

L'équipe projet vous
souhaite à vous et à vos
proches une très bonne
année 2025 !

Nous sommes à votre
disposition pour une
présentation de nos
résultats dans votre RCP

Plus d'informations sur :

www.paca.ars.sante.fr

ACTUALITÉS

- Un second rapport présentant **les résultats de l'observatoire REVELA13** a été publié en décembre dernier, vous pouvez le télécharger à partir de l'url : www.santepubliquefrance.fr. Une synthèse des résultats vous est présentée dans la suite de la Newsletter.
- Suite à la saisine de l'ARS PACA sur l'opportunité d'étendre l'observatoire à d'autres cancers, Santé Publique France a rendu son avis en décembre dernier. L'agence ne recommande pas la prolongation de l'observatoire REVELA13 au-delà de la consolidation et de l'exploitation des 10 ans de données. D'autres dispositifs nationaux prendront le relais pour une surveillance globalisée. **L'année 2025 sera donc la dernière année d'activité de l'observatoire.**
- En 2025, trois missions devront être menées à terme :
 - ⇒ La consolidation des données 2023 au travers du recueil des données issues des 3C et des DIM
 - ⇒ La poursuite de l'étude écologique visant à mettre en relation les données d'incidence des cancers de la vessie et les données de pollution atmosphérique disponibles sur le département
 - ⇒ La pseudonymisation de la base de données et sa mise à disposition à des fins de recherche

CONTEXTE D'ÉTUDE

En 2019, les **premières analyses spatiales** réalisées sur les données consolidées des **cancers incidents diagnostiqués entre 2013 et 2016** ont été rendues publiques. En 2022, une nouvelle étude a été réalisée **avec 2 années d'incidence supplémentaires**. Les objectifs de cette nouvelle étude visaient à :

- ⇒ conforter les premiers résultats observés,
- ⇒ réaliser les analyses spatiales **à une échelle géographique plus fine**,
- ⇒ produire des représentations cartographiques ajustées sur des **cofacteurs pouvant influencer sur la répartition spatiale** des cancers (densité de population, accès aux soins, défaveur sociale) et sur le **tabagisme, principal facteur de risque** du cancer de la vessie.

Partenariats



Observatoire REVELA 13

Cellule régionale de Santé Publique France en régions PACA-Corse 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@externes.ars.sante.fr / laurence.pascal@santepubliquefrance.fr

Méthodologie

Les ratios d'incidence standardisés (SIR) sur les données de population française ont été lissés par un modèle spatial bayésien et ajustés sur les cofacteurs retenus. Lorsque cela était possible, les analyses ont été conduites à deux échelles géographiques distinctes : la commune et l'Iris (îlots regroupés pour l'information statistique).

La détection de regroupements de cas a été réalisée par la méthode de détection locale de SaTScan.

Proxy du tabagisme :
 en l'absence de données de prévalence du tabagisme à l'échelle des communes, un proxy a été construit selon la méthode de Lopez-Abente et al. Il correspond au taux communal normalisé de mortalité par cancer du poumon.

Résultats

	Cancer de la vessie (C67)		Cancer du rein (C64)		Leucémies aiguës myéloïdes	
Nombre moyen de cas / an	528 cas		324 cas		100 cas	
Répartition Hommes / Femmes						
	2 606 cas	563 cas	1 340 cas	603 cas	299 cas	300 cas
Age médian au diagnostic	75 ans	79 ans	65 ans	67 ans	71 ans	

Tab. 1. Principales caractéristiques des cas enregistrés par l'observatoire, données 2013-20018

Cancers de vessie :
 les femmes sont diagnostiquées à un âge plus tardif et un à un stade histologique plus grave que les hommes (constat retrouvé aussi dans la littérature).

Cancer	Sexe	Bouches-du-Rhône 2013-2018			France 2013-2018	
		Nb cas	Taux brut	TSM [IC95%]	Taux brut	TSM [IC95%]
Vessie	Hommes	2 606	45,0	18,8 [18,0 - 19,6]	32,6	14,4 [14,3 - 14,5]
	Femmes	563	8,9	3,0 [2,7 - 3,3]	7,1	2,3 [2,3 - 2,4]
Rein	Hommes	1 635	28,2	15,7 [14,9 - 16,6]	30,3	16,4 [16,2 - 16,5]
	Femmes	733	11,6	6,2 [5,7 - 6,7]	14,2	6,8 [6,7 - 6,9]
Leucémies aiguës myéloïdes	Hommes	311	5,4	3,0 [2,-6 - 3,5]	5,4	3,0 [3,0 - 3,1]
	Femmes	305	4,8	2,5 [2,1 - 2,9]	4,6	2,3 [2,2 - 2,3]

Tab. 2. Comparaison des taux d'incidence du département et de la France pour les 3 cancers ciblés, période 2013-2018

Fig. 1. Cartographie des SIR lissés de cancers de la vessie chez les hommes selon l'Iris de résidence, Bouches-du-Rhône, 2013-2018

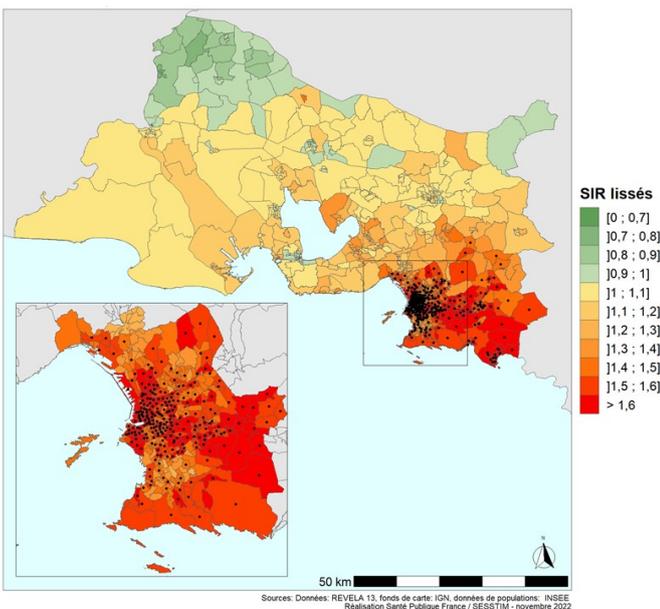
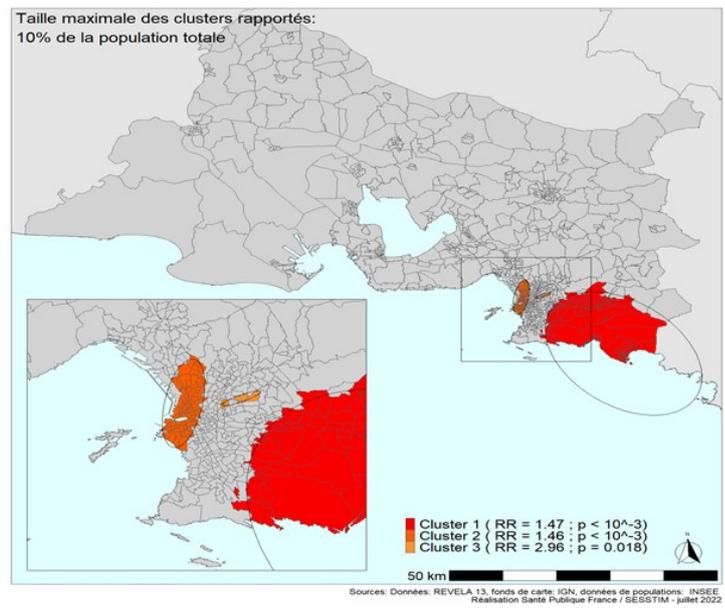


Fig. 2. Représentation des clusters significatifs de cancers de la vessie chez les hommes à l'échelle de l'Iris, Bouches-du-Rhône, 2013-2018



En résumé, les résultats montrent et confirment :

- l'existence d'une **sur-incidence de cancers de vessie** à l'échelle du département, **plus marquée sur les communes densément peuplées et où un tabagisme important est estimé**, suggérant l'existence d'expositions environnementales et socio-économiques communes à ces zones ;
- **pas de sur-incidence** et une répartition homogène des deux autres cancers, rein et leucémies aiguës, sur le département.