

A la Une

Surveillance épidémiologique des cancers

Situation pour la période 2004-2008 et évolution entre 1984-1988 et 2004-2008

Pour répondre à sa mission de surveillance épidémiologique des cancers, l'InVS en partenariat avec le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Inserm a développé une analyse spécifique des données de mortalité par cancer. La couverture nationale exhaustive des données de mortalité permet de :

- situer la mortalité par cancer parmi les autres causes de décès et évaluer son importance parmi les autres problèmes de santé publique
- décrire les variations géographiques de mortalité par type de cancer pouvant témoigner de variations dans l'exposition aux facteurs de risque, ou de disparités dans la prise en charge diagnostique et/ou thérapeutique des patients.

Cette analyse est utile pour orienter les décisions de santé publique et, pour contribuer à l'évaluation de l'impact à moyen et long terme des mesures prises par les décideurs.

Les indicateurs produits visent à décrire la mortalité par cancer au niveau national et régional (pour chacune des 22 régions de métropole) pour la période quinquennale la plus récente 2004-2008 et son évolution entre 1984 et 2008, par l'analyse des cinq périodes quinquennales 1984-1988, 1989-1993, 1994-1998, 1999-2003 et 2004-2008. Les données antérieures à 1980 n'ont pas été exploitées du fait d'une instabilité de classification pour coder les certificats de décès avant 1980. La période 1980-1983 n'étant pas une période quinquennale, cette dernière n'a pas conservé dans cette analyse. Les analyses portent sur 22 localisations cancéreuses chez l'homme et 23 localisations chez la femme, retenues en raison de leur fréquence et/ou de leur accessibilité à la prévention.

Vous pourrez accéder aux données par les liens suivants :

pour la mortalité en France métropolitaine :
http://www.invs.sante.fr/applications/cancers/cancer_1984_2008/

pour la mortalité dans les 4 départements d'Outremer :
http://www.invs.sante.fr/applications/cancers/mortalite_outremer_8408/

Les résultats sont présentés en deux chapitres :

▶ **Données générales**

Ce chapitre permet de situer le cancer parmi les autres causes de décès et de présenter les décès par localisation de cancer.

▶ **Données par localisation**

Ce chapitre présente pour chacune des 25 localisations cancéreuses et pour l'ensemble des cancers un tableau récapitulatif des indicateurs généraux de mortalité, une description de la répartition géographique de la mortalité tous âges confondus et par groupe d'âges. Cette analyse est également présentée pour la mortalité prématurée.

Chacun de ces deux chapitres présente successivement :

- une description transversale de la situation pour la période 2004-08 ;
- une description longitudinale de l'évolution entre les périodes 1984-88 et 2004-08.

Ces données complètent les données de mortalité produites, au niveau national, par le CépiDc-Inserm, au niveau des régions par la Fédération nationale des Observatoires régionaux de santé (Fnors), et au niveau international, par le Centre international de la recherche sur le cancer (Circ), ainsi que les travaux d'estimation et de projection de la mortalité produits dans le cadre du partenariat entre l'InVS, le réseau Francim (France-cancer-incidence et mortalité), les Hospices Civils de Lyon et L'Institut National du Cancer.

Synthèse régionale des indicateurs épidémiologiques

Volume global d'activité

En semaine 18, l'activité globale reste stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecin Limoges.

Gastro-entérites

En semaine 18, le nombre de cas de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges.

En semaine 18, un foyer de cas groupés de GEA en EHPAD a été signalé à la CVAGS.

Rougeole

En semaine 18, 2 cas de rougeole ont été signalés à la CVAGS (Source : CVGAS)

Au niveau national, l'activité liée à la rougeole aux urgences est en légère diminution par rapport aux semaines précédentes, mais est en légère hausse en médecine adulte et stable en pédiatrie pour SOS-Médecins (InVS-DCAR/ OSCOUR[®], SOS-Médecins).

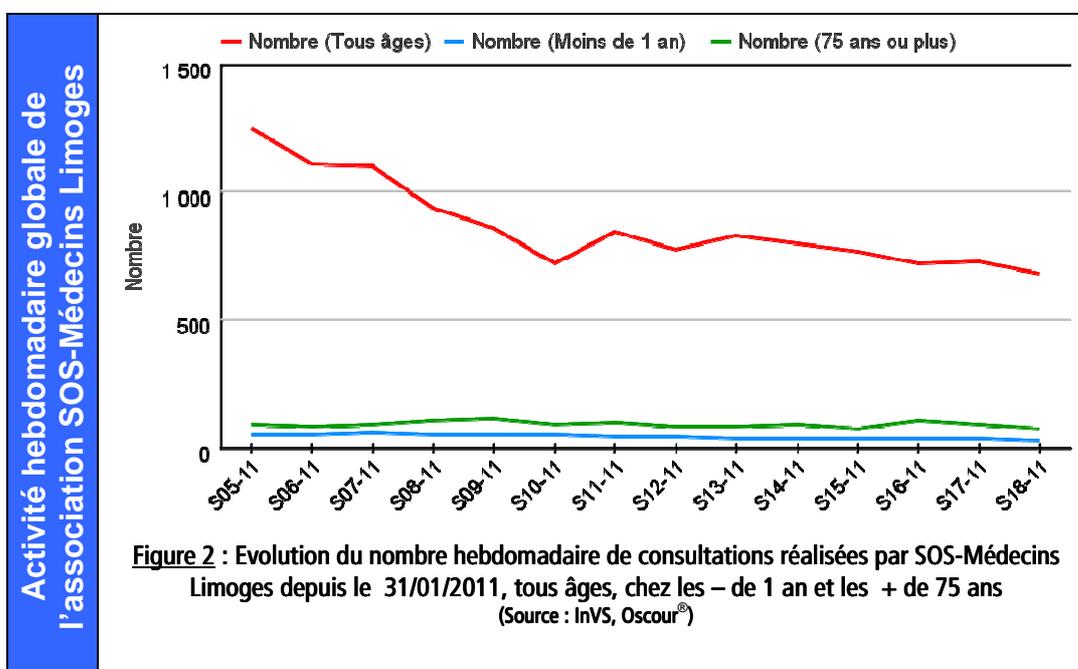
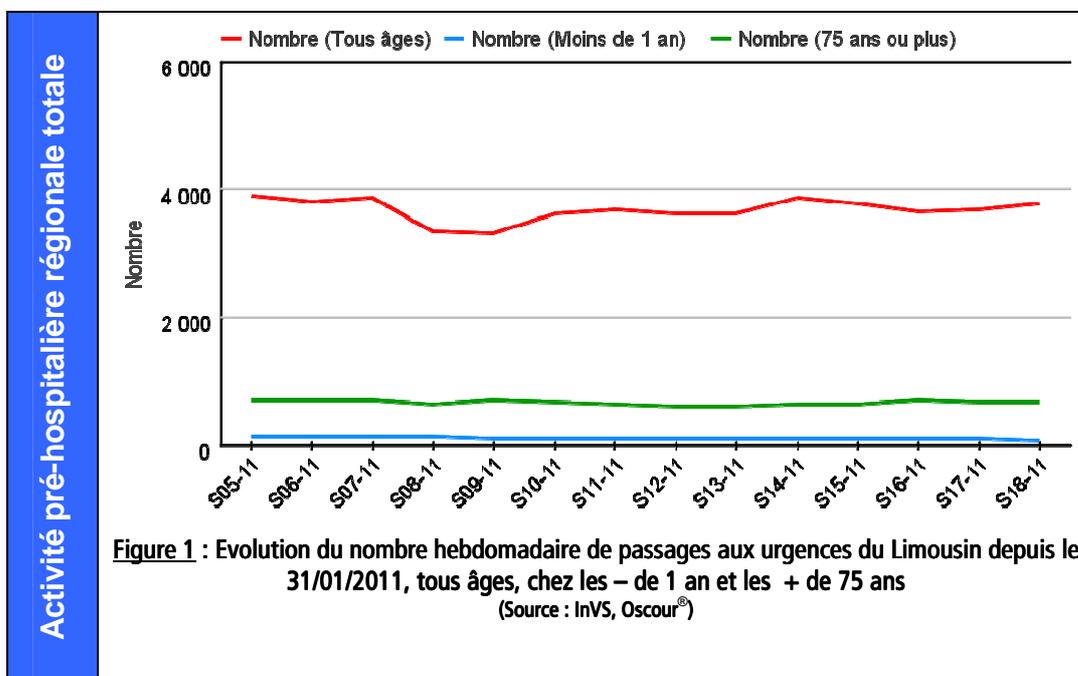
Monoxyde de carbone (Indicateur brut)

Un passage aux urgences hospitalières en semaine 18 (CHU de Limoges).

Evolution globale de l'activité en région

Le système de surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sursaud[®]) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Il permet de traiter et de mettre à disposition les données des services d'urgences participant au réseau pour l'Organisation de la surveillance coordonnées des urgences (Oscour[®]) et des associations SOS-Médecins.

Dans le Limousin, les 10 services d'urgences participent au réseau Oscour[®] depuis 2007(cf détail page 6). L'association SOS-Médecins Limoges transmet également ses données à l'InVS depuis 2006.



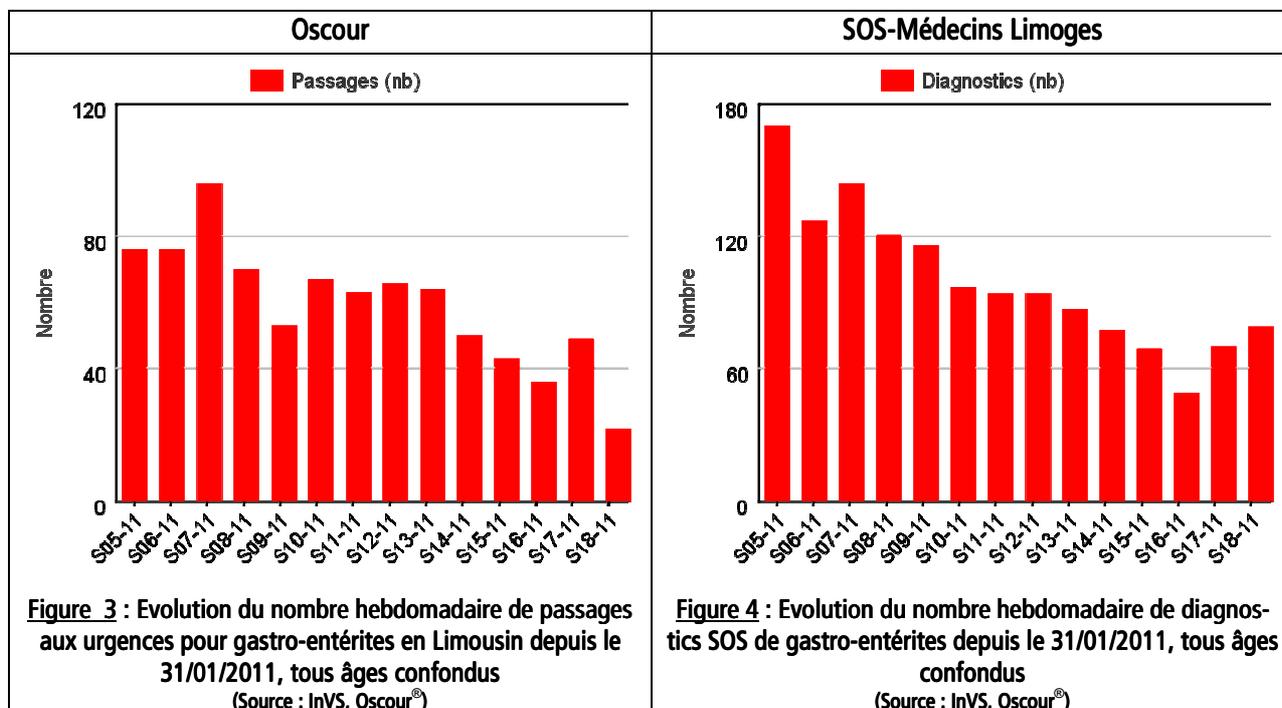
Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

- les pathologies infectieuses : les gastro-entérites
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone

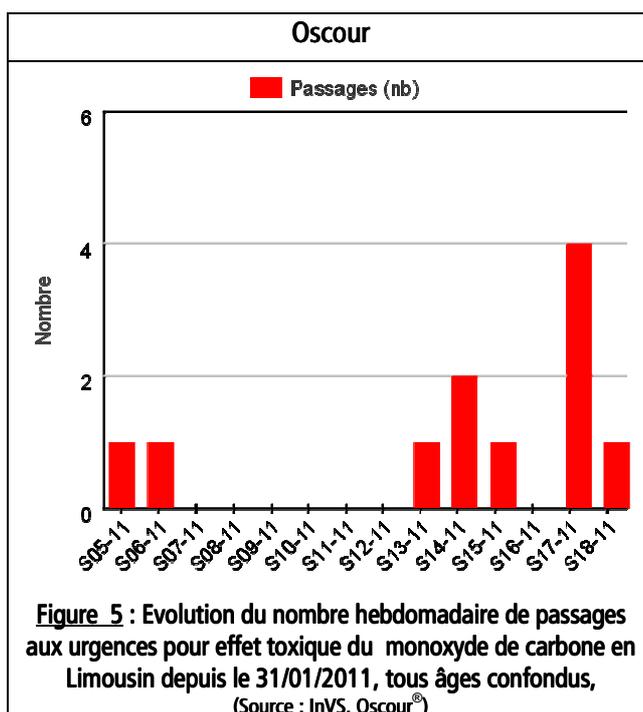
Pathologies infectieuses

Gastro-entérites



Pathologies liées à l'environnement

Intoxications au monoxyde de carbone



Sources d'information

- Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)**

Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® dès 2007.

Tableau : Etablissements du Limousin participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007
	CH de Tulle	07/06/2007
	CH d'Ussel	03/06/2007
Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007
	Clinique de la Croix Blanche - Moutier	08/06/2007
Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007
	CH de Saint-Junien	06/06/2007
	CH de Saint-Yrieix	02/06/2007
	CHU de Limoges - Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007
	Clinique de Chenieux	05/09/2007

- SOS-Médecins Limoges**

Les données d'activité de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006. Cependant, l'exploitation des codages des diagnostics n'est possible qu'à partir de septembre 2009.

Liens utiles

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les sites suivants :

- le dossier thématique sur le site de l'InVS se rapportant à la surveillance à partir des intervenants de l'urgence : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/urgences/default.htm>

- les Points épidémiologiques précédents produits par la Cire : <http://www.invs.sante.fr/regions/>

- le site de l'Agence régionale de santé du Limousin : <http://www.ars.limousin.sante.fr/Internet.Limousin.0.html>

Remerciements

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point Epidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr ou par téléphone au 05 49 44 83 18.

Directeur de la publication : Dr Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS

Diffusion : Cire Limousin Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes,
4 rue Micheline Ostermeyer, 86021 Poitiers cedex

Tél. : 05 49 44 83 18 - Fax : 05 49 42 31 54 – Email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>



- Les centres hospitaliers : Brive, Tulle, Ussel, Guéret, Saint-Junien, Saint-Yrieix
- le CHU de Limoges (Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant),
- les cliniques de la Croix Blanche et de Chenieux
- L'association SOS-Médecins Limoges
- L'ARS du Limousin