

Hétérogénéité spatiale mais ...

Les cas de cancers diagnostiqués durant la 1^{ère} année ont été géocodés à l'adresse de résidence. Le département des Bouches-du-Rhône a été découpé en grands territoires, dénommés espaces opérationnels de proximité médico-sociaux (EOPMS). **Des taux d'incidence standardisés sur l'âge** ont ensuite été calculés pour chaque cancer et dans chaque territoire (standardisation directe à partir des données Insee de population nationale 2010).

Les premiers résultats sont présentés sous forme cartographique. **Il ne s'agit pas de résultats définitifs**, le recueil de données n'étant actuellement pas consolidé. **Une dizaine de fiches restent à compléter sur cette période, nous comptons sur vous !**

Pour autant, **ces 1^{ères} cartes donnent une bonne image de la représentativité géographique du recueil de données** et des partenariats à consolider là où les cas sont moins bien signalés.

Cette représentativité est indispensable à la mise en œuvre des méthodes d'analyse spatiale !

CONTACTS

Observatoire REVELA 13

CIRE Sud - ARS PACA
132 bd de Paris, CS50039
13331 Marseille cedex 03

Tél. : 04 13 55 83 12 (81 01)

Fax : 04 13 55 83 47

karine.mantey@ars.sante.fr
laurence.pascal@ars.sante.fr

Site internet ARS PACA



CANCERS URINAIRES

Entre le 2 avril 2012 et le 31 mars 2013, **674 nouveaux cas de cancers des voies urinaires ont été diagnostiqués** sur le département des Bouches-du-Rhône, dont **455 tumeurs urothéliales (vessie et haut appareil) et 219 cancers du rein**.

Ces premiers résultats sont encourageants en terme d'exhaustivité, le nombre de cas observés étant globalement plus élevé que le nombre de cas attendus (calculé à partir de l'incidence nationale de chaque cancer rapportée à la population du département des Bouches-du-Rhône) :

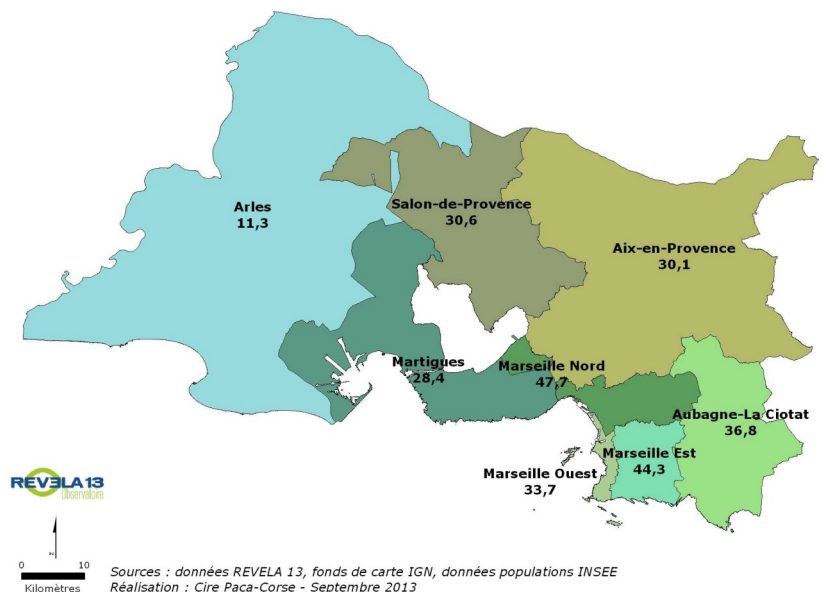
	Hommes		Femmes	
	Cas attendus	Cas observés	Cas attendus	Cas observés
Rein*	175	170	85	90
Vessie	268	339	58	75

*Selon la définition des registres, les cancers du rein comprennent les tumeurs rénales et les tumeurs urothéliales du haut appareil (codes CIM 10 C64-C65-C66-C68).

Cependant, la distribution géographique des cas n'est pas homogène au regard des taux d'incidence standardisés des tumeurs des voies urinaires calculés dans chaque territoire. Par exemple, les incidences des cancers de la vessie calculées chez l'homme sont plus élevées dans les territoires de Marseille, et notamment celui de Marseille Nord.

Dans les autres territoires, les incidences calculées sont proches de l'incidence nationale, estimée à 30,9 pour 100 000 personnes-années chez l'homme en 2012 ([source InVS](#)), à l'exception de celui d'Arles, beaucoup plus faible (cf carte ci-dessous).

Incidences standardisées sur l'âge des cancers de la vessie chez l'homme pour 100 000 personnes-années par EOPMS, Bouches-du-Rhône, avril 2012- mars 2013



De la même façon, le taux d'incidence des cancers du rein le plus bas est observé sur le territoire d'Arles (résultat non présenté). Lorsqu'on regarde la répartition des cas à une échelle plus fine (résultats non présentés), on observe qu'aucun cas n'a été signalé sur les communes de Tarascon et de Saint-Rémy-de-Provence. Ces territoires semblent échapper à la surveillance.

L'équipe projet va vérifier qu'il ne s'agit pas d'un biais de signalement de patients qui seraient diagnostiqués dans les départements limitrophes dans des structures non couvertes par l'Observatoire. Une recherche en ce sens va être effectuée à partir des données hospitalières et des laboratoires d'anatomopathologie.

LEUCÉMIES AIGÜES

Incidence standardisée sur l'âge des leucémies aiguës pour 100 000 personnes-années par EOPMS, Bouches-du-Rhône, avril 2012 - mars 2013

Depuis le 2 avril 2012, 116 cas de leucémies aiguës (LA) ont été validés et inclus dont 94 pour la 1ère année de recensement.

Ces 94 cas de LA se répartissent en 77 LA myéloïdes, 14 LA lymphoïdes et 3 autres.

Le nombre de cas observés atteste d'une bonne exhaustivité.

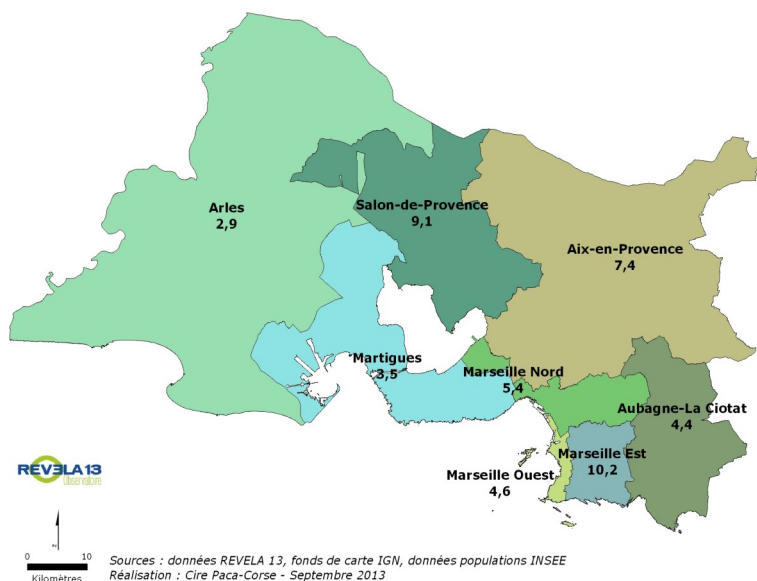
	Hommes		Femmes	
	Cas attendus	Cas observés	Cas attendus	Cas observés
Leucémie aiguë	47	41	41	53

Les cas de LA enregistrés couvrent l'ensemble du département des Bouches-du-Rhône (cf carte).

Les taux d'incidence standardisés les plus faibles sont enregistrés sur le territoire de Martigues et une fois encore sur celui d'Arles.

Deux hypothèses pourraient expliquer ces différences :

- **Échappement des patients** résidant à l'ouest du département et diagnostiqués dans les départements limitrophes ;
- **Sous-déclaration des patients**, notamment des **plus âgés**, dans ces territoires qui n'ont pas de service hospitalier dédié et qui ne réfèrent pas systématiquement leurs patients âgés à l'IPC.



QUIZZ :

Réseau Régional de Cancérologie OncoPACA-Corse

• Qu'est ce qu'une RCP ?

En cancérologie, une **Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)** est un **moment d'échanges et de prise de décision entre spécialistes de plusieurs disciplines sur les stratégies diagnostiques et thérapeutiques**, afin de proposer, collégialement, le **traitement optimal** à chaque patient atteint de cancer. Elle constitue un élément essentiel de l'organisation des soins en cancérologie. L'objectif est d'améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer.

• Quels cas sont présentés en RCP ?

- **tout nouveau patient atteint de cancer** avant mise en route du premier traitement (en dehors des situations d'urgence) ;
- tous les dossiers nécessitant un **changement significatif d'orientation thérapeutique**.

En 2012, **plus de 60 000 dossiers de patients** ont été enregistrés en RCP en régions Paca et Corse, ce qui représente plus de 5 000 réunions.

• Quel est le rôle du Réseau Régional de Cancérologie (RRC) OncoPACA-Corse et des 3C ?

Le RRC OncoPACA-Corse met en place des outils et des dispositifs afin d'aider les **établissements de soins autorisés** au traitement du cancer à **améliorer la qualité de la prise en charge des patients**, en lien avec les **Centres de Coordination en Cancérologie (3C)**.

On peut citer par exemple :

- la **charte régionale des RCP**. Cette charte intègre les recommandations nationales du Plan Cancer et de la Haute autorité de santé et permet de définir un cadre régional d'organisation et de fonctionnement des RCP
- l'**application régionale informatisée de gestion des RCP : OncoRCP**. Cette **application sécurisée** est déployée en régions Paca et Corse et permet aux professionnels de santé :
 - **d'enregistrer ou d'avoir accès aux fiches RCP** de leur patient sur une base informatisée (par saisie directe ou transfert des fiches à partir des systèmes informatiques des établissements) ;
 - de faciliter le **partage des informations entre les professionnels de santé** ;
 - d'accéder à un **annuaire régional informatisé** des 200 RCP des régions Paca et Corse et de la Principauté de Monaco ;
 - de disposer de statistiques et de **données épidémiologiques**.

• Quel lien avec REVELA 13 ?

Le RRC OncoPACA-Corse s'est associé à l'observatoire REVELA 13 afin de contribuer à la complétude des données. En effet, l'identification des patients inclus dans REVELA 13 repose principalement sur le signalement direct par les médecins. Les données des RCP permettent ainsi d'inclure les cas qui auraient échappé au signalement direct.

Contact : Réseau Régional de Cancérologie OncoPACA-Corse – Hôpitaux Sud – 270 boulevard de Sainte Marguerite - 13009 Marseille .

Tél : 04 91 74 49 58 – secretariat@oncopaca.org – Site internet : www.oncopaca.org