

# HAUTS- DE-FRANCE

## STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS 2021-2030

L'INCa a lancé la démarche de révision du plan décennal Cancer 2021-2030. Pour amplifier la lutte contre les cancers qui demeure l'un des enjeux majeurs de santé publique dans les Hauts-de-France, l'ARS mobilise l'ensemble des acteurs de la région pour faire un état des lieux et un bilan de la feuille de route cancer 2021-2025 et élaborer la stratégie pour les cinq prochaines années. L'état des lieux réalisé met en évidence des avancées majeures. D'une part, l'amélioration de la vaccination, des dépistages et la couverture territoriale de l'offre de soins et, d'autre part, la diminution de la mortalité, notamment précoce, plus rapidement dans la région que pour la France. Ceci même si des inégalités territoriales persistent et la mortalité dans la région reste supérieure à la moyenne nationale. Cela souligne le fait que l'ARS Hauts-de-France s'appuie sur une mobilisation régionale solide, construite avec l'ensemble des partenaires : institutions, professionnels de santé, collectivités, structures de prévention, établissements, chercheurs, associations et citoyens. Les travaux menés confirment l'importance d'agir simultanément sur tous les leviers : prévention, dépistages, qualité des parcours, réduction des inégalités, accès aux innovations et accompagnement global.

L'objectif est d'amplifier nos efforts, de cibler nos actions, de réduire les inégalités et de donner à chaque habitant la possibilité d'être protégé, dépisté, soigné et accompagné dans les meilleures conditions. Ce document constitue un socle de connaissance indispensable pour orienter nos priorités et mesurer les progrès à venir. Il rappelle aussi que la lutte contre les cancers est une cause collective, nécessitant l'engagement de tous.

Ensemble, poursuivons la dynamique engagée. Ensemble, faisons reculer l'impact des cancers dans les Hauts-de-France.

**HUGO GILARDI**  
Directeur général  
ARS Hauts-de-France

### 17 LOCALISATIONS CANCÉREUSES ÉTUDIÉES

#### MAUVAIS PRONOSTIC DE SURVIE

- Trachée, bronches et poumon
- Pancréas
- Foie
- Œsophage
- Système nerveux central
- Estomac

#### PRONOSTIC DE SURVIE INTERMÉDIAIRE

- Côlon-rectum
- VADS
- Utérus
- Ovaire
- Vessie
- Myélome-Plasmocytome
- Lymphome non hodgkinien

#### PRONOSTIC DE SURVIE FAVORABLE

- Sein chez les femmes
- Prostate
- Peau (dont mélanome)
- Rein

► **292 377**

**PERSONNES PRISES EN CHARGE  
DANS LE SYSTÈME DE SOINS  
EN 2023 POUR UN CANCER  
ACTIFS OU SOUS SURVEILLANCE**

1 309 chez les moins de 15 ans  
et 1 786 chez les 15-24 ans

► **33 984**

**ADMISSIONS EN ALD  
POUR CANCERS EN MOYENNE  
ANNUELLE EN 2021-2023**

169 chez les moins de 15 ans  
et 242 chez les 15-24 ans

► **15 006**

**DÉCÈS PAR CANCERS  
EN MOYENNE ANNUELLE  
EN 2021-2023**

16 chez les moins de 15 ans  
et 18 chez les 15-24 ans



**TÉLÉCHARGEZ  
LE DOCUMENT DÉTAILLÉ  
EN 76 PAGES**

# POUR L'ENSEMBLE DES CANCERS

Tant en regard de la morbidité diagnostiquée que de la mortalité, les Hauts-de-France présentent une situation moins favorable que celle de la France hexagonale face aux cancers, tant pour les hommes que pour les femmes. Les taux masculins sont plus élevés que les taux féminins.

## LA MORBIDITÉ DIAGNOSTIQUÉE

Les **taux d'admissions en ALD pour cancers sont les plus élevés des régions hexagonales**, mais avec des différentiels avec la France moindres que pour la mortalité.

Les **taux de prévalence de cancers pris en charge dans le système de soins placent les Hauts-de-France en milieu de classement des régions**, avec un taux masculin un peu plus élevé qu'en France et un taux féminin similaire.

Une hausse de la prévalence en 2023, faisant suite à une baisse à partir de 2020, est le fait des cancers actifs ; les taux des cancers sous surveillance continuent de diminuer.

## LA MORTALITÉ

Elle **est plus conséquente dans les Hauts-de-France**, avec des taux masculin et féminin qui demeurent les plus élevés des régions hexagonales.

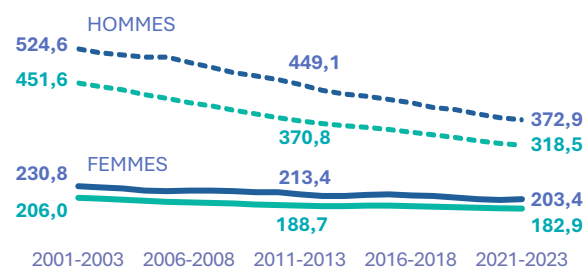
### ÉVOLUTION DU TAUX DE PRÉVALENCE DES CANCERS PRIS EN CHARGE SELON LE SEXE (POUR 100 000)



Source : SNDS - Cartographie des pathologies G12 - Exploitation OR2S

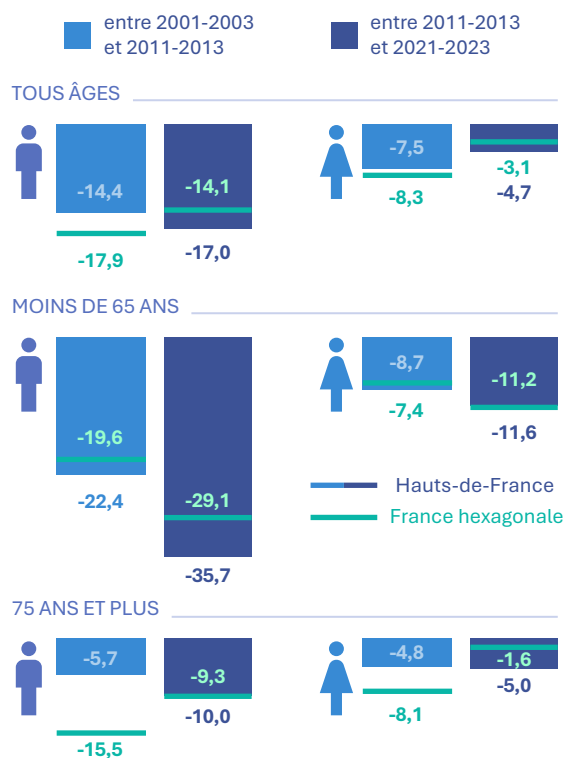
--- Hauts-de-France    --- France hexagonale

### ÉVOLUTION DU TAUX DE MORTALITÉ PAR CANCERS SELON LE SEXE (POUR 100 000)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

### DIMINUTION DE LA MORTALITÉ\* PAR CANCERS EN 10 ANS, SELON LE SEXE ET L'ÂGE (EN %)



\*calculée à partir des taux standardisés sur l'âge

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

## ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ

La **diminution des taux de mortalité par cancers est plus soutenue chez les hommes que chez les femmes**, et ce, depuis de nombreuses années.

Sur les dix dernières années (entre 2011-2013 et 2021-2023), **les diminutions dans les Hauts-de-France sont plus conséquentes** que celles dans l'ensemble du pays. Ceci a permis de réduire le niveau de surmortalité relevé avec la France hexagonale : +21 % chez les hommes et +13 % chez les femmes en 2011-2013 et respectivement +17 % et +11 % en 2021-2023.

La **mortalité par cancers des hommes de moins de 65 ans diminue davantage que celle tous âges**, s'intensifiant ces dernières années et, de manière encore plus notable, dans les Hauts-de-France qu'en France.

En revanche, **la mortalité par cancers des femmes de 75 ans et plus diminue peu**. De plus, chez les femmes en tous âges, une légère augmentation du taux de mortalité par cancers est même observée dans les Hauts-de-France sur la dernière période (+1 % entre 2020-2022 et 2021-2023) ; ceci est un peu plus notable chez les femmes de 75 ans et plus que chez celles de moins de 65 ans, constat retrouvé également pour la France ces dernières années.

# PAR LOCALISATION CANCÉREUSE

## SITUATION ACTUELLE

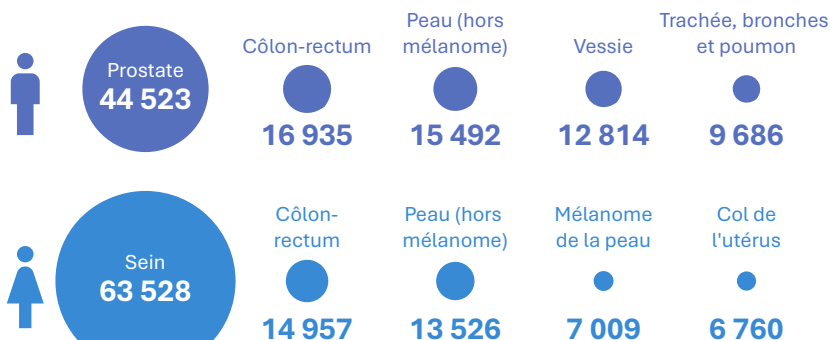
Dans les Hauts-de-France, les taux de mortalité en 2021-2023 sont plus élevés que ceux de France hexagonale pour les cancers des VADS, du côlon-rectum, du foie, de la vessie et, chez les hommes, de la trachée, des bronches et du poumon, de la prostate, chez les femmes, du sein, de l'utérus, du rein et de la leucémie.

Une sous-mortalité en regard de la France est relevée pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon chez les femmes et pour le lymphome malin non hodgkinien chez les hommes.

La mortalité ne diffère pas significativement de celle de la France pour les cancers du pancréas, de l'estomac, du système nerveux central, de la peau, du myélome multiple et tumeur maligne à plasmocytes, ainsi que la leucémie et le rein chez les hommes, l'ovaire et lymphome malin non hodgkinien chez les femmes.

## LES 5 LOCALISATIONS CANCÉREUSES LES PLUS FRÉQUENTES DANS LES HAUTS-DE-FRANCE

### NOMBRE DE CANCERS PRIS EN CHARGE EN 2023



Source : SNDS - Cartographie des pathologies G12 - Exploitation OR2S

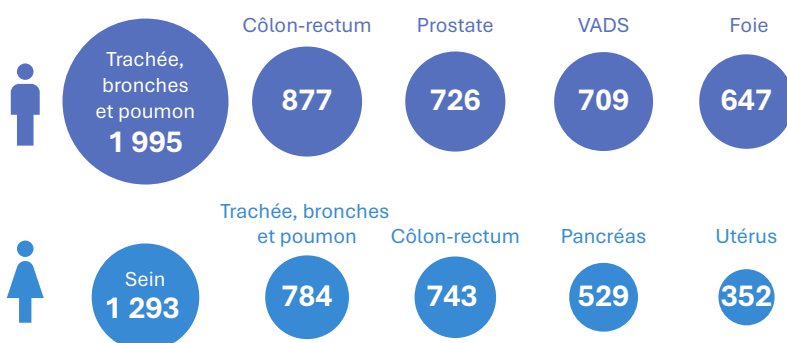
## POINTS DE VIGILANCE

La mortalité féminine pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon augmente, et ce, à un rythme plus soutenu dans les Hauts-de-France que ce qui est relevé en France hexagonale.

La mortalité par cancer du pancréas augmente chez les hommes et les femmes, à un rythme moins soutenu dans les Hauts-de-France qu'en France hexagonale.

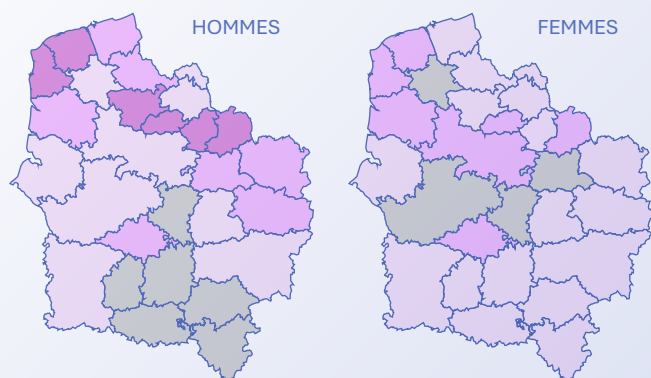
En région comme en France, si la mortalité par cancer du sein diminue, ce n'est pas le cas chez les femmes de 75 ans et plus ; une tendance à la stagnation est relevée, voire à la hausse ces dernières années.

### NOMBRE ANNUEL MOYEN DE DÉCÈS EN 2021-2023



Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

### DIFFÉRENTIEL DE MORTALITÉ PAR CANCERS AVEC LA FRANCE HEXAGONALE EN 2017-2023 (EN %)

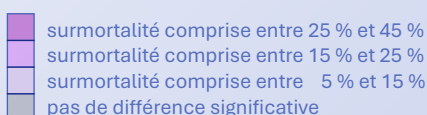


Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

## SPÉCIFICITÉS TERRITORIALES

Chez les hommes, la mortalité par cancers est particulièrement marquée dans les territoires de proximité situés au niveau du Bassin minier, ainsi que dans le Boulonnais et le Calaisis. Une diminution est relevée dans tous les territoires de proximité, pour une majorité à un rythme plus soutenu qu'en France ; Lens - Hénin, Calaisis, Flandre Intérieure et Montdidier - Santerre se démarquent avec une diminution moins prononcée.

Chez les femmes, le Pas-de-Calais détient une mortalité par cancers plus élevée que dans les autres départements, couplée à une diminution en dix ans moindre. Deux territoires de proximité présentent des taux proches du niveau national : Amiens et Cambrésis. Pour ces deux territoires, la mortalité a fortement diminué en dix ans.



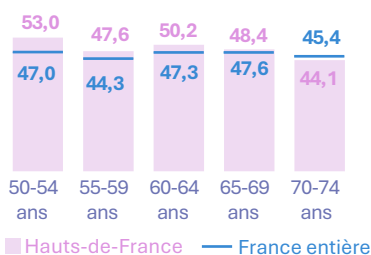
# DES AMÉLIORATIONS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION

## CANCER DU SEIN

Un peu moins de la moitié  
des femmes de 50-74 ans  
a participé au dépistage organisé  
en 2023-2024

**+2,8 POINTS**

dans les Hauts-de-France  
par rapport à la France



Sources : Santé publique France -  
Données issues des CRCDC  
et ELP de l'Insee - Exploitation OR2S

## CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Tant pour la vaccination HPV ...  
deux doses à 16 ans

**34,5 %** des filles en 2019  
**53,4 %** des filles en 2024  
**25,9 %** des garçons en 2024

...que pour la participation  
au dépistage organisé ...

**49,4 %** en 2019  
**61,3 %** en 2024  
des femmes de 25-65 ans de la région

...des taux en augmentation

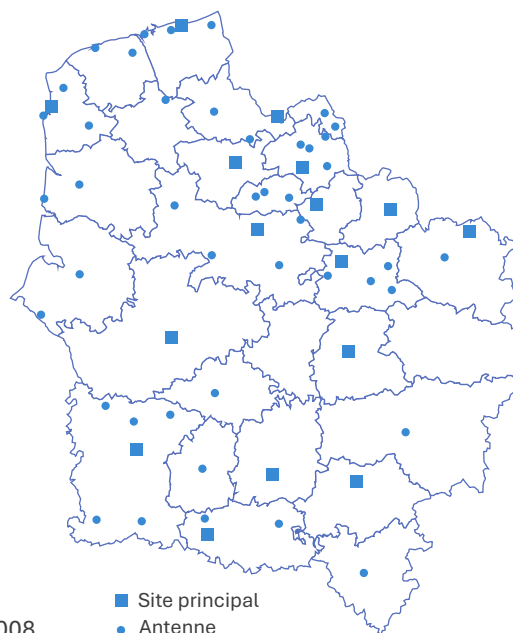
Sources : Santé publique France -  
SNDS - DCIR, Données issues des CRCDC  
et ELP de l'Insee - Exploitation OR2S

**16**  
ESPACES  
RESSOURCES  
CANCERS

**44**  
ANTENNES

POUR AMÉLIORER  
LA QUALITÉ DE VIE  
DES PERSONNES  
ATTEINTES D'UN  
CANCER

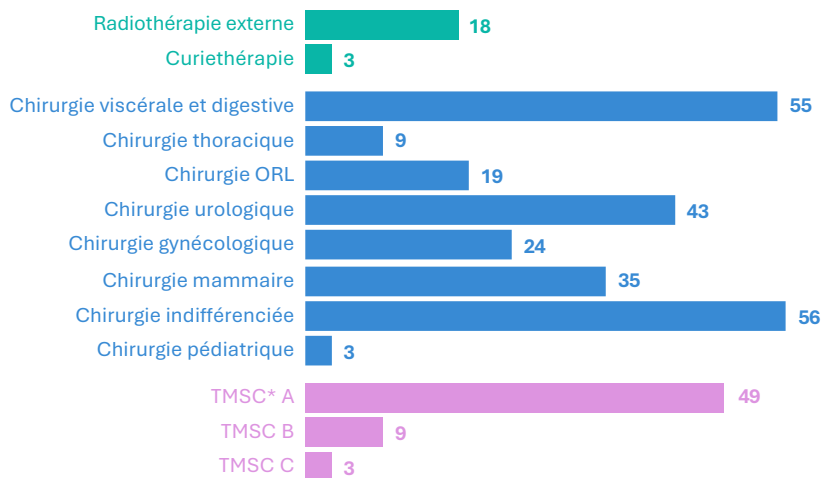
Une spécificité des  
Hauts-de-France créée en 2008



Source : ARS Hauts-de-France - Exploitation OR2S

## 86 ÉTABLISSEMENTS AUTORISÉS À TRAITER LES CANCERS

DANS LES HAUTS-DE-FRANCE  
EN JANVIER 2026



\*traitements médicamenteux systémiques du cancer

Source : ARS Hauts-de-France - Exploitation OR2S

Un état des lieux de la situation des Hauts-de-France face aux cancers a été publié en février 2026. Il décrit la situation de l'ensemble des Hauts-de-France en regard de celle de la France, et met en lumière des spécificités territoriales à travers des analyses menées aux niveaux des départements et des territoires de proximité. Le document est composé de quatre chapitres. Le premier fournit des éléments de contexte ; le deuxième traite des données épidémiologiques (mortalité et morbidité diagnostiquée obtenue à travers les bases médico-administratives) ; le troisième aborde des aspects de prévention ; le quatrième et dernier est consacré à l'offre, la production et la consommation de soins et de services.

Ce document a été produit en février 2026  
par Nadège Thomas (OR2S),  
en lien étroit avec Alexandra Thierry,  
Gwen Marqué et David Verloop  
(ARS Hauts-de-France).

Pour une grande partie, les éléments quantitatifs présentés dans ce document ont été construits à partir des outils de traitement de l'information développés au sein de l'OR2S. Ceux-ci sont financés dans les Hauts-de-France par le Conseil régional et l'Agence régionale de santé.



TÉLÉCHARGEZ  
LE DOCUMENT DÉTAILLÉ  
EN 76 PAGES

