



# Registre des tumeurs du Doubs

## Rapport d'activité 2008

(rapport *a minima* car année de la requalification)

Responsable scientifique

*Dr Arlette Danzon*

[adanzon@chu-besancon.fr](mailto:adanzon@chu-besancon.fr)

### Table des matières

1. Tableaux de résultats .....
2. Travaux de recherche .....
- 2.1 Travaux de recherche en cours durant l'année 2008 .....
- 2.2 Principaux résultats de travaux.....
- 2.3 Communications et publications réalisées.....
3. Travaux de surveillance et de santé publique.....
4. Autres activités du Registre.....

Adresse du site du Registre : [www.chu-besancon.fr/registretumeursdoub](http://www.chu-besancon.fr/registretumeursdoub)s

## 1. Tableaux de résultats

**Tableau 1 : Répartition des cas invasifs (comportement 3) par localisation, par sexe et par année**

Site	Hommes			Femmes		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Autre	14	18	22	27	22	33
Carcinome spinocellulaire	91	99	104	64	67	75
Col utérus	0	0	0	31	28	29
Colon-rectum	157	176	166	110	156	121
Corps utérus	0	0	0	45	41	52
Estomac	35	32	32	19	13	20
Foie	43	30	50	5	6	8
Fosse nasale oreille sinus	3	6	8	3	1	1
Hémato-autre	28	40	39	23	28	27
Intestin grêle	1	2	3	3	4	4
Larynx	27	25	30	6	1	2
Leucémie aigüe	15	17	14	14	17	16
Leucémie lymphoïde chronique	11	23	21	7	13	13
Lèvre bouche pharynx	90	72	80	14	17	13
Lymphome Malin Non Hodgkinien	40	34	52	45	40	39
Maladie de Hodgkin	7	6	9	5	5	10
Mélanome de la peau	32	26	41	29	33	39
Mésothéliome de la plèvre	3	1	3	0	2	0
Myélome multiple et maladie immunoproliférative	13	15	18	10	13	16
Œsophage	20	34	24	4	3	6
Os articulation cartilage	5	0	1	3	3	3
Ovaire	0	0	0	49	35	44
Pancréas	30	32	23	19	33	36
Peau autre que mélanome malin	5	11	12	5	6	8
Poumon	214	206	218	50	56	58
Primitif inconnu	20	20	19	12	25	20
Prostate	433	503	579	0	0	0
Rein	45	52	46	32	16	20
Sein	4	1	0	368	412	404
Système nerveux central	13	15	20	16	15	5
Testicules	17	21	17	0	0	0
Thymus cœur autre	2	4	3	1	1	2
Thyroïde	11	8	15	30	31	38
Vésicules et voies biliaires	11	8	8	17	9	10
Vessie	62	70	63	6	14	17
<b>Total</b>	<b>1502</b>	<b>1607</b>	<b>1740</b>	<b>1072</b>	<b>1166</b>	<b>1189</b>

**Tableau 2 : Répartition des cas bénins, incertains ou in-situ (comportement 0, 1 ou 2) par sexe et par année, pour certaines localisations**

Site	Hommes			Femmes		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Autre	2	2	0	4	6	6
Col utérus	0	0	0	89	87	115
Colon-rectum	19	29	31	15	17	14
Corps utérus	0	0	0	1	0	0
Estomac	2	1	1	0	2	3
Fosse nasale oreille sinus	0	0	0	1	0	0
Hémato-autre	6	2	0	1	0	1
Intestin grêle	0	0	0	0	3	3
Larynx	0	1	0	0	0	0
Lèvre bouche pharynx	0	1	1	0	0	0
Mélanome de la peau	0	2	3	6	6	5
Œsophage	1	0	0	1	0	0
Ovaire	0	0	0	6	3	6
Peau autre que mélanome						
malin	1	4	6	4	12	4
Poumon	1	1	1	0	0	0
Prostate	0	0	3	0	0	0
Rein	1	0	2	0	1	0
Sein	1	0	0	24	58	63
Système nerveux central	11	6	14	27	18	17
Vésicules et voies biliaires	2	0	0	0	0	0
Vessie	60	62	84	15	7	12
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>111</b>	<b>146</b>	<b>194</b>	<b>220</b>	<b>249</b>

**Tableau 3 : Pourcentage de confirmation histologique par localisation pour les 3 dernières années validées, pour les tumeurs de comportement 3**

Site	2003	2004	2005
Autre	92,7	92,5	87,3
Carcinome spino-cellulaire	100,0	100,0	100,0
Colon-rectum	100,0	100,0	100,0
Col utérus	98,5	97,9	98,6
Corps utérus	97,8	100,0	100,0
Estomac	100,0	100,0	100,0
Foie	50,0	61,1	44,8
Fosse nasale oreille sinus	100,0	100,0	100,0
Hémato-autre	100,0	97,1	100,0
Intestin grêle	100,0	100,0	100,0
Larynx	100,0	100,0	100,0
Leucémie aiguë	100,0	100,0	100,0
Leucémie lymphoïde chronique	100,0	100,0	100,0
Lèvre bouche pharynx	99,0	100,0	98,9
Lymphome Malin Non Hodgkinien	98,8	100,0	100,0
Maladie de Hodgkin	100,0	100,0	94,7
Mélanome de la peau	100,0	100,0	100,0
Mésothéliome de la plèvre	100,0	100,0	100,0
Myélome multiple et maladie immunoproliférative	95,7	96,4	97,1
Œsophage	100,0	97,3	100,0
Os articulation cartilage	87,5	100,0	100,0
Ovaire	98,0	97,1	100,0
Pancréas	69,4	67,7	78,0
Peau autre que mélanome malin	100,0	100,0	100,0
Poumon	96,2	99,2	97,1
Primitif inconnu	78,1	73,3	71,8
Prostate	99,5	99,6	99,8
Rein	93,5	100,0	92,4
Sein	99,5	99,3	99,8
Système nerveux central	72,4	86,7	84,0
Testicules	94,1	95,2	100,0
Thymus cœur autre	100,0	80,0	100,0
Thyroïde	100,0	97,4	100,0
Vésicules et voies biliaires	89,3	76,5	66,7
Vessie	100,0	100,0	98,8

**Tableau 4 : Nombre de cas pour lesquels les informations figurent dans la base pour l'année 2005 (cas invasifs)**

	<b>n (%)</b>
Adresse complète	2876 / 2929 (98,2)
Taux de PSA pour prostate	496 / 579 (85,7)
Mélanome	
Breslow	79 / 80 (98,8)
Clark	78 / 80 (97,5)
Ulcération	0 / 80 (0,0)
Taille thyroïde*	42 / 52 (80,8)
pTNM	
pT col utérus *	24/24 (100,0)
pT colon-rectum*	251 / 257 (97,7)
pT sein*	375 / 377 (99,5)
pN col utérus **	23/25 (92,0)
pN colon-rectum **	250 / 257 (97,3)
pN sein **	374 / 378 (98,9)
M col utérus	27/29 (93,1)
M colon-rectum	278 / 287 (96,9)
M sein	388 / 404 (96,9)

\* parmi les cas ayant bénéficié d'une chirurgie

\*\* : parmi les cas ayant bénéficié d'une chirurgie ou ayant eu un curage ganglionnaire

pT : pTx inclus

pN : pNx inclus

M : Mx inclus (information recherchée systématiquement pour sein et colon-rectum, non systématiquement en 2005 pour le col)

Calculs effectués sur les cas invasifs uniquement

## 2. Travaux de recherche

### 2.1 Travaux de recherche en cours durant l'année 2008

#### 2.1.1 Travaux initiés ou coordonnés par le Registre du Doubs

##### **Incidence des hémopathies lymphoïdes. Intérêt de l'utilisation de typologies territoriales pour l'étude des déterminants sociaux.**

Collaborations :

Equipe ThéMA, UMR CNRS 6049, Université de Franche-Comté  
Registres du réseau FRANCIM

Avancement :

Remise du rapport final en août 2008  
Communication par poster acceptée pour le GRELL 2009

Financement :

Institut National du Cancer (INCa) (Appel à projet 2005)  
Conseil régional de Franche-Comté  
Ligue contre le Cancer Comité du Doubs, Besançon.

##### **Implication de l'âge et des caractéristiques tumorales sur la survie des cancers du parenchyme rénal**

Collaborations :

Registres du réseau FRANCIM (Isère, Bas-Rhin, Hérault, Somme, Tarn, Loire-Atlantique)  
Mémoire de master 2 recherche (Evelyne Fournier, épidémiologiste du Registre des tumeurs du Doubs)

Avancement :

Etude finalisé  
Communication par poster acceptée pour le GRELL 2009  
Article en cours de soumission.

Financement :

Pfizer pour le recueil des données (étude de prévalence réalisée en 2004)  
Autofinancement registre pour l'actualisation de la survie et l'analyse de survie relative.

##### **Incidence, survie et prise en charge des sarcomes utérins de 1980 à 2003 dans le Doubs**

Collaborations : service de gynécologie du CHU de Besançon (dans le cadre d'une thèse de médecine)

Avancement :

Etude finalisée. Thèse de médecine, soutenance prévue en septembre 2009

Financement : Financement Ligue contre le cancer, Comité du Doubs appel à projet 2007.

#### 2.1.2 Travaux réalisés dans le cadre du réseau FRANCIM

##### **Prise en charge des tumeurs germinales testiculaires de l'adulte en France. Réalité des pratiques et comparaison aux recommandations françaises (Etude Testis-Francim)**

Coordination : Registre général des cancers de la Gironde. 12 registres participants

Avancement : Recueil finalisé en 2008. Analyse en cours. Communication au GRELL 2009 (Lugano Suisse) et au 24th Annual EAU Congress, Stockholm, Sweden, 17-21 March 2009

Financement : Ligue nationale contre le cancer

**Evaluation de la qualité des ALD et du PMSI comme indicateurs de suivi épidémiologique des cancers, à l'aide de données nominatives**

Coordination : Registre général du Tarn.

Avancement : analyse en cours. Rapports intermédiaires remis.

Financement : Institut National du Cancer (Appel à projet 2006)

**Le cancer colo-rectal : Evaluation des pratiques de soins en France en 2005**

Coordination : Registre Bourguignon des tumeurs digestives.

Avancement : recueil finalisé en 2008, analyse en cours.

Financement : Institut National du Cancer (Appel à projet 2006)

2.1.3 Autres travaux

**Etude des facteurs individuels et écologiques d'une prise en charge précoce du cancer du sein chez les femmes dans trois départements français**

Coordination : Pôle d'Information Médicale Evaluation et Santé Publique (PIMESP) et Registre général de Loire-Atlantique (participation des registres de Loire-Atlantique, Doubs et Tarn)

Avancement : Collecte et enquête auprès des femmes achevée. Analyse en cours par le PIMESP.

Financement : PHRC national 2006, Institut national du cancer

**Evaluation d'une méthode d'estimation de l'incidence des cancers colo-rectaux et du sein à partir des registres des cancers et du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).**

Coordination : Pr C Quantin (EMI 0106 – INSERM- Recherches épidémiologiques et cliniques en cancérologie digestive). Participation des registres du Doubs et de Côte d'or (spécialisés cancers digestifs et gynécologiques).

Avancement : Analyse en cours. Communication aux journées EMOIS 2009.

Financement : Appel à recherches 2006 (IVRSP institut virtuel de recherche en santé publique) DGS, DREES-MiRe, InVS, HAS, CANAM, AFSSAPS, Inserm.

**Etude cas témoins sur les facteurs de risque des cancers thyroïdiens de l'enfant et de l'adolescent dans l'est de la France**

Coordination : Coordonnateur: Unité 605 INSERM

Avancement : Recueil en cours en 2008

Financement : Inserm, InVS, Fondation de France, ANR, MGEN (non exhaustif)

**Poursuite PHRC 2003 pour lesquels le Registre est investigateur associé :**

**Qualité de vie et de réinsertion des patients considérés guéris d'un cancer.** Etude cas-témoins à partir des données de registres de population dont le Registre des tumeurs du Doubs. Investigateur : Pr Mariette Mercier. Etude en collaboration avec les registres du Calvados et du Bas-Rhin. Financement : PHRC national.

**Poursuite des études multicentriques en lien avec les registres de cancer :**

**Etude AGRICAN** sur les risques de cancer chez les agriculteurs. Projet coordonné par le GRECAN Université de Caen/Basse-Normandie.

**Etude ICARE** : investigations sur les cancers respiratoires et l'environnement professionnel. Projet coordonné par l'INSERM.

**PNSM** : Programme coordonné par l'InVS.

***2.2 Principaux résultats de travaux initiés ou coordonnés par le Registre du Doubs et achevés en 2008***

## **UTILISATION DE TYPOLOGIES TERRITORIALES DANS L'ETUDE DES DETERMINANTS SOCIAUX DES HEMOPATHIES LYMPHOIDES DANS CINQ DEPARTEMENTS FRANÇAIS DISPOSANT D'UN REGISTRE DE CANCERS**

Hägi M<sup>1,6</sup>, Griffond-Boitier A<sup>2</sup>, Grandjean S<sup>1,6</sup>, Buémi A<sup>3,6</sup>, Grosclaude P<sup>4,6</sup>, Olteanu S<sup>5,6</sup>, Poncet F<sup>5,6</sup>, Velten M<sup>4,6</sup>, Daubisse-Marliac L<sup>1,6</sup>, Colonna M<sup>3,6</sup>, Danzon A<sup>1,6</sup>

<sup>1</sup> Registre des Tumeurs du Doubs, Besançon, France

<sup>2</sup> Laboratoire ThéMA « Théoriser et modéliser pour aménager », UMR CNRS 6049, Université de Franche-Comté, Besançon, France

<sup>3</sup> Registre des Cancers du Haut-Rhin, Mulhouse, France

<sup>4</sup> Registre des Cancers du Tarn, Albi, France

<sup>5</sup> Registre des Cancers de l'Isère, Grenoble, France.

<sup>6</sup> Réseau français des registres de cancer Francim, Toulouse, France

### **Introduction**

L'incidence des hémopathies lymphoïdes est en nette augmentation depuis une vingtaine d'années en France. Les facteurs de risques en sont encore mal connus ; peu d'études ont en particulier été menées sur le rôle de l'environnement social et des conditions de vie. L'objectif de notre étude est d'analyser le lien entre incidence des hémopathies lymphoïdes et niveau socio-économique, en se basant sur les données de 5 départements français disposant d'un registre de cancers (Doubs, Isère, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Tarn).

### **Matériel et méthodes**

Afin de décrire finement l'environnement socio-économique au niveau géographique, une échelle spatiale fine, basée sur le découpage en Ilots Regroupés pour l'Information Statistique (IRIS), a été choisie. Une vingtaine d'indicateurs tirés du Recensement Général de la Population ont été retenus ; une Analyse en Composantes Principales a été menée, suivie d'une Classification Ascendante Hiérarchique. Deux typologies territoriales ont été spécifiquement développées. Une première typologie « globale » a été construite sur l'ensemble des départements participants, distinguant 7 types de territoires ; secondairement, une typologie « spécifique » a été développée, analysant séparément les territoires ruraux et les zones urbaines et périurbaines, permettant de distinguer 9 types de territoires.

Un modèle bayésien multiniveaux prenant en compte la structure spatiale des données a été utilisé pour modéliser le nombre de cas observés de cancers par IRIS (modèle de Poisson). Les cas incidents d'hémopathies lymphoïdes (classification FRANCIM) diagnostiqués entre le 1er janvier 1990 et le 31 décembre 2003 dans l'un des cinq départements ont été inclus. Deux pathologies témoins dont les liens avec l'environnement socio-économique sont bien connus ont également été étudiées (mêmes départements et même période d'étude) afin de valider les typologies construites : le cancer du poumon (codes C33 et C34 de la CIMO-3) et les cancers ORL (codes C00 à C14 et C30-C32).

### **Résultats**

Au total 14 767 cas d'hémopathies lymphoïdes, 22 606 cas de cancers du poumon et 14 695 cas de cancers ORL ont été analysés. Les différents modèles construits montrent un risque d'hémopathie lymphoïde particulièrement important dans les zones caractérisées par un niveau socio-économique élevé, plus particulièrement en zones urbaines et périurbaines. Les liens déjà connus entre cancers du poumon et ORL et niveau socio-économique ont été retrouvés : risque important en milieu urbain et dans les milieux les plus défavorisés, ainsi que dans certaines populations aisées à forte proportion de cadres.

### **Conclusions**

Dans l'étude des déterminants sociaux des cancers, l'utilisation d'une typologie trop imprécise peut amener à des résultats tronqués, voire erronés. Cette étude a permis de mettre en évidence une incidence des hémopathies lymphoïdes particulièrement importante au sein des populations les plus favorisées ; ceci constitue une importante avancée dans les connaissances sur ces pathologies, et devra être approfondi dans des études ultérieures.

## IMPLICATION OF AGE AND TUMOUR CHARACTERISTICS ON THE SURVIVAL OF RENAL PARENCHYMA CANCER: A POPULATION-BASED STUDY

Evelyne Fournier<sup>1,10</sup>, Michel Velten<sup>2,10</sup>, Brigitte Tretarre<sup>3,10</sup>, Florence Molinie<sup>4,10</sup>, Patricia Delafosse<sup>5,10</sup>, Olivier Ganry<sup>6,10</sup>, Carole Langlois<sup>1,10</sup>, Marc Puyraveau<sup>7,8</sup>, Pascale Grosclaude<sup>9,10</sup>, Arlette Danzon<sup>1,10</sup>

<sup>1</sup> Doubs Cancer Registry, EA3181, Saint-Jacques University Hospital, Besançon, France; email : efournier@chu-besancon.fr

<sup>2</sup> Bas Rhin Cancer Registry, Faculté de Médecine, 11 rue Humann, 67085 Strasbourg cedex, France

<sup>3</sup> Hérault Cancer Registry, 208 rue des Apothicaires, 34298 Montpellier cedex, France

<sup>4</sup> Loire Atlantique Cancer Registry, CHU Laennec, 44093 Nantes cedex, France

<sup>5</sup> Isère Cancer Registry, 21 chemin des Sources, 38240 Meylan, France

<sup>6</sup> Somme Cancer Registry, Bâtiment de Santé Publique, 80054 Amiens, France

<sup>7</sup> Cancer Clinical Research Unit, Jean Minjoz University Hospital, Besançon, France

<sup>8</sup> Department of Biostatistics, UPRES EA3181, Université de Franche-Comté, Besançon, France.

<sup>9</sup> Tarn Cancer Registry, BP 37, 81001 Albi cedex, France

<sup>10</sup> French Network of Cancer Registries FRANCIM, Faculté de Médecine, 37 allées Jules Guesdes, 31073 Toulouse cedex, France

### Background

Most epidemiological data on kidney cancer collected from registries include both urothelial (bladder tumours excluded) and invasive renal parenchyma tumours. Few population-based studies have examined the influence of tumour characteristics on the survival of patients with renal parenchyma cancer.

### Objective

To estimate 5- and 7-year population-based relative survival of patients with renal parenchyma cancer and the influence of age and tumour characteristics on the survival of these patients.

### Methods

Cases of invasive renal parenchyma tumours (C64.9) diagnosed between January 1st 2000 and December 31st 2000 were identified from the database of 7 French cancer registries. Data were collected retrospectively from medical records by trained investigators. Uni- and multivariate regression analyses were performed using the Esteve model and the Dickman approach to evaluate prognosis factors for relative survival.

### Results

A total of 596 patients were included. Ninety-four percent of tumours were confirmed microscopically and 88% of patients underwent surgical intervention. Overall relative survival was 66% at 5 years and 64% at 7 years. Five-year survival of patients aged over 80 years was 42%, compared to 78% for patients younger than 60 years. Multivariate analysis of patients treated surgically demonstrated that age at diagnosis, tumour focality, pathological tumour size and metastasis extension were independent prognostic factors of patients' relative survival.

### Conclusions

The results of this study confirmed that age and tumour characteristics have a major impact on patient survival. Survival of elderly patients was worse than the others, and this is probably linked to delayed diagnosis, suggested by the higher prevalence of advanced stages for these patients. The co-morbidities and performance status would also help to estimate the real effect of age in patient survival. Future population studies estimating patient survival should take into account these factors to better clarify their impact.

## ***2.3 Communications et publications réalisées à partir des données du Registre***

### 2.3.1 Communications orales et affichées dans des congrès et réunions scientifiques

1. Mélanome du sujet âgé, la prise en charge diffère-t-elle de celle du sujet jeune ? F. Vitry, F. Granel-Brocard, D. Lipsker, F. Aubin, G. Hedelin, S. Dalac, F. Truchetet, F. C. Michel, ML. Batard, B. Domissy-Baury, JM. Halna, S. Dalle, P. Bernard Durbec, **A. Danzon**, F. Grange. Journées dermatologiques de Paris (JDP 2008), Paris, 9-13 décembre 2008.
2. Circonstances de diagnostic des mélanomes dans l'inter-région Nord Est : situation avant la réforme du "parcours de soin". F. Durbec, F. Granel-Brocard, D. Lipsker, F. Aubin, G. Hedelin, S. Dalac, F. Truchetet, C. Michel, ML. Batard, B. Baury, JM. Halna, S. Dalle, P. Bernard, **A. Danzon**, F. Grange. Journées dermatologiques de Paris (JDP 2008), Paris, 9-13 décembre 2008.
3. Incidence et mortalité des cancers en France durant la période 1980-2005. Belot, A., Grosclaude, P., Bossard, N., Jouglu, E., Benhamou, E., Delafosse, P., Guizard, A., Molinié, F., **Danzon, A.**, Bara, S., Bouvier, A., Trétarre, B., Binder-Foucard, F., Colonna, M., Daubisse, L., Hédelin, G., Launoy, G., Le Stang, N., Maynadié, M., Monnereau, A., Troussard, X., Faivre, J., Collignon, A., Janoray, I., Arveux, P., Buemi, A., Raverdy, N., Schartz, C., Bovet, M., Chérié-Challine, L., Estève, J., Remontet, L., and Velten, M. Journées de veille sanitaire, Paris, 26, 27 et 28 novembre 2008.
4. Rare skin cancer: a population-based cancer registry descriptive study of 151 consecutive cases diagnosed between 1980 and 2004. F. MO. Riou, **E. Fournier**, **A. Danzon**, F. Pelletier, P. Humbert, F. Aubin. 17th European Academy of Dermatology and 4th European Academy of Dermatology and Venereology, Paris, 17-21 septembre 2008
5. Place de la radiothérapie pour cancer in situ du sein en France en 2003. S. Billon-Delacour, F. Molinié, **A. Danzon**, B. Trétarre, P. Arveux, P. Grosclaude, O. Ganry, AV. Guizard, M. Velten, S. Bara, M. Colonna, P. Lombrail et le réseau FRANCIM. Congrès international d'épidémiologie (ADELF, EPITER), Paris, 10-12 septembre 2008. (communication orale)
6. Facteurs de risque professionnels des cancers respiratoires (l'étude ICARE) : protocole et description de la population d'étude. I. Stucker, D. Luce, A. Schmaus, S. Cénéé, D. Cyr, S. Bara, A. Buémi, M. Colonna, **A. Danzon**, et al. Congrès international d'épidémiologie (ADELF, EPITER), Paris, 10-12 septembre 2008 (poster)
7. Facteurs de risque professionnels des cancers respiratoires (l'étude ICARE) : protocole et description de la population d'étude. I. Stucker, D. Luce, A. Schmaus, S. Cénéé, D. Cyr, S. Bara, A. Buémi, M. Colonna, **A. Danzon**, et al. EPICOH: Epidemiology of Occupational Health, Costa-Rica, 9-11 Juin 2008, (poster)
8. Modélisation de l'effet sur la mortalité associée au dépistage organisé du cancer du sein en France. Z Uhry, G Hédelin, M Colonna, C Exbrayat, C Guldenfelds, I Courtial, P Soler-Michel, P Arveux, B Asselain, F Molinié, B Trétarre, **A Danzon**, AV Guizard, R Ancelle-Park, D Eilstein, J Bloch, S Duffy. 2<sup>ème</sup> journées 93 sur le cancer du sein, Paris, juin 2008 (communication orale)
9. Rare skin cancer: a population-based cancer registry descriptive study of 151 consecutive cases diagnosed between 1980 and 2004. F. MO. Riou, **E. Fournier**, **A. Danzon**, F. Pelletier, P. Humbert, F. Aubin. 4th European Academy of Dermatology and Oncology, Marseille, 19-21 juin 2008.
10. Incidence and survival of Gastric Lymphoma in France: a population-based study. **A. Danzon**, A. Belot, A. Dupont-Gossard, E. Deconinck, F. Carbonnel et le réseau FRANCIM. Digestive Disease Week 2008, American Gastroenterological Association, San Diego, California, May 17-22. (poster)

11. Cancer Incidence and Mortality in France over the period 1980-2005. R. A. Belot, P. Grosclaude, N. Bossard, E. Joucla, E. Benhamou, P. Delafosse, AV. Guizard, F. Molinié, **A. Danzon** *et al*, XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (communication orale)
12. Incidence du mélanome cutané infiltrant selon le stade en France : étude à partir de cas enregistrés dans 9 registres de cancers français. F. Binder-Foucard, S. Olteanu, **A. Danzon**, AV. Guizard, S. Bara, M. Colonna, P. Grosclaude, B. Lapôtre-Ledoux, F. Molinié, B. Trétarre, M. Velten, XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (poster)
13. Survie conditionnelle des cancers du sein et du colon : étude à partir des données françaises des études hautes résolution 1990. C. Delpierre, B. Trétarre, **A. Danzon**, AV. Guizard, M. Colonna, G. Launoy, M. Velten, AM. Bouvier, P. Arveux, P. Grosclaude. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (poster)
14. Evolution of the survival of patients with a rectum cancer associated with recommendations for clinical practice study population 1984-2003 in the department of Doubs. E. Paganelli, **A. Danzon**, C. Vinsu, JF. Bosset, M. Mercier. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (communication orale)
15. Qualité de vie à long terme après un cancer du sein en France : étude comparative à partir de trois registres de cancer. M. Velten, D. Klein, E. Lemoisson, C. Vinsu, **A. Danzon**, V. Dalstein, A. Pozet, AV. Guizard, M. Henry-Amar, M. Mercier. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (communication orale)
16. Place de la radiothérapie pour cancer in situ du sein en France en 2003. F. Molinié, S. Billon-Delacour, **A. Danzon**, B. Trétarre, P. Arveux, P. Grosclaude, N. Bourdon-Raverdy, AV. Guizard, M. Velten, S. Bara, M. Colonna, P. Lombrail et le réseau FRANCIM. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (poster)
17. Prise en charge des patientes atteintes d'un cancer in situ du sein en France en 2003. F. Molinié, S. Billon-Delacour, B. Trétarre, **A. Danzon**, P. Arveux, P. Grosclaude, N. Bourdon-Raverdy, AV. Guizard, M. Velten, S. Bara, M. Colonna, P. Lombrail et le réseau FRANCIM. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (poster)
18. Délai de prise en charge thérapeutique pour cancer du sein en France. Leux, C., Molinié, F., Arveux, P., Trétarre, B., **Danzon, A.**, Delafosse, P., Guizard, A., Bara, S., Velten, M., Bourdon Raverdy, N., Grosclaude, P., and FRANCIM, R. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (communication orale)
19. Impact of socio-economic and surveillance characteristics on survival in patients with primary invasive breast cancer. A French population-based study. J. Gentil-Brevet, M. Colonna, **A. Danzon**, P. Grosclaude, G. Chaplain, M. Velten, F. Bonnetain, P. Arveux. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (communication orale)
20. Epidemiology of cutaneous melanoma: what has changed in the past 20 years in the Doubs « département » ?. **M. Hägi, V. Dufour, E. Fournier**, F. Aubin, **A. Danzon**. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (poster)
21. Rare skin cancer: a population-based cancer registry descriptive study of 151 consecutive cases diagnosed between 1980 and 2004. F. MO. Riou, **E. Fournier**, F. Pelletier, P.

- Humbert, F. Aubin, **A. Danzon**. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (poster)
22. Présentation des forums de discussion mis en place dans le cadre de la démarche qualité du réseau français des registres de cancer FRANCIM. G. Coureau, S. Maurisset, M. Savès, F. Molinié, P. Delafosse, M. Sauvage, **A. Danzon** et le réseau FRANCIM. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (communication orale)
  23. Is breast cancer incidence increasing along young women? An analysis of the trend in France for the period 1983-2002. Colonna, M., Delafosse, P., Uhry, Z., Poncet, F., Arveux, P., Molinié, F., Chérié-Challine, L., Grosclaude, P., and **network FRANCIM**. XXXIII réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine, Parme, 30 avril-2 mai 2008. (poster)
  24. Compliance with good practice in early breast cancer treatment in relation to total national health expenditure. Allemani, C., M. Sant, F. Lucca, F. Berrino, T. Aareleid, E. Ardanaz, M. Bielska-Lasota, C. Cirilli, M. Colonna, P. Contiero, **A. Danzon**, I. Garau, P. Grosclaude, T. Hakulinen, G. Hédelin, I. Izarzugaza, B. Lotti, C. Martinez-Garcia, E. Paci, K. Peignaux, I. Plesko, J. Rachtan, A. Sigona, H. Storm, A. Torella-Ramos, A. Traina, L. Tryggvadottir, L. Van de Poll-Franse, M. Vercelli, M. Zakelj and E. W. Group (2007). Italian Cancer Registries Association meeting, Mantova, Italy, April 9-11, 2008. (communication orale)
  25. Evaluation d'une méthode d'estimation de l'incidence du cancer colo-rectal à partir du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Korandji C, **Danzon A**, Bouvier Am, Benzenine E, Fassa M, Compain D, Bellisario A, Mercier M, Monnet E, Faivre J, Bonithon-Kopp C, Quantin C. Colloque « Système d'Information Hospitalier et Epidémiologie », ADELFF (Association Des Epidémiologistes de Langue Française) - EMOIS (Evaluation, Management, Organisation, Information, Santé). Saint-Malo, 3-4 avril 2008. (communication orale)
  26. Prise en charge diagnostique du sujet âgé : évaluation du stade de la maladie au moment du diagnostic. M Colonna, P Delafosse, **A Danzon**, D Réquillard, F Chauvin. Journées scientifiques du cancéropôle Rhône-Alpes, Lyon, mars 2008. (communication orale)
  27. Incidence et survie du lymphome gastrique : une étude de population. **A. Danzon**, A. Belot, A. Dupont-Gossard, E. Deconinck, F. Carbonnel et le réseau FRANCIM. Journées Francophones de Pathologie Digestive. Paris, 08 au 12 mars 2008. (poster)

### **Autres présentations**

Epidémiologie du cancer en Franche-Comté. Incidence et mortalité de 1980 à 2005. AS. Woronoff, A. Danzon, Conférence Régionale de Santé de Franche-Comté, 8 décembre 2008.

Incidence et mortalité des cancers en France durant la période 1980-2005. Présentation au staff de cancérologie-radiothérapie, juillet 2008.

### 2.3.2 Publications

1. Belot A, Grosclaude P, Bossard N, Jouglu E, Benhamou E, Delafosse P, Guizard AV, Molinié F, **Danzon A**, Bara S, Bouvier AM, Tretarre B, Binder-Foucard F, Colonna M, Daubisse L, Hédelin G, Launoy G, Le Stang N, Maynadie M, Monnereau A, Troussard X, Faivre J, Collignon A, Janoray I, Arveux P, Buemi A, Raverdy N, Schwartz C, Bovet M, Cherie-Challine L, Esteve J, Remontet L, Velten M. Cancer incidence and mortality in France over the period 1980-2005. Rev Epidemiol Sante Publique 2008;56(3):159-75.

2. Riou-Gotta MO, **Fournier E**, Mermet I, Pelletier F, Humbert P, **Danzon A**, Aubin F. Primary cutaneous lymphomas: a population-based descriptive study of 71 consecutive cases diagnosed between 1980 and 2003. *Leuk Lymphoma* 2008;
3. Grange F, Vitry F, Granel-Brocard F, Lipsker D, Aubin F, Hedelin G, Dalac S, Truchetet F, Michel C, Batard ML, Baury B, Halna JM, Schmutz JL, Delvincourt C, Reuter G, Dalle S, Bernard P, **Danzon A**. Variations in management of stage I to stage III cutaneous melanoma: a population-based study of clinical practices in France. *Arch Dermatol* 2008;144(5):629-36.
4. Viel JF, Clement MC, Hagi M, Grandjean S, Challier B, **Danzon A**. Dioxin emissions from a municipal solid waste incinerator and risk of invasive breast cancer: a population-based case-control study with GIS-derived exposure. *Int J Health Geogr* 2008;7:4.
5. Pozet A, Westeel V, Berion P, **Danzon A**, Debieuvre D, Breton JL, Monnier A, Lahourcade J, Dalphin JC, Mercier M. Rurality and survival differences in lung cancer: A large population-based multivariate analysis. *Lung Cancer* 2008;59(3):291-300.
6. Lepage C, Remontet L, Launoy G, Tretarre B, Grosclaude P, Colonna M, Velten M, Buemi A, **Danzon A**, Molinie F, Maarouf N, Bossard N, Bouvier AM, Faivre J. Trends in incidence of digestive cancers in France. *Eur J Cancer Prev* 2008;17(1):13-7.
7. Lebrun C, Debouverie M, Vermersch P, Clavelou P, Rumbach L, de Seze J, Wiertlevski S, Defer G, Gout O, Berthier F, **Danzon A**. Cancer risk and impact of disease-modifying treatments in patients with multiple sclerosis. *Mult Scler* 2008;14(3):399-405.
8. Gentil-Brevet J, Colonna M, **Danzon A**, Grosclaude P, Chaplain G, Velten M, Bonnetain F, Arveux P. The influence of socio-economic and surveillance characteristics on breast cancer survival: a French population-based study. *Br J Cancer* 2008;98(1):217-24.
9. Colonna M, **Danzon A**, Delafosse P, Mitton N, Bara S, Bouvier AM, Ganry O, Guizard AV, Launoy G, Molinie F, Sauleau EA, Schvartz C, Velten M, Grosclaude P, Tretarre B. Cancer prevalence in France: time trend, situation in 2002 and extrapolation to 2012. *Eur J Cancer* 2008;44(1):115-22.
10. Colonna M, Bossard N, Mitton N, Remontet L, Belot A, Delafosse P, Grosclaude p, le réseau **Francim**: Some interpretation of regional estimates of incidence of cancer in France over the period 1980-2005. *Revue d'Epidemiologie et de Santé Publique*. 10.1016/j.respe.2008.10.001.

### 2.3.3 Ouvrage et chapitre dans des ouvrages, site Internet

1. Evolution de l'incidence et de la mortalité en France de 1980 à 2005, Site de l'InVS, 2008.
2. Veillard D, **Danzon A**, Velten M. Principaux indicateurs et facteurs de risque de cancer du rein, dans Culine S, Patard JJ. *Le cancer du rein*. Springer-Verlag France, Paris, 2008.

## **3. Travaux de surveillance et de santé publique**

### ***3.1 Au niveau national***

#### 3.1.1 Participation du registre et/ou de la responsable scientifique au programme de travail InVS/Francim

- Publication « incidence 2005 »
- Comité de pilotage de la formation aux techniques de surveillance épidémiologique et de codage des cancers (TSECC) et équipe pédagogique
- Programme National de Surveillance du Mésothéliome (PNSM)
- Groupe de travail « Mélanome »

### 3.1.2 Participation de la responsable scientifique aux programmes du réseau FRANCIM

- Membre du bureau du réseau FRANCIM (chargée, de la formation)
- Coordination avec le Registre de Loire-Atlantique et de l'Isère du programme « Démarche qualité dans les registres du réseau français des Registres de cancer FRANCIM ».
- Participation aux groupes de travail du programme « Démarche qualité dans les registres du réseau français des Registres de cancer FRANCIM »
- Aide à la mise en place par le Registre de la Gironde du forum de discussion. Modérateur de 2 groupes de travail (groupe transversal et tumeurs cutanées).

### 3.1.3 Etudes

Cf. études présentées dans le paragraphe 2.1

## **3.2 Au niveau régional**

### 3.2.1 Etudes

1. **Danzon A**, Woronoff AS. Epidémiologie du cancer en Franche-Comté. Incidence et mortalité de 1980 à 2005. Rapport. Décembre 2008. 85 pages.
2. Baili P, Micheli A. EUROCHIP-2 Final Report-Annex 03-EUROCHIP-2 Pilot Studies. P. Grosclaude, **A. Danzon**, M Velten, membres pour la France du study working group. Mars 2008. 32 pages.

### 3.2.2 Participation de la responsable scientifique à des structures ou groupe de travail en lien avec la surveillance et la santé publique

- Présidente de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de Franche-Comté
- Membre de la Conférence Régionale de Santé (collège des experts).
- Expert en santé publique du conseil d'administration du Groupement Régional de Santé publique (GRSP).

## **4. Autres activités du Registre**

### **4.1 Contribution du registre à la réalisation de thèses, de mémoires et participation à des jurys**

1. Stéphanie Champenois. Enregistrement des tumeurs primitives du système nerveux central dans le Doubs : Méthode et résultats (2005-2006). Mémoire de Master 2<sup>ème</sup> année « Biologie, Santé, Métiers et Ingénierie de la Santé parcours Neuropsychologie ». Juin 2008
2. Evelyne Fournier. Etude de la survie des cancers du parenchyme rénal en France. Mémoire de Master 2<sup>ème</sup> année recherche « Sciences de la Vie et de la Santé », spécialité « Santé Publique et Environnement », option « Epidémiologie, Recherche Clinique, Evaluation ». Septembre 2008 (co-encadrement avec le Dr M. Velten, Strasbourg).

### **4.2 Activités en lien avec la cancérologie régionale et inter-régionale**

- Le Registre appartient à l'équipe de recherche EA 3181 de l'Université de Franche-Comté : Carcinogénèse épithéliale : facteurs prédictifs et pronostiques (Responsable C. Mougin).
- A. Danzon appartient au Conseil du Pôle Cancérologie.
- Le Registre est membre du comité de pilotage Franc-Comtois du Cancéropole Grand Est.
- Le Registre est membre du Comité de Coordination en Cancérologie (3C) des sites de Besançon/Pontarlier et de Belfort/Montbéliard
- Le Registre est membre du comité de pilotage de la mise en place du Dossier Communicant de Cancérologie.

- Le Registre collabore avec le réseau régional de cancérologie Oncolie.
- Participation à la 1<sup>ère</sup> assemblée générale du Groupement de coopération sanitaire de l'Institut Fédératif de Cancérologie de Franche-Comté (le Registre est rattaché à cet institut)

#### ***4.3 Activités d'enseignement, d'encadrement de stagiaires, de direction de mémoires***

Enseignement « sources de données, méthodes de recueil, aspects légaux », formation TSECC, janvier 2008.

Encadrement de stagiaires

Janvier 2008 – juillet 2008 : Virginie Champenois (cf. ci-dessus)

#### ***4.4 Conseil scientifique et stratégique du Registre***

- Réunion annuelle le 28 Mars 2008 sous la présidence du Pr Dominique Angèle Vuitton (Cf. compte-rendu en **annexe 1**).

#### ***4.5 Activités de communication et rétro-information vis-à-vis des sources***

- Publication du rapport « Incidence et mortalité par cancer en Franche-Comté de 1980-2005 », décembre 2008
- Publication dans le bulletin n°25 de décembre 2008 « *Objectif Santé* » de l'URCAM de Franche-Comté d'un article sur les résultats du rapport « *Incidence et mortalité par cancer en Franche-Comté de 1980-2005* ».
- Vis-à-vis des Départements d'information médicale (DIM) : co-organisation d'une réunion du Collège Régional de l'Information Médicale (CRIM) et présentation du Registre et des procédures effectuées sur les données PMSI, juillet 2008
- Vis-à-vis des cliniciens : présentation du Registre
  - o à la CME de la clinique Saint Vincent, août 2008
  - o au nouveau président du Conseil départemental de l'ordre des médecins
  - o au nouveau président de la CME du CHU de Besançon
  - o à divers cliniciens en continu.
- Publication d'un bulletin annuel « Des nouvelles du Registre des tumeurs du Doubs », janvier 2009 (**annexe 2**).
- Mise à jour du site du Registre avec notamment présentation des procédures, chartes de confidentialité, notes d'information au patient et résultats...