

Lettre d'information

Registre du Cancer de la Somme

#1 - SEPTEMBRE 2013



Édito

Par cette lettre le registre souhaite afficher sa mission épidémiologique auprès du plus grand nombre d'acteurs concernés par le cancer en Picardie. Les partenaires du registre producteurs d'information médicale sont nombreux, qu'il s'agisse de médecins pathologistes, cliniciens, de DDM et de l'assurance maladie ou encore de la structure départementale de dépistage. En dehors de son activité d'enregistrement à fins de surveillance épidémiologique permettant ainsi de publier régulièrement des données d'incidence et de mortalité dans le département de la Somme, le registre assure sa mission de recherche et collabore avec de nombreuses équipes locales, nationales et internationales, comme l'attestent les publications récentes et études en cours. Pour tous ces résultats, je tiens à remercier ici à travers cette lettre ceux et celles qui nous aident depuis de nombreuses années et sans lesquels cette mission de santé publique ne pourrait être menée au quotidien.

Pr Olivier Ganry
Président et conseiller scientifique



Présentation du registre

Un registre du cancer en population générale assure un recueil continu et exhaustif d'informations nominatives se rapportant au cancer pour une population géographiquement définie, à des fins de recherche et de santé publique.

Depuis 1982 le registre enregistre tous les nouveaux cancers des habitants de la Somme quel que soit le lieu du diagnostic et du traitement. Les données recueillies servent à la surveillance épidémiologique des cancers en France par la production régulière d'indicateurs de référence comme l'incidence ou la survie. Ce recueil permet aussi de mener ou de participer à des projets de recherche axés sur une meilleure connaissance de l'étiologie du cancer ou des pratiques de soins.

Le registre est autorisé par la CNIL à collecter et informatiser les informations médicales et nominatives concernant les cancers du département (déclaration 998066 et délibération n°03-053 du 27 nov. 2003 de la CNIL). Le registre garantit la protection des individus contre la divulgation d'informations personnelles. Les données publiées et utilisées dans des études spécifiques sont complètement anonymes.

A l'issue de deux évaluations indépendantes, deux experts désignés par l'Inserm et l'Institut de veille sanitaire ont évalué la qualité du registre et sa contribution scientifique. Le Comité National des Registres a requalifié le registre du cancer de la Somme pour la période 2013-2016.

Structures participant aux signalements des cas, et enquêtées par le registre chaque année

Etablissements de soins classés par proportion de patients signalés

- < 1%
- ≥ 1% et < 5%
- ≥ 5% et < 10%
- ≥ 10% et < 20%
- ≥ 20%

Autres sources d'information

- ▲ Structure de dépistage
- ◆ Laboratoire ACP
- Assurance maladie



Fonctionnement

Le registre est une unité fonctionnelle du CHU d'Amiens où synthèse, codage, validation et enregistrement des données collectées sont mises en œuvre. Chaque cancer diagnostiqué depuis le 1er janvier 1982 est inclus dans la base de données du registre si la personne atteinte réside dans la Somme à la date du diagnostic.

Le recueil des cas est effectué par le personnel du registre et sollicite l'ensemble des structures de diagnostic et de soins qui prennent en charge les personnes atteintes de cancer. Il s'agit de structures de Picardie et de régions limitrophes (Ile de France, Nord-Pas-de-Calais, Seine-Maritime). Pour assurer l'exhaustivité du recueil des sources complémentaires sont utilisées :

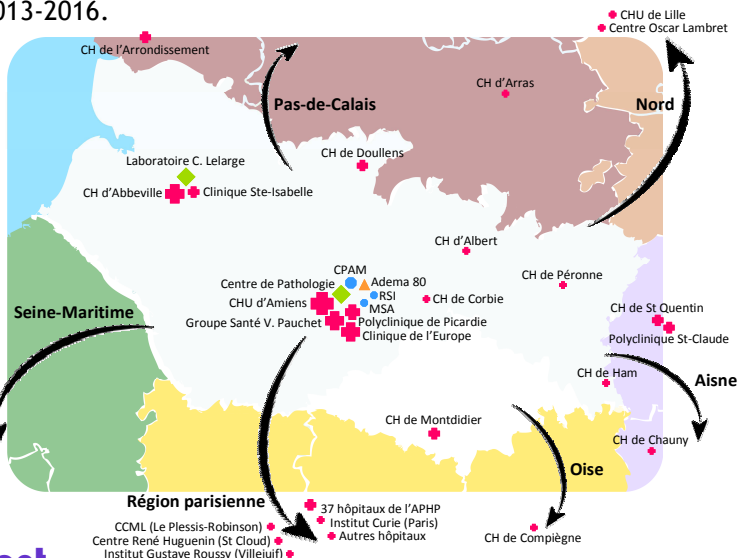
Info aux patients

Si vous soignez un patient pour un cancer et qu'il habite la Somme vous devez l'informer que sa pathologie fait l'objet d'un enregistrement systématique par le registre.

S'il le souhaite, le patient peut exercer auprès du registre son droit d'accès et de rectification des données.

Cette information doit être délivrée de façon individuelle, adaptée et personnalisée et au moment que vous estimerez le plus opportun. Elle peut de plus être affichée dans les salles d'attente et insérée dans les livrets d'accueil des établissements de santé (notes d'information disponibles au registre sur simple demande).

Cette procédure d'information est conforme aux recommandations de la CNIL.



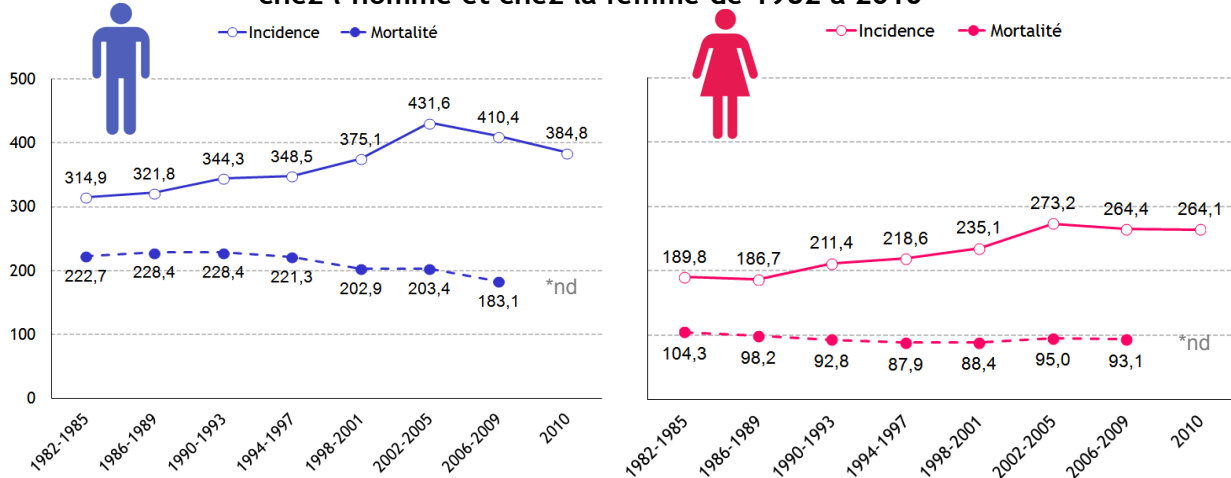


Quelques chiffres

Ces données observées de l'incidence du cancer dans le département de la Somme sont issues des 29 années couvertes par le recueil du registre.

De 1982 à 2010, le nombre annuel de nouveaux cancers est passé de 1822 à 3186 cas.

Évolution des taux standardisés monde pour 100 000 personnes-années chez l'homme et chez la femme de 1982 à 2010



*nd : données de mortalité non disponibles au moment de la rédaction de cette lettre.

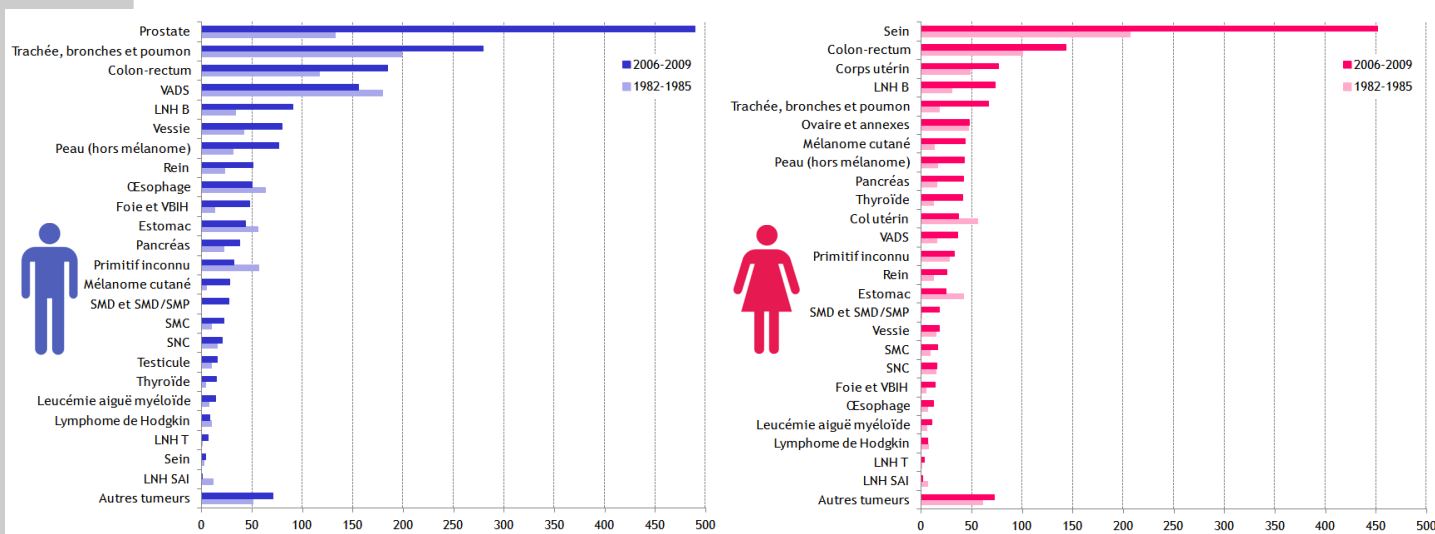
Les cancers du sein et de la prostate sont ceux dont l'augmentation est la plus grande. Après ces deux premières localisations, celles pour lesquelles l'augmentation est la plus marquée sont :

chez la femme : la peau, les voies aérodigestives supérieures (VADS), la trachée les bronches et poumons, la thyroïde, le pancréas, le foie et les voies biliaires intra-hépatiques (VBIH) et les lymphomes malins non hodgkiniens (LNH)

chez l'homme : la peau, la thyroïde, le foie et les VBIH, le rein, la vessie et les LNH

A l'inverse, une diminution s'observe chez la femme pour les cancers de l'estomac et du col utérin, et chez l'homme pour ceux des VADS, de l'œsophage et de l'estomac.

Évolution du nombre de cas annuels moyens entre les périodes 1982-1985 et 2006-2009 chez l'homme et chez la femme



Age au diagnostic en 2010

Parmi les 3186 tumeurs invasives, 15 concernent les enfants de 0 à 14 ans.

Chez l'homme adulte, l'âge médian est de 67 ans, le Q1 est de 59 ans et le Q3 de 76 ans.

Chez la femme adulte, l'âge médian est de 66 ans, le Q1 est de 55 ans et le Q3 est de 79 ans.

(Q1 = 1er quartile et Q3 = 3ème quartile)

Nombre de cas et taux d'incidence dans la Somme en 2010 pour tous cancers et pour certaines topographies

Morphologie (selon CIM-O3)	HOMMES				FEMMES			
	Effectifs	Taux Bruts	TIS Monde	IC95	Effectifs	Taux Bruts	TIS Monde	IC95
Tous cancers	1803	655,8	384,8	365,9-403,7	1383	480,1	264,1	248,1-280,1
VADS	166				43			
Lèvre, cavité buccale et pharynx	130	47,3	31,4	25,9-37,0	36	12,5	8,2	5,3-11,2
*Cavité buccale seule	71	25,8	17,2	13,1-21,3	30	10,4	6,6	4,0-9,2
Appareil digestif	410				260			
Oesophage	60	21,8	13,2	9,7-16,7	10	3,5	1,5	0,4-2,6
Estomac	36	13,1	7,2	4,6-9,7	29	10,1	4,1	2,3-5,8
Côlon, jonction et rectum	195	70,9	40,9	34,8-47,1	132	45,8	20,4	16,3-24,5
Foie et voies biliaires intra-hépatiques	51	18,5	11,1	7,9-14,3	27	9,4	3,9	2,2-5,6
Pancréas	50	18,2	10,3	7,3-13,3	38	13,2	6,5	4,2-8,8
Appareil respiratoire et OIT	306				78			
Trachée, bronches et poumon	295	107,3	63,6	56,0-71,2	77	26,7	14,9	11,3-18,6
Mélanomes cutanés	34	12,4	8,0	5,1-10,9	45	15,6	9,5	6,3-12,7
*Peau (hors mélanome)	102	37,1	16,5	13,0-20,0	59	20,5	5,6	3,8-7,4
Sein	3	1,1	0,5	0-1,2	454	157,6	95,1	85,6-104,6
Appareil génital féminin	-	-	-	-	156			
Col utérin	-	-	-	-	31	10,6	8,2	5,1-11,2
Corps utérin	-	-	-	-	64	22,3	11,8	8,6-15,0
Ovaire et annexes	-	-	-	-	47	16,3	8,0	5,3-10,7
Appareil génital masculin	410				-	-	-	-
Prostate	390	141,9	80,4	72,0-88,8	-	-	-	-
Testicule	16	5,8	5,5	2,8-8,3	-	-	-	-
Appareil urinaire	124				52			
Rein	44	16,0	8,9	6,1-11,7	32	11,1	6,3	3,7-9,0
Vessie	71	25,8	14,3	10,7-17,8	18	6,2	2,0	0,9-3,1
Système nerveux central	20	7,3	4,5	2,4-6,6	21	7,3	4,9	2,6-7,3
Thyroïde	17	6,2	4,0	2,1-5,9	56	19,4	15,7	11,3-20,0
Hémopathies lymphoïdes	112				87			
Lymphomes de Hodgkin	9	3,3	2,9	0,9-4,9	14	4,9	4,9	2,2-7,7
*Lymphomes non hodgkiniens type B	93	33,8	20,4	15,9-24,9	66	22,9	11,5	7,9-15,1
*Lymphomes non hodgkiniens type C	7	2,5	1,6	0,2-3,0	4	1,4	0,8	0-1,7
*Lymphomes non hodgkiniens SAI	3	1,1	0,5	0-1,1	3	1,0	0,4	0-0,9
Hémopathies myéloïdes	46				35			
*Leucémies aiguës myéloïdes	9	3,3	1,6	0,5-2,8	11	3,8	1,8	0,6-3,1
*Syndromes myéloprolifératifs chroniques	20	7,3	4,6	2,3-6,8	15	5,2	1,5	0,6-2,4
*SMD et SMD/SMP	17	6,2	2,9	1,4-4,4	9	3,1	0,7	0,2-1,3

Surincidence de plus de 10% en comparaison avec les estimations nationales (source InVS)

*estimations nationales non disponibles



- ACP : anatomo-cytopathologie
- CIM-O 3 : classification internationale des maladies pour l'oncologie 3ème édition
- CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
- DIM : département de l'information médicale
- IC95 : intervalle de confiance à 95%
- INCa : Institut National du Cancer
- InVS : Institut de Veille Sanitaire
- LNH B : lymphomes malins non hodgkiniens type B
- LNH C : lymphomes malins non hodgkiniens type C
- LNH SAI : lymphomes malins non hodgkiniens sans autre indication
- SMC : syndromes myéloprolifératifs chroniques
- SMD : syndromes myélodysplasiques
- SMP : syndromes myéloprolifératifs
- SNC : système nerveux central
- TIS Monde : taux d'incidence standardisé sur l'âge avec la population mondiale en référence
- VADS : voies aérodigestives supérieures
- VBIH : voies biliaires intrahépatiques



Publications récentes

- Saib M, Caudeville J, Carre F, **Ganry O**, Trugeon A, Cicoella A. Noise filtering of cancer mortality data for a better assessment of health-environment relationships: application to Picardy region. Geoinfor Geostat: An Overview (soumis).
- Delpierre C, Lamy S, Kelly-Irving M, Molinié F, Velten M, Tretarre B, Woronoff AS, Buemi A, **Lapôte-Ledoux B**, Bara S, Guizard AV, Colonna M, Grosclaude P. Life expectancy estimates as a key factor in over-treatment: the case of prostate cancer. Cancer Epidemiol. 2013 Aug; 37(4):462-8.
- Crocetti E, Caldarella A, Ferretti S, Ardanaz E, Arveux P, Bara S, Barrios E, Bento MJ, Bordoni A, Buzzoni C, Candela G, Colombani F, Delafosse P, Federico M, Francart J, Giacomini A, Grosclaude P, Guizard AV, Izarzugaza I, Konzelmann I, La Rosa F, **Lapotre B**, Leone N, Ligier K, Mangone L, Marcos-Gragera R, Martinez R, Michelena MJ, Michiara M, Miranda A, Molinié F, Mugarza-Gomez C, Paci E, Piffer S, Puig-Vives M, Sacchettini C, Sánchez MJ, Traina A, Tretarre B, Tumino R, Van Vaerenbergh E, Velten M, Woronoff AS. Consistency and inconsistency in testing biomarkers in breast cancer. A GRELL study in cut-off variability in the Romance language countries. Breast. 2013 Aug;22(4):476-81.
- Radoï L, Paget-Bailly S, Cyr D, Papadopoulos A, Guida F, Schmaus A, Cénée S, Menvielle G, Carton M, **Lapôte-Ledoux B**, Delafosse P, Stücker I, Luce D. Tobacco smoking, alcohol drinking and risk of oral cavity cancer by subsite: results of a French population-based case-control study, the ICARE study. Eur J Cancer Prev. 2013 May; 22(3):268-76.
- Molinié F, Leux C, Delafosse P, Ayrault-Piault S, Arveux P, Woronoff AS, Guizard AV, Velten M, **Ganry O**, Bara S, Daubisse-Marliac L, Tretarre B. Waiting time disparities in breast cancer diagnosis and treatment: A population-based study in France. Breast. 2013 Oct; 22(5):810-6.
- Desandes E, Lacour B, Belot A, Molinié F, Delafosse P, Tretarre B, Velten M, Sauleau EA, Woronoff AS, Guizard AV, **Ganry O**, Bara S, Grosclaude P, Troussard X, Bouvier V, Brugieres L, Clavel J. Cancer incidence and survival in adolescents and young adults in France, 2000-2008. Pediatr Hematol Oncol. 2013 May; 30(4):291-306.



Parmi les études en cours

- Etude sur les déterminants socioéconomiques, comportementaux et cliniques de la prise en charge et de la survie des patients atteints d'un cancer des voies aéro-digestives supérieures dans le Nord Ouest de la France.
- Etude des cancers de la cavité buccale en population générale à partir des données du réseau Francim - «CABU-REG».
- PNEUMACAN, étude de l'incidence des cancers dans une usine de pneumatiques de la Somme.
- Etude ASTEC : Analyse Spatio-temporelle du lien Environnement-Cancer en Picardie (ASTEC-Picardie).
- Qualité de vie à long terme des patients avec cancer localisé de la prostate : étude cas-témoins à partir des Registres (QALIPRO).
- Analyse du taux de participation au dépistage et du délai de prise en charge du cancer du sein dans la Somme en fonction de l'indice de déprivation par IRIS.
- Evolution de l'incidence et des caractéristiques des cancers du sein de la femme de moins de 40 ans en Europe du sud - Etude des registres du GRELL.
- Etude de l'incidence des cancers et de la mortalité en milieu agricole en France, étude AGRICAN (AGRIculture et CANcer).
- Survie des personnes atteintes de cancer en France, 1989-2010, étude à partir des registres des cancers du réseau Francim.



L'équipe du registre

Pr O. Ganry, Dr B. Lapôte-Ledoux

A. Thulliez, C. Cotté, C. Cussey, E. Sobo, A. Hubert, C. Boucher



Comment nous contacter ?

Registre du cancer de la Somme
Hôpital Nord
bâtiment de Santé Publique - 1er étage
80054 Amiens Cedex 1
Tél : 03 22 66 82 26 - Fax : 03 22 66 82 25
registre.80@chu-amiens.fr

