 100 000 chez les femmes des deux départements.

L'augmentation du taux de mortalité avec l'âge diffère fortement entre l'Ardèche et la Drôme : ainsi, alors que dans la Drôme les taux de mortalité des femmes et des hommes de 85 ans sont très proches, ces taux sont très éloignés entre hommes et femmes de même âge dans l'Ardèche.

Evolution du taux* comparatif de mortalité par cancer du côlon-rectum selon le sexe de 1991 à 2011



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants lissés sur une période glissante de 3 ans

Effectifs* et répartition des décès par cancer du côlon-rectum selon l'âge et le sexe, 2009-2011

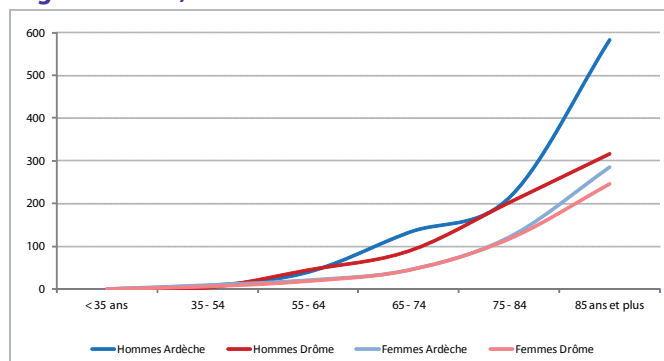
	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	France
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part (%)	Part (%)
Hommes						
< 35 ans	0	0	0	0	0,3	0,3
35 - 54	3	4,7	2	2,7	5,3	5,5
55 - 64	9	12,3	14	18,6	14,6	15,8
65 - 74	19	27,0	18	24,4	24,0	22,9
75 - 84	22	30,8	27	36,7	36,0	35,8
85 ans et plus	18	25,1	13	17,6	19,7	19,7
Total	70	100	74	100	100	100
Femmes						
< 35 ans	0	0	0	0	0,4	0,3
35 - 54	4	7,5	4	6,3	6,4	5,4
55 - 64	5	8,7	6	9,5	9,6	10,4
65 - 74	7	13,0	10	15,8	14,7	15,8
75 - 84	17	32,3	22	35,3	33,5	33,2
85 ans et plus	21	38,5	21	33,2	35,4	34,9
Total	54	100	63	100	100	100

Source : Inserm (CépiDC)

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Effectifs annuels moyens arrondis à l'unité

Taux* de mortalité par cancer du côlon-rectum selon l'âge et le sexe, 2009-2011



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Taux bruts annuels moyens pour 100 000 habitants

Effectifs* et répartition des personnes en ALD pour cancer du côlon-rectum selon l'âge et le sexe, 2010-2012

	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	France
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part (%)	Part (%)
Hommes						
< 35 ans	3	0,4	9	0,8	0,7	0,7
35 - 54	99	12,8	159	13,8	13,6	13,6
55 - 64	211	27,3	271	23,5	25,9	26,4
65 - 74	246	31,8	372	32,2	31,6	31,1
75 - 84	189	24,5	294	25,5	24,6	24,4
85 ans et plus	25	3,2	49	4,2	3,7	3,7
Total	773	100	1 154	100	100	100
Femmes						
< 35 ans	2	0,3	12	1,3	0,9	0,9
35 - 54	107	15,8	152	16,0	14,7	14,0
55 - 64	136	20,1	201	21,2	20,8	21,2
65 - 74	189	27,9	255	26,9	26,2	26,5
75 - 84	196	28,9	262	27,6	29,3	29,3
85 ans et plus	48	7,1	66	7,0	8,1	8,1
Total	678	100	948	100	100	100

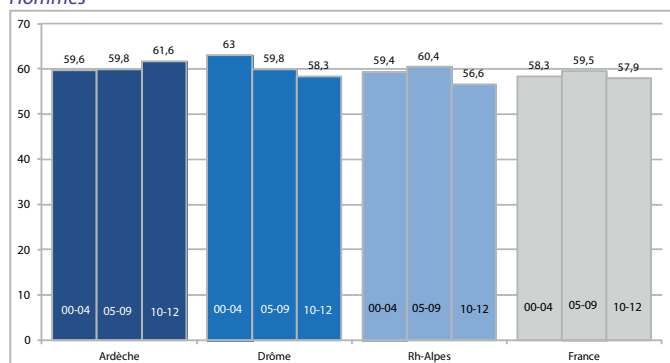
Sources : CnamTS, CCMSA, RSI

Exploitation ORS Rhône-Alpes

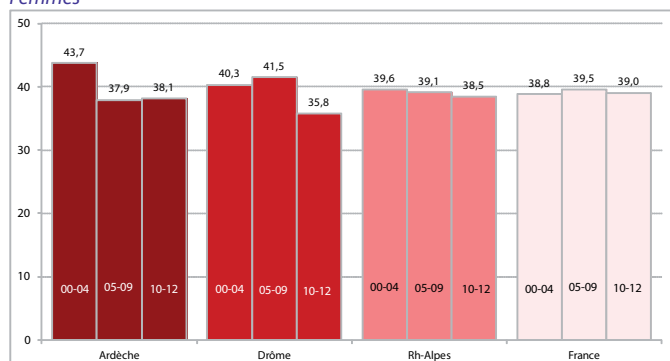
*Effectifs annuels moyens arrondis à l'unité

Evolution du taux* comparatif d'admission en ALD pour cancer du côlon-rectum selon le sexe de 2000 à 2012

Hommes



Femmes

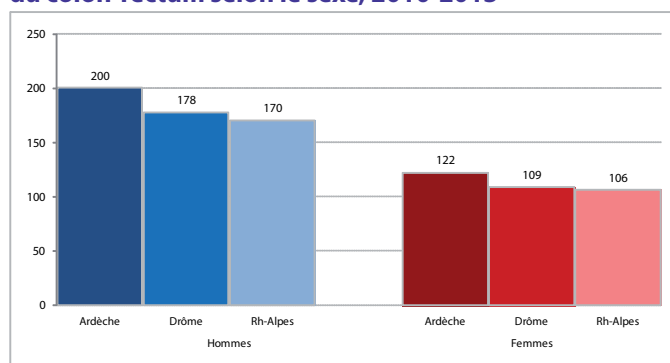


Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

* Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants

Taux* comparatifs de patients hospitalisés pour cancer du côlon-rectum selon le sexe, 2010-2013



Sources : ATIH (PMSI), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

* Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants

Patient hospitalisés ayant pour diagnostic principal, relié ou associé un cancer du côlon-rectum

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

PARMI LES ALD POUR CANCER DU CÔLON-RECTUM, PRÈS D'UNE SUR TROIS CONCERNE LES MOINS DE 65 ANS

Sur la période 2010-2012, en moyenne annuelle, 1 451 Ardéchois et 2 102 Drômois sont en ALD pour cancer du côlon-rectum. Les plus de 65 ans représentent la part la plus importante des ALD pour cancer du côlon-rectum chez les hommes (59% en Ardèche, 62% dans la Drôme) comme chez les femmes (64% en Ardèche, 61% dans la Drôme). Cette répartition par âge des cas prévalents est sensiblement la même que celle de la mortalité et des hospitalisations.

DES TAUX D'ADMISSION EN ALD POUR CANCER DU CÔLON-RECTUM STABLES SUR LA DERNIÈRE DÉCENNIE EN DRÔME-ARDÈCHE CHEZ LES HOMMES, EN DIMINUTION CHEZ LES FEMMES

Sur la période 2010-2012, le nombre de nouvelles admissions annuelles en ALD pour cancer du côlon est chez les hommes de 112 en Ardèche et de 146 dans la Drôme; chez les femmes, il est de 85 en Ardèche et de 111 dans la Drôme.

Globalement, entre 2000 et 2012, les taux standardisés annuels d'admission en ALD pour cancer du côlon-rectum sont restés relativement stables chez les hommes, avec cependant une tendance à la hausse en Ardèche (+3% entre 2000-2004 et 2010-2012) et à la baisse dans la Drôme (-7% entre 2000-2004 et 2010-2012). Concernant la population féminine, une diminution plus importante est observée entre 2000-2004 et 2010-2012 en Ardèche (-13%) comme dans la Drôme (-12%). Les taux régionaux et nationaux sont eux restés stables sur cette période.

DES TAUX D'HOSPITALISATION POUR CANCER DU CÔLON-RECTUM PLUS ÉLEVÉS DANS L'ARDÈCHE ET DANS LA DRÔME QU'EN RHÔNE-ALPES

Les deux sexes confondus, le taux d'hospitalisation pour cancer du côlon-rectum est de 156 pour 100 000 habitants en Ardèche, alors qu'il est de 139 dans la Drôme et de 134 en Rhône-Alpes. Les taux d'hospitalisation sont 1,6 fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes.

Chez les hommes comme chez les femmes, les taux de personnes hospitalisées pour cancer du côlon-rectum (diagnostic principal ou associé) sont plus élevés en Ardèche que dans la Drôme et qu'en Rhône-Alpes. Dans la Drôme, les taux sont également plus élevés que sur la région, mais avec un écart très faible.



TROIS QUARTS DES HOSPITALISATIONS CONCERNENT LES 55-84 ANS

Sur la période 2010-2013, 643 personnes en Ardèche et 795 dans la Drôme ont été hospitalisées en moyenne chaque année pour un cancer du côlon-rectum (diagnostic principal ou associé).

Les trois quarts des hospitalisations (75% en Ardèche et 77% dans la Drôme) ont lieu entre 55 et 84 ans, comme en Rhône-Alpes (75%). Les proportions de femmes de moins de 55 ans et de 85 ans ou plus hospitalisées pour un cancer du côlon-rectum sont néanmoins plus importantes que celles des hommes : environ 13 à 14% d'entre elles ont moins de 55 ans (versus 10% chez les hommes), et 16% sont âgées de 85 ans ou plus (versus 8 à 11% chez les hommes). Comme le montre la répartition par âge des hospitalisations pour cancer du côlon-rectum, les taux d'hospitalisation augmentent avec l'âge, chez les hommes comme chez les femmes, à part chez les hommes drômois (baisse après 75 ans).

UNE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU CÔLON-RECTUM MOINS ÉLEVÉE EN ZONES RURALES

Selon l'InVS, en 2013-2014, 25 960 Ardèchois et 39 058 Drômois ont bénéficié du programme de dépistage organisé du cancer côlon-rectum, soit des taux de participation respectifs de 27,4% et 28,6%, taux inférieurs au taux régional de 31,8%. La participation est plus élevée chez les femmes (29,5% en Ardèche, 30,4% dans la Drôme) que chez les hommes (25,2% en Ardèche, 26,7% dans la Drôme). Par rapport à la période 2009-2010, les taux de participation semblent en baisse de 3 à 5 points sur tous les territoires. En fait, le changement de tests de dépistage a conduit les structures de gestion du dépistage organisé à anticiper l'arrêt de la distribution des tests au gaiac en novembre 2014, en prévision de la mise en place des nouveaux tests de dépistage en avril 2015. Au niveau infra-départemental, les taux de participation sont les plus élevés le long de la vallée du Rhône. Les zones rurales de l'Ardèche et de la Drôme ont des taux de participation beaucoup plus faibles aux alentours de 20%.



Le dépistage du cancer colorectal en pratique...

Tous les 2 ans, entre 50 et 74 ans, vous êtes invités par courrier à consulter votre médecin traitant afin qu'il vous remette un test de dépistage immunologique. Il vous est également possible de vous rendre chez votre médecin, sans attendre l'invitation, afin qu'il détermine votre niveau de risque et vous oriente vers les modalités de dépistage adaptées à votre situation.

Plus de renseignements : sur le site du GIP (<http://www.prevention-cancers-26-07.fr/depister-le-cancer-colorectal>) et sur le site AMELI (<http://www.ameli.fr/>)

Effectifs* et répartition de patients hospitalisés pour cancer du côlon-rectum selon l'âge et le sexe, 2010-2013

	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
Hommes						
< 35 ans	2	0,4	3	0,6	39	0,8
35 - 54	37	10,1	39	8,6	503	10,3
55 - 64	83	22,6	104	23,1	1 043	21,4
65 - 74	101	27,7	134	29,7	1 405	28,8
75 - 84	103	28,2	134	29,6	1 399	28,7
85 ans et plus	40	10,9	38	8,4	489	10,0
Total	365	100	452	100	4 878	100
Femmes						
< 35 ans	2	0,5	6	1,7	46	1,1
35 - 54	35	12,4	44	12,7	482	12,1
55 - 64	58	20,9	73	21,4	773	19,4
65 - 74	64	22,9	76	22,2	886	22,3
75 - 84	75	27,0	90	26,3	1 122	28,2
85 ans et plus	45	16,3	54	15,8	670	16,8
Total	278	100	343	100	3 979	100

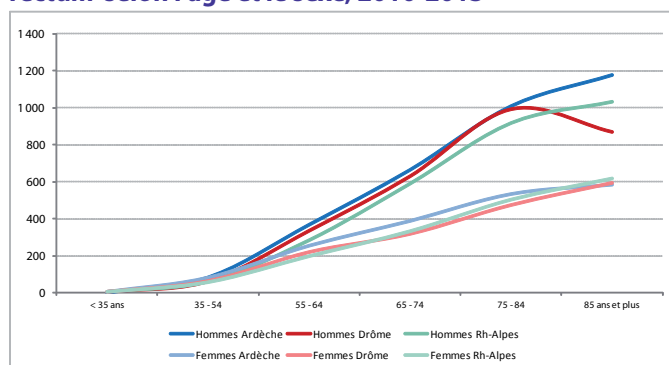
Source : ATIH (PMSI)

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Effectifs annuels moyens arrondis à l'unité

Patient hospitalisés ayant pour diagnostic principal, relié ou associé un cancer du côlon-rectum

Taux* de patients hospitalisés pour cancer du côlon-rectum selon l'âge et le sexe, 2010-2013



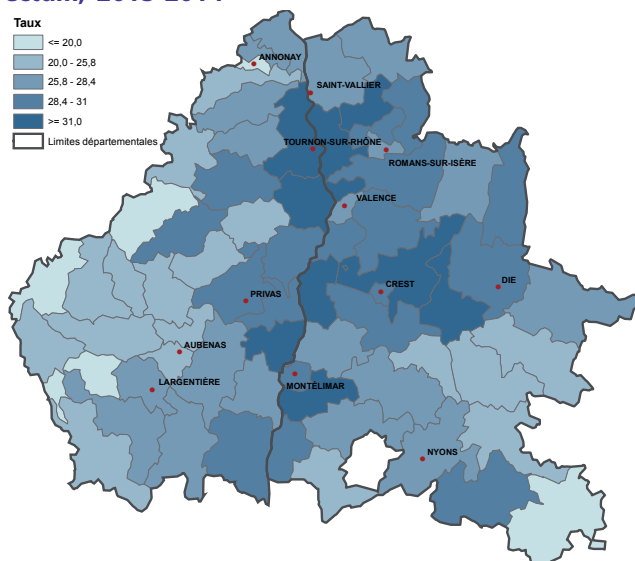
Sources : ATIH (PMSI), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Taux bruts annuels moyens pour 100 000 habitants

Patient hospitalisés ayant pour diagnostic principal, relié ou associé un cancer du côlon-rectum

Taux* de participation au dépistage du cancer du côlon-rectum, 2013-2014



Source : Drôme-Ardèche Prévention Cancer

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Taux pour 100 personnes invitées

Carte par canton

Les codes CIM-10 associés au cancer du côlon-rectum sont renseignés dans les annexes.