

Observatoire REVELA 13 : Bilan de 2 ans de fonctionnement

Karine Mantey – Observatoire régional d'épidémiologie pour la région Paca / Cire Sud

17 octobre 2014 (+ mise à jour)

Objectifs

- Apporter des réponses en termes de connaissances à l'échelon local sur des cancers ciblés et identifier des zones géographiques présentant un risque plus élevé sur le département :
 - Disposer en continu de données sur les nouveaux cas de cancers ciblés et les localiser sur le territoire ;
 - Réaliser des cartes de risques lissées à l'échelle du département en tenant compte de la défaveur sociale ;
 - Rechercher des clusters sans point source défini a priori ;
 - Conduire des investigations spécifiques des facteurs d'exposition environnementaux et professionnels.
- Animer un réseau avec de multiples partenaires :
 - Améliorer le partage d'informations entre les différents acteurs dans ce domaine ;
 - Sensibiliser les différents acteurs de santé au signalement de cas.

Étude de faisabilité

- Évaluer la faisabilité de recensement de cas incidents de cancers ciblés et de détection de zones de concentration de cancers (financement d'un projet sur 2 ans)
- Mise en place technique et administrative (avril 2011- avril 2012)
 - Signature des conventions partenariales,
 - Obtention des autorisations (CCTIRS et Cnil)
- Démarrage du recueil des données au 2 avril 2012
 - Mailing de sensibilisation des réseaux de spécialistes,
 - Rencontres des médecins spécialistes au cours des Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP).
- Prolongation du projet sur 1 an

- **Surveillance prospective semi-passive :**
 - Identification de nouveaux cas de cancers ciblés à partir de 2 sources :
 - réseaux de médecins spécialistes
 - extraction de fiches RCP
 - Validation des cas à partir des dossiers médicaux et inclusion dans la base de données ;
 - Géolocalisation des cas à l'adresse lors du signalement ;
 - Analyses spatiales (méthodes en cours de développement).
- **Définition de cas :**
 - Tout nouveau diagnostic de tumeurs urothéliales (vessie et haut appareil), du rein et de leucémie aiguë (LA) chez un adulte résidant dans le département des Bouches-du-Rhône (codes CIM10, stade, date de diagnostic > 02/04/2012)

Outils

FICHE DE SIGNALEMENT LEUCEMIE AIGUE DE L'ADULTE
Définition de cas : patient âgé de plus de 18 ans résidant dans les Bouches-du-Rhône, avec un 1^{er} diagnostic de leucémie aiguë inclus dans la classification OMS 2008

FICHE DE SIGNALEMENT CANCER INCIDENT DU REIN
Définition de cas : patient âgé de plus de 18 ans, résidant dans les Bouches-du-Rhône, avec un 1^{er} diagnostic de tumeur invasive du rein (hors voie excrétrice supérieure)

FICHE DE SIGNALEMENT CANCER UROTHÉLIAL PRIMAIRE
Définition de cas : patient âgé de plus de 18 ans, résidant dans les Bouches-du-Rhône, avec un 1^{er} diagnostic de tumeur invasive de la vessie (pT1), de l'urètre ou du testicule

REVELA13
Observatoire

Un programme de surveillance de l'Institut de veille sanitaire et de l'Agence régionale de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur pour étudier **les nouveaux cas de cancers du rein, de la vessie et des leucémies aiguës chez l'adulte dans le département des Bouches-du-Rhône.**

Confidentialité des données

- ▶ Étude autorisée par la Commission nationale informatique et liberté.
- ▶ Données gérées par un personnel soumis au secret professionnel.
- ▶ Résultats publiés strictement anonymes.
- ▶ Possibilité de sortir de l'étude à tout moment.

Pour toute information complémentaire, contacter :

Dr Laurence Pascal
Observatoire REVELA 13

ARS PACA – Cire Sud
132 bd de Paris CS50039
13331 Marseille cedex 03
Tél.: 04 13 55 83 11
04 13 55 81 01
Email :

laurence.pascal@ars.sante.fr



Participez à une étude de santé publique pour améliorer les connaissances sur les liens entre cancer de l'adulte et environnement.

Avec votre accord, votre médecin peut transmettre à l'Observatoire REVELA 13 des informations utiles concernant votre maladie.

Parlez-en avec votre médecin lors de votre consultation



En savoir plus
www.ars.paca.sante.fr

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition à cette transmission de données. Vous pouvez ainsi refuser de participer ou cesser d'y participer à tout moment sans avoir à en donner la raison. Votre décision n'aura aucune influence sur vos relations avec les soignants.

Base de données en ligne



INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

REVELA-13

cancer urinaire_déclarant:med2

Accueil | Listings | Analyses | Plans d'analyses | Gestion des listings | Déconnexion

Choisir un listing Cancer Urinaire

Afficher le listing

Gestion des listings

Cancer Urinaire

Nombre d'enregistrements: 126

<< premier < précédent 1 2 suivant > dernier >> 100

	DATE DE CRÉATION	DATE SIGNALEMENT CAS	NOM	PRENOM	SEXE	DATE_NAISS	DECES	DATE_DECES	COMMUNE RÉSIDENCE	CANCER SIGNALÉ	CODE CIM10 REIN	DATE DÉBUT CANC
e v l u d	27/04/2012	26/04/2012		GUY	Masculin	17/04/1935	Non		MARSEILLE	Cancer urothélial primaire		
e v l u d	27/04/2012	26/04/2012		LAURENCE	Féminin	30/10/1963	Non		MARSEILLE	Cancer urothélial primaire		
e v l u d	09/05/2012	03/05/2012		CLEMENT	Masculin	16/06/1935	Non		MARSEILLE	Cancer urothélial primaire		
e v l u d	09/05/2012	03/05/2012		GILBERT	Masculin	23/05/1941	Non		MARSEILLE	Cancer urothélial primaire		
e v l u d	11/05/2012	09/05/2012		FRANCOISE	Féminin	11/08/1948	Non		MARIGNANE	Cancer du rein	C64_Tumeur maligne du rein (à l'exception du bassinot)	10/04/2012
e v l u d	14/05/2012	09/05/2012		ABDESLEM	Masculin	31/12/1928	Non		MARSEILLE	Cancer urothélial primaire		
e v l u d	14/05/2012	09/05/2012		ANNIE	Féminin	22/04/1944	Non		LA CIOTAT	Cancer urothélial primaire		
e v l u d	14/05/2012	09/05/2012		LUCIE	Féminin	22/02/1949	Non		CASSIS	Cancer urothélial primaire		



Premiers résultats

Origine des signalements

Secteur	Structure	Nombre de cas
Aix-en-Provence	Public	63
	Privé	173
Arles	Public	2
	Privé	24
Aubagne-La Ciotat	Privé	156
Marseille	Public	331
	Privé	680
	CLCC	95
Martigues	Public	16
	Privé	95
Salon de Provence	Public	7
	Privé	43
Hors dépt 13	Public	8
	Privé	37
Total		1 730

Urologie (point au 1^{er} décembre 2014)

- 63% des cas signalés par des centres privés,
- 31 % par le public,
- 6 % par le CLCC.

Leucémies (point au 30 sept 2014)

	Effectif
CLCC Institut Paoli Calmettes	117
AP-HM Conception	34
AP-HM Nord	1
PUBLIC CH Salon de Provence	3
CH Aix-en-Provence	31
CH Avignon	11
PRIVE Clinique Vert Coteau	1
Polyclinique du Parc Rambot	2
Total	200

Près de 60% des LA diagnostiqués par le CLCC

Descriptions des cas de cancers des voies urinaires

- Répartition des cas par localisation par âge et par sexe

1 730 cas signalés : 1 154 tumeurs urothéliales (67%) et 576 cancers du rein (33%)

		Hommes	Femmes	Total
	Effectifs	1 300	430	1 730
Tumeurs urothéliales	Moyenne d'âge	73 ans	75 ans	73 ans
	Étendue	[20– 99]	[41 – 96]	[20 – 99]
Tumeurs du rein	Moyenne d'âge	65 ans	66 ans	65 ans
	Étendue	[23 – 92]	[21– 92]	[21 – 92]

- Sex ratio (H/F) :

- 3,8 pour les tumeurs urothéliales
- 2,0 pour les cancers du rein

Taux d'incidence standardisés

- Données d'incidence 2013 (760 cas) :

		Données REVELA 13 - Année 2013		Données nationales - Estimations 2012
		Nombre de cas	Taux standardisé France	Taux brut France
Tumeurs de vessie	Hommes	386	40,8	30,9
	Femmes	83	8,2	7,4
Tumeurs du rein et haut appareil	Hommes	192	20,4	25,2
	Femmes	99	9,6	11,6

→ Excès de tumeurs de vessie dans le département des Bouches-du-Rhône chez les hommes et chez les femmes

Descriptions des cas de leucémies aiguës

- Répartition des cas par localisation par âge et par sexe

Type de LA	Mesure	Hommes	Femmes	Total
Leucémie aiguë myéloïde	Effectifs	89	83	172
	Moyenne d'âge	65 ans	67 ans	66 ans
	Étendue	[20 - 94]	[25 - 93]	[20 - 94]
Leucémie aiguë lymphoïde	Effectifs	11	11	22
	Moyenne d'âge	48 ans	41 ans	45 ans
	Étendue	[23 - 65]	[18 - 82]	[18 - 82]
Autres leucémies	Effectifs	3	3	6
	Moyenne d'âge	39 ans	76 ans	58 ans
	Étendue	[20 - 73]	[41 - 95]	[20 - 95]

- Sex ratio (H/F) de 1 quelque soit les formes de LA
- Age moyen des LAM inférieur à celui observé au niveau national (74 ans) : sous-déclaration des personnes âgées ?

Taux d'incidence standardisés

- Données d'incidence sur 2 ans : avril 2012 – mars 2014

	Données REVELA 13		Données nationales - Estimations 2012
	Taux brut	Taux standardisé France	Taux brut France
Hommes	4,6	4,5	4,5
Femmes	4,0	4,0	4,3

- Taux proches de ceux observés au niveau national mais sous-estimation possible (pas de données pédiatriques et sous-déclaration de personnes âgées ?)

Conclusions

- Bonne acceptation du projet par les cliniciens ;
- Bonne participation des cliniciens :
 - 80% d'adhésions au réseau des urologues ;
 - 75 % d'adhésions au réseau des onco-hématologues.
- Premiers résultats encourageant pour une étude de faisabilité :

	Hommes		Femmes	
	Cas attendus	Cas observés	Cas attendus	Cas observés
Rein*	234	189	116	99
Vessie	288	382	73	83

* Selon la définition des registres, les cancers du rein comprennent les tumeurs rénales et les tumeurs urothéliales du haut appareil (codes CIM10 C64-C65-C66-C68).

Premiers résultats de l'étude de faisabilité

- **Faisabilité d'enregistrement des cas acquise**
 - Modalités de recueil de données adaptées à chaque RCP ;
 - Tous les cas signalés pour 2013 ont été traités : base 2013 consolidée ;
 - Géocodage des cas réalisé pour 97 % d'entre eux ;
 - Réalisation d'un travail exploratoire sur une éventuelle fuite de patients de l'ouest du département vers les départements limitrophes : peu de cas concernés mais ajout de la source de données du réseau OncoLR
- **Description des données**
 - Caractéristiques socio-démographiques, cliniques et histologiques des cas inclus identiques à ceux décrits dans la littérature ;
 - Sur l'année 2013, nombre de cas observés de cancer de la vessie pour le département 13 élevé pour les hommes (SIR : 1.34) et les femmes (SIR : 1.14) inférieur au nombre attendu pour le cancer du rein.

Perspectives

- Poursuite de l'enregistrement des cas :
 - Taux de recueil de données qui perdure dans le temps ;
 - Partenariat bien établi avec les membres du réseau : retour trimestriel d'infos (Newsletters) et visites annuelles des RCP
- Analyses spatiales spécifiques conditionnées à l'homogénéité spatiale à vérifier par une étude d'exhaustivité :
 - Protocole d'analyse d'exhaustivité à partir du PMSI et des labos d'anapath rédigés et contacts pris pour les DIM ;
 - CCTIRS obtenu et avenant CNIL reçu début octobre ;
 - Mise en œuvre de l'étude à partir de janvier 2015 (données 2012 -2014)
- Mise en œuvre d'un système de gestion de base de données à cartouche spatiale financée par le PRSE2
- Financements ARS sur 3 ans



Plus d'informations sur :
www.ars.paca.sante.fr

