

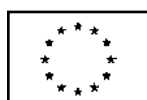


# Statistiques de la santé

## Atlas de la mortalité dans l'Union européenne

### Chapitre 12 Les cancers de l'estomac

**Données 1994-1996**



COMMISSION  
EUROPÉENNE

**Inserm**

CépiDC — Centre d'épidémiologie  
sur les causes médicales de décès



UNIVERSITÉ PARIS X NANTERRE



THÈME 3  
Population  
et conditions  
sociales

3

*Europe Direct est un service destiné à vous aider à trouver des réponses aux questions que vous vous posez sur l'Union européenne.*

**Un nouveau numéro unique gratuit:  
00 800 6 7 8 9 10 11**

De nombreuses autres informations sur l'Union européenne sont disponibles sur l'internet via le serveur Europa (<http://europa.eu.int>).

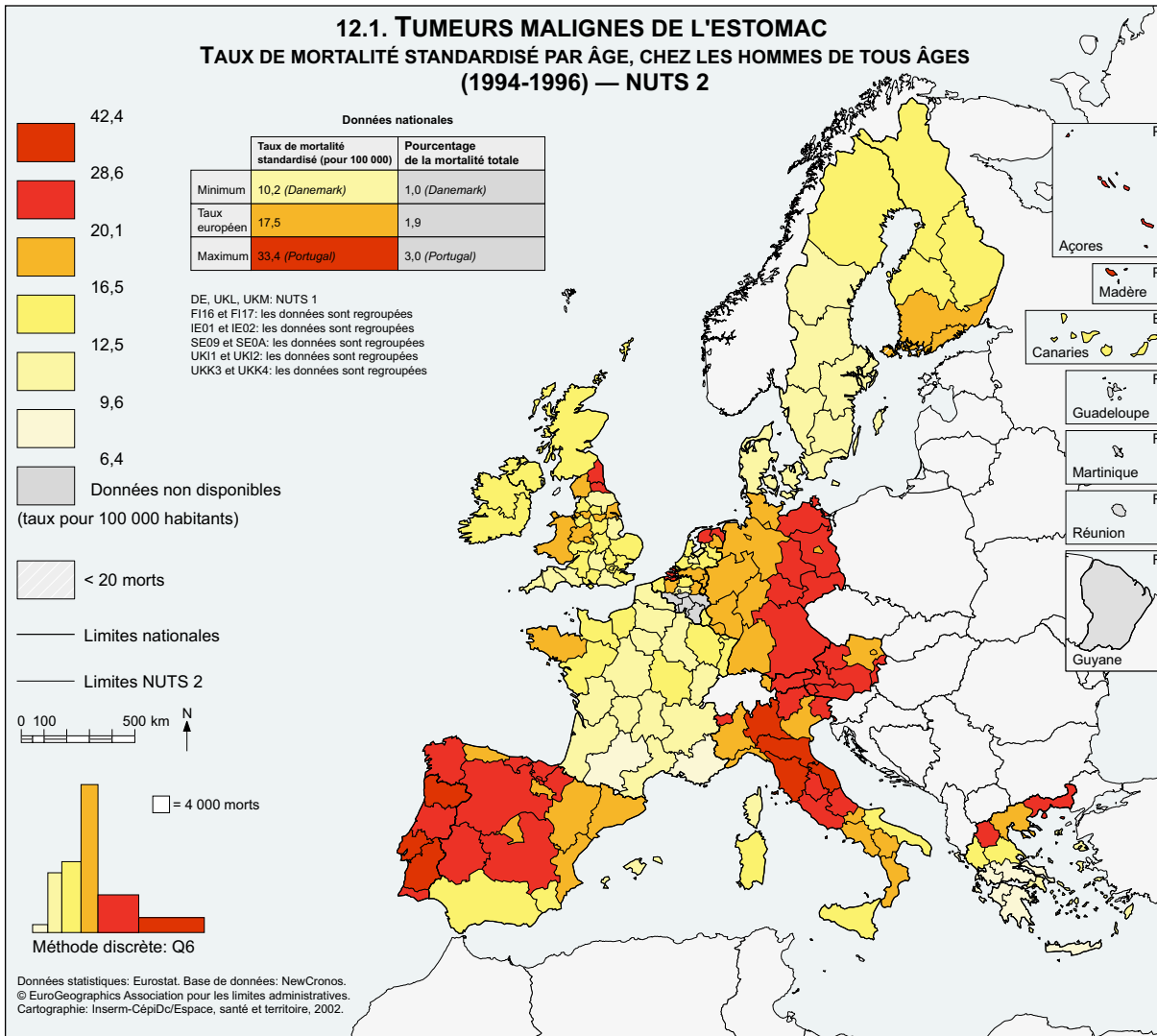
Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 2002

ISBN 92-894-3728-6

© Communautés européennes, 2002

## Atlas — Sommaire

1. Introduction .....	9
2. Méthodologie.....	11
3. La mortalité générale.....	15
4. La mortalité «prématurée» .....	23
5. La mortalité par groupe d'âge .....	27
6. Typologies de la mortalité par âge.....	43
7. Typologies de mortalité par causes.....	49
8. Les maladies cardio-vasculaires .....	53
9. Les maladies respiratoires.....	59
10. Les cancers des voies respiratoires.....	65
11. Les cancers de l'intestin (côlon, rectum, anus).....	71
<b>12. Les cancers de l'estomac.....</b>	<b>75</b>
13. Les cancers du sein .....	79
14. Les cancers de l'utérus.....	81
15. Les cancers de la prostate .....	83
16. Les cancers du pancréas .....	85
17. Les cancers de la vessie.....	89
18. Le mélanome malin de la peau .....	93
19. La mortalité liée à l'alcoolisme .....	97
20. Les morts violentes .....	101
21. Le sida .....	111
Annexe 1 — Population standard européenne .....	115
Annexe 2 — Causes de décès et codes dans la «Liste européenne succincte» .....	116
Annexe 3 — Union européenne — Liste des régions au niveau NUTS 2.....	118



## 12. Les cancers de l'estomac

Les cancers de l'estomac représentent 1,8 % de la mortalité générale masculine et 1,4 % de la mortalité féminine. L'âge au décès est élevé, les trois quarts de ces cancers survenant après 65 ans. Le risque de décéder d'un cancer de l'estomac est deux fois plus élevé dans la population masculine.

La similitude des configurations géographiques relatives à la mortalité masculine et à la mortalité féminine indique que celles-ci relèvent sans doute de facteurs communs.

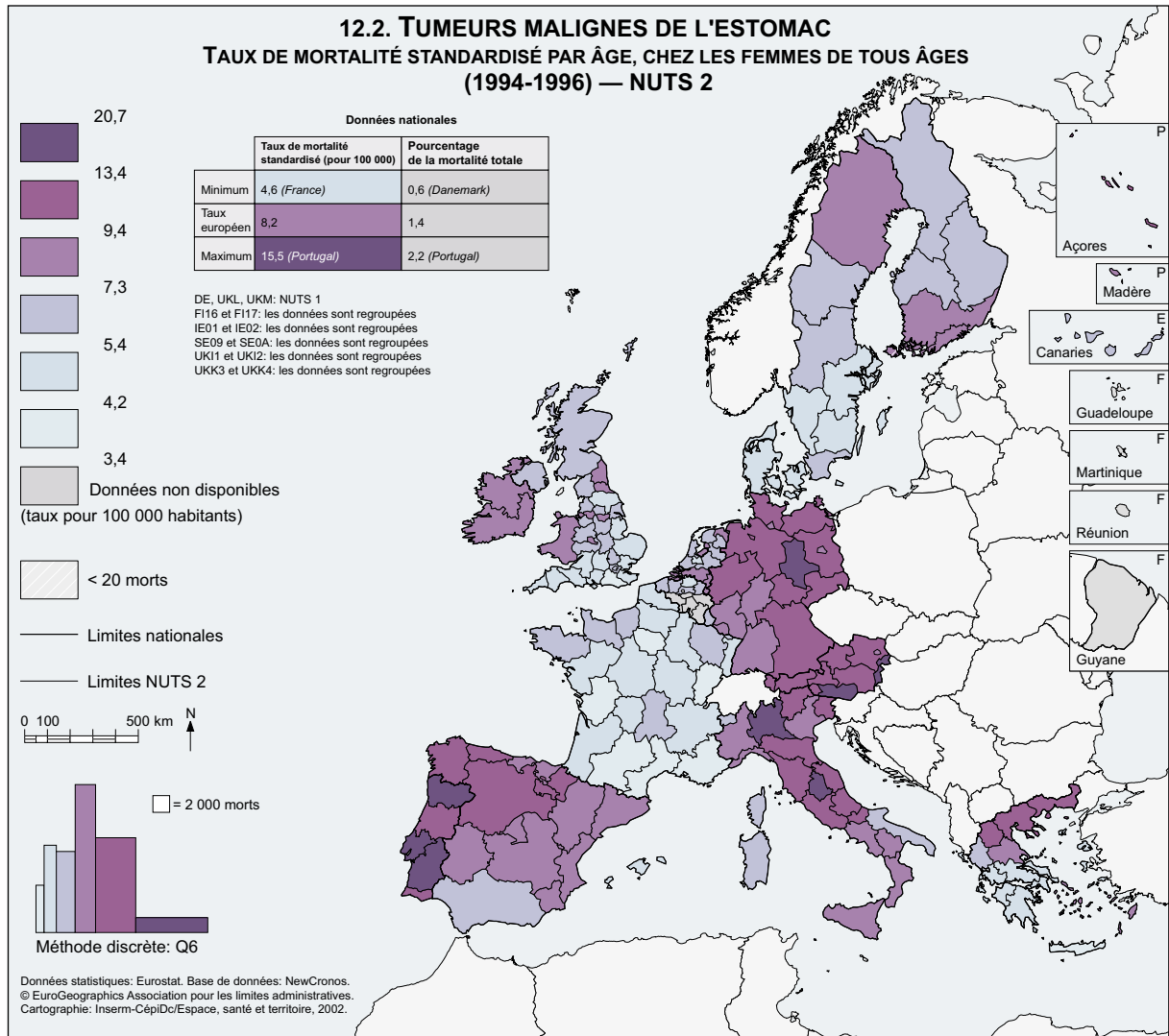
La cartographie de la mortalité par cancers de l'estomac révèle ainsi d'importantes disparités dans l'UE.

Les pays germaniques, la péninsule Ibérique, en particulier le Portugal, et l'Italie sont fortement touchés dans leur ensemble et affichent des taux régionaux jusqu'à sept fois supérieurs à ceux des régions euro-

péennes les moins exposées. À l'intérieur de ces États membres, on relève cependant quelques nuances. Les îles et le sud de l'Espagne affichent des taux relativement plus faibles. En Italie, les régions de la Lombardie jusqu'aux régions centrales sont plus touchées que les régions méridionales. L'est allemand affiche également des taux plus élevés que l'ouest. Cependant, au sein de la Grèce, une opposition entre le nord en surmortalité et le sud en sous-mortalité apparaît nettement.

Dans le reste de l'UE, l'impact des cancers de l'estomac est moindre, sauf dans quelques régions: Pays-Bas, sud de la Finlande, nord de l'Angleterre et Wales.

Le Danemark, la France, le sud de la Suède et le Royaume-Uni affichent les taux de mortalité les plus bas. En France, les régions méridionales sont en situation particulièrement favorable au même rang que les régions méridionales grecques, tandis que l'ouest est relativement plus touché.



Dans l'ensemble, en dépit de quelques contrastes infranationaux, les structures spatiales révèlent que la mortalité par cancers de l'estomac est essentiellement liée à des composantes nationales.

Des études épidémiologiques ont montré que les régimes alimentaires ont un rôle important dans le dé-

veloppement de ces cancers. Leur survenue est fortement liée à la consommation d'aliments conservés par salaisons et fumaisons et à une alimentation pauvre en fruits et légumes frais. D'autres facteurs de risque ont également été identifiés telle que l'infection par *helicobacter pylori*.

