

La vie de l'ARKM

La 15^{ème} Rencontre Médicale de l'ARKM se tiendra le **samedi 24 novembre 2012 à Cherbourg**. Cet événement anniversaire devrait répondre aux attentes des participants puisque les thèmes présentés ont été sélectionnés parmi ceux proposés par les participants de la 14^{ème} édition : les **tumeurs du système nerveux central** et les **soins palliatifs**. Ces journées sont l'occasion pour tous les membres de l'association de se rencontrer et d'échanger sur différents thèmes liés au cancer dans le département de la Manche. Soyez nombreux pour que vive le débat.

Au cours de l'**assemblée générale de l'ARKM** qui s'est tenue le **jeudi 28 juin**, le Dr Mouchel, président de l'association de soutien au registre des cancers de la Manche, et Mr Larquemain, trésorier, ont présenté les CR moral et financier de l'ARKM pendant l'année 2011. Le Dr Bara, responsable du registre, a présenté le rapport d'activités 2011 du registre ainsi qu'un exposé sur l'« Evolution de l'incidence et des caractéristiques du cancer du sein chez la femme jeune dans la Manche » (présentée au verso).

Adhérez à l'ARKM

L'association a de nombreux sympathisants et nous vous en remercions. Mais il lui faut surtout de nombreux membres afin de **soutenir les travaux du registre**, de **renforcer sa mission d'information de la population** et de rappeler aux autorités publiques **son rôle majeur dans la surveillance des cancers** dans la Manche.

Alors n'hésitez plus et rejoignez l'ARKM !

et celle du Registre

Rappel aux médecins généralistes et spécialistes

Nous vous remercions de participer à l'exhaustivité du registre de la Manche en **nous informant des nouveaux cas de cancers** que vous diagnostiquez (en utilisant la **fiche de déclaration** disponible sur notre site internet), en particulier si vous envoyez vos prélèvements à des **cabinets d'anapath privés hors Manche**.

Il est essentiel d'**informer vos patients que leur cancer est enregistré par notre registre** et qu'ils ont un droit d'opposition ou de rectification conformément aux recommandations de la CNIL (une **note d'information** est également disponible sur notre site internet).

4^{èmes} rencontres des gestionnaires de base de données à Caen

Membre du comité d'organisation des **4^{èmes} Rencontres du groupe des Data Managers Académiques (AcaDM)**, qui se sont tenues au Centre François Baclesse à Caen les 12 et 13 juin 2012, D. Degré tient à remercier tous les participants (au nombre de 101) qui ont contribué au **véritable succès de l'évènement**.

Autour du Pr K. Meflah (directeur du Centre François Baclesse), les cofondateurs d'AcaDM L. Laborde (CTD Cancéropôle PACA, arrière gauche) et B. Dubois (CTD Cancéropôle NO, arrière droit) et les membres du comité d'organisation des rencontres Caen-2012 (de gauche à droite : F. Masskouri (FFCD), F. Morin (IFCT), C. Frandemiche (Tumurothèques Cancéropôle NO), L. Jouie (CTD Cancéropôle NO), N. Levêque-Morlais (AGRICAN, Centre François Baclesse) et D. Degré (registre de la Manche).

Plus d'info sur <http://www.acadm.fr>



Alternant **séances plénières de qualité** et **ateliers thématiques très enrichissants**, ces rencontres ont permis des échanges d'expériences **entre professionnels issus de toutes les composantes de la recherche en cancérologie** : outre la recherche clinique, étaient représentés les registres des cancers (D. Degré, S. Billon-Delacour, E. Fournier, F. Poncet), les bases clinico-biologiques et tumurothèques

(Pr F. Galateau-Salle, N. Rousseau et C. Frandemiche), les bases de données de mortalité CépiDC-INSM (M. Eb et G. Rey), de **dépistage** (M-C Quertier et N. Thomas), ou de **cohorte** (N. Levêque-Morlais et Lyan Hoang). L'aspect réglementaire de la gestion des données médicales (S. Clisant et B. Clarisse) et certains aspects techniques (par ex. Dédoublement et croisement de données, Géocodage ...) ont également été discutés.



Formations de l'équipe du registre

Notre nouvelle enquêtrice et assistante de secrétariat Bénédicte Beauvois et notre ingénieur base de données Delphine Degré ont participé en janvier-février 2012 à la formation aux **Techniques de Surveillance Epidémiologique, d'Enregistrement et de Codage des Cancers** organisée par l'EFEC et financée par l'INVS.

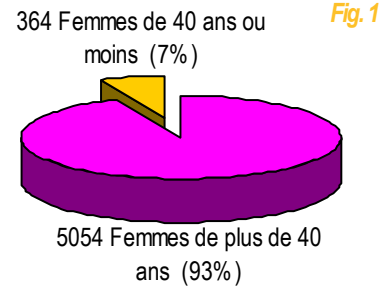


Au cours de cette session, la responsable du registre, Dr Simona Bara, a formé de nouveaux enquêteurs au codage des cancers de l'estomac et de l'œsophage.

Le Dr S. Bara et D. Degré ont également suivi une **initiation au logiciel R** par E. Guillaume, L. Launay et S. Thual au sein de l'équipe ERI3 (Caen).

Cancers du sein chez les femmes jeunes

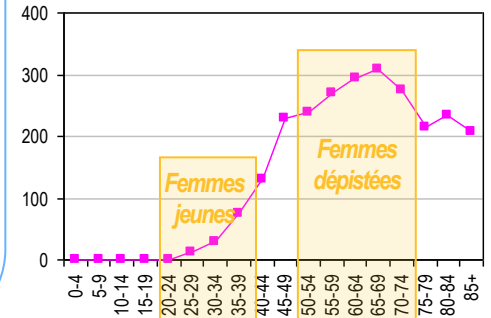
Le cancer du sein est le **cancer le plus fréquent chez les femmes à travers le monde**. Ce cancer survient dans environ 8% des cas chez les femmes de moins de 40 ans (7% dans la Manche, fig.1). Pourtant, les variations de l'incidence chez les jeunes femmes sont peu étudiées et les résultats sont hétérogènes. Dans l'hypothèse d'une augmentation de l'incidence, l'étude présentée ci-dessous permettra de distinguer une augmentation des tumeurs agressives typiques des femmes jeunes, d'une augmentation qui serait liée à une surveillance accrue des jeunes femmes à risque.



Nouvelle étude européenne : Evolution de l'incidence et des caractéristiques des cancers du sein de la femme jeune

Etude rétrospective basée sur les données des registres de cancers en population générale des pays d'Europe du Sud participants (potentiellement tous les registres de cancers du GRELL - groupe des registres du cancer de langue latine), coordonnée par les registres des cancers de Loire-Atlantique-Vendée, de l'Isère, du Tarn et de l'Hérault, dont l'objectif principal est de **décrire l'évolution de l'incidence du cancer du sein chez les jeunes femmes dans le sud de l'Europe, en fonction des caractéristiques histologiques**. Seront inclus **tous les carcinomes du sein invasifs diagnostiqués chez une femme de moins de 40 ans entre le 01/01/1998 et le 31/12/2008**, incidents selon les règles communes de l'European Network of Cancer Registries (ENCR). Afin d'étudier les caractéristiques histopronostiques et les modalités de découverte, un recueil complémentaire sera réalisé par chaque registre dans les dossiers des patientes.

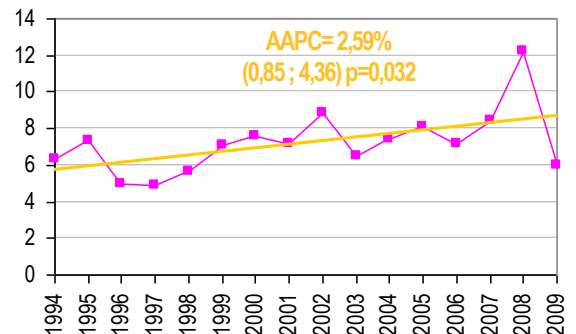
Taux d'incidence spécifique par classes d'âges moyen entre 1994 et 2009 de cancer du sein pour 100 000 femmes dans la Manche Fig. 2



Données du registre de la Manche

L'incidence spécifique du cancer du sein augmente exponentiellement avec l'âge entre 20 et 49 ans (Fig.2). Si elle est maximale entre 50 et 74 ans (femmes dépistées), la part des femmes jeunes ne peut être négligée. En effet, si le risque d'avoir un cancer du sein avant 20 ans est nul, 1 femme de 20 à 39 ans sur 180 risque d'avoir un cancer du sein. De même, 1 femme de 40 à 49 ans sur 57, 1 femme de 50 à 74 ans sur 15 et 1 femme de plus de 75 ans sur 32 risquent d'avoir un cancer du sein. Ainsi, tout au long de sa vie (si elle atteint plus de 85 ans), une femme résidant dans la Manche a cumulé un risque sur 8 d'avoir un cancer du sein.

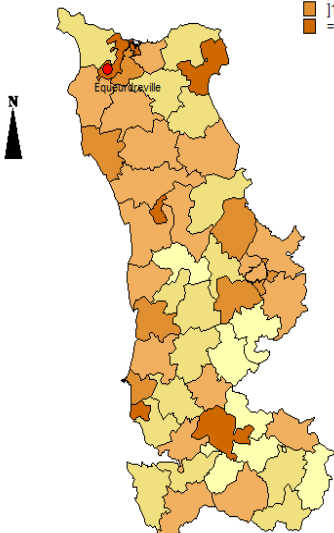
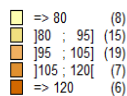
Taux d'incidence du cancer du sein chez les femmes de moins de 40 ans standardisé (Monde) sur l'âge pour 100000 FEMMES Fig. 3



Le taux d'incidence du cancer du sein chez les femmes de moins de 40 ans (standardisé sur l'âge dans la population mondiale) atteignait dans la Manche $7,2 \pm 1,8$ femmes sur 100 000, en moyenne entre 1994 et 2009 (Fig.3). Le taux annuel moyen de pourcentage de changement (AAPC) montrait une augmentation significative ($p=0,032$) de 2,6% par an.

Fig. 4

SIR pour le cancer du sein (- de 40 ans)

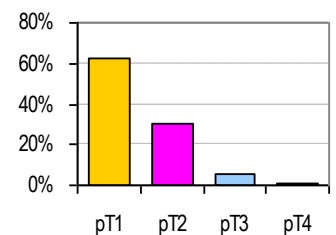


Une cartographie des ratios d'incidence standardisés sur la population de la Manche met en évidence 6 cantons sur-incidents en cancer du sein de femmes jeunes dont un seul, celui d'Equeurdreville, en sur-incidence significative par rapport à l'incidence moyenne dans le département (Fig.4).

Les stades pathologiques de la tumeur étaient renseignés dans 93% des cas entre 2001 et 2009, mais seuls les cas avec résection et sans traitement néoadjuvant sont présentés ici. Pour 63% des femmes jeunes le cancer était diagnostiqué en stade pT1, 30,5% en stade pT2, 5,2% en stade pT3, 1,3% en stade pT4 (Fig.5). 57,1% n'avaient pas d'atteinte ganglionnaire, 43,1% présentaient un stade pN1 et 1,3% pN2. 94% des femmes jeunes n'avaient pas de métastase à distance au moment du diagnostic.

Parmi les 98,6% de cas dont le traitement était renseigné entre 2001 et 2009, 77 % des patientes de moins de 40 ans ont eu une chirurgie en 1^{ère} intention (dont plus du 1/4 associée à un curage ganglionnaire), suivie à 62% par une chimiothérapie et à 10% par une radiothérapie. Une chimiothérapie néo-adjuvante était pratiquée dans 21% des cas. Moins de 3% des patientes ne bénéficiaient que d'une chirurgie et moins de 2% que d'une chimiothérapie. Près de 62% des patientes suivaient un traitement hormonal en complément des autres traitements.

Proportion des différents stades pathologiques des tumeurs du sein chez les femmes jeunes Fig. 5



Participez à la diffusion de ce bulletin d'information en le téléchargeant sur notre site internet et en le diffusant à vos patients et collègues. Toute l'équipe du registre vous souhaite un bel été.

