

Santé environnement

Investigation d'un signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espéraza et ses environs (Aude), 2011

Sommaire

1. Introduction	2
1.1 Alerte et justification de l'étude	2
1.2 Contexte épidémiologique	2
2. Méthodes	4
2.1 Comité de pilotage	4
2.2 Zone et période d'étude	4
2.3 Définition de cas	4
2.4 Recensement des cas	5
2.5 Comparaison aux données de référence	5
2.6 Ethique	6
2.7 Communication des résultats	6
3. Résultats	7
3.1 Recensement des cas	7
3.2 Comparaison aux données de référence	9
3.3 Communication des résultats	9
4. Discussion – Conclusion	10
Références bibliographiques	11
Annexes	12

Investigation d'un signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espéraza et ses environs (Aude), 2011

Rédaction du rapport

Amandine Cochet¹, Cyril Rousseau¹, Florence Kermarec², Franck Golliot¹

¹ Institut de veille sanitaire (InVS) - Cire Languedoc-Roussillon

² Département santé environnement, InVS

Composition du comité de pilotage

Co-présidence par Mr Tainturier, sous-préfet de Limoux et par Mr Keller, Directeur santé publique et environnement de l'Agence régionale de santé (ARS) Languedoc-Roussillon

Structures représentées :

- InVS : Cire Languedoc-Roussillon et Département santé environnement ;
- Direction santé publique et environnement de l'ARS ;
- Délégation territoriale de l'Aude de l'ARS ;
- Unité territoriale de la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) ;
- mairies des communes d'Espéraza, Campagne-sur-Aude, Coustaussa, Antugnac, Montazels, Rennes-le-Château, Couiza, Fa, Rouvenac et Luc-sur-Aude ;
- Conseil général de l'Aude ;
- Fédération nationale des accidentés du travail (FNATH) ;
- Association Ecologie du Carcassonnais, des Corbières et du littoral Audois (Eccla) ;
- médecin généraliste.

Réalisation de l'investigation

Amandine Cochet, Cyril Rousseau, InVS - Cire Languedoc-Roussillon

Définition de la méthodologie

InVS : Cire Languedoc-Roussillon, Département santé environnement, Département maladies chroniques et traumatismes, Département santé travail

Expertise urologique

Dr Xavier Rébillard, Service d'urologie - Clinique Beau Soleil - Montpellier

Dr Frédéric Vavdin, Service de chirurgie urologique – Polyclinique Montréal - Carcassonne

Relecture du rapport

Agnès Lefranc, Département santé environnement, InVS

Anne Gallay, Département de coordination des alertes et des régions, InVS

Remerciements

Les auteurs remercient les médecins généralistes ayant participé à l'étude, le laboratoire d'anatomo-cytopathologie de Carcassonne, le Centre urologique ariégeois de Lavelanet ainsi que l'ensemble des membres du comité de pilotage.

1. Introduction

1.1. Alerte et justification de l'étude

En avril 2010, l'Agence régionale de santé (ARS) Languedoc-Roussillon a saisi la Cire Languedoc-Roussillon (LR) pour investiguer le signalement de plusieurs cas de cancer de la vessie survenus sur une courte période parmi les patients d'un médecin généraliste de la commune d'Espéraza, commune de 2 100 habitants située dans le département de l'Aude (saisine en annexe 1).

Cette commune avait déjà fait l'objet de deux signalements ayant conduit la Cire à mener deux études concernant les éventuels risques sanitaires liés à l'activité d'une usine de fabrication de mousse de polyuréthane (usine située au centre ville de la commune et ayant cessé toute activité depuis juillet 2006) :

- une investigation parmi les travailleurs ou anciens travailleurs de l'usine, dont les conclusions suggèrent une possible association entre la survenue de cancers de la vessie et une exposition professionnelle [1] ;
- une étude écologique de mortalité par cancer et autres pathologies en population générale, qui n'a pas mis en évidence, pour la période 1975 à 2005 et pour les pathologies étudiées, d'excès de risque de décès significatif parmi les personnes vivant à proximité de l'usine [2].

L'investigation du nouveau signalement en population générale avait pour objectif de déterminer :

- s'il existait effectivement un excès de cas de cancer de la vessie dans la population d'Espéraza et ses environs ;
- et si cet excès existait, d'émettre des hypothèses sur une ou plusieurs causes possibles à ce regroupement de cas, autres que le hasard.

Cette investigation a été réalisée par l'InVS en suivant la méthodologie d'investigation d'agrégat spatio-temporel de maladies non infectieuses [3].

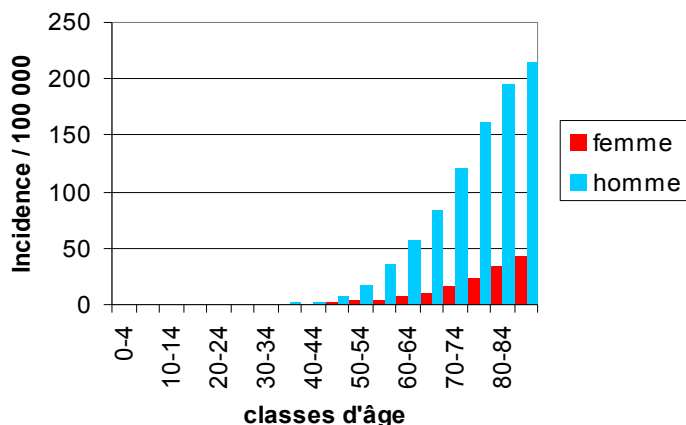
Etant donné le contexte sensible, l'InVS a proposé la mise en place d'un comité de pilotage chargé d'accompagner le déroulement des différentes étapes de l'investigation.

1.2. Contexte épidémiologique

1.2.1. Incidence du cancer de la vessie

En France, le cancer de la vessie se place au 7^e rang des cancers incidents avec 9 679 nouveaux cas estimés en 2005. Les hommes sont nettement plus touchés que les femmes avec un taux d'incidence annuel de 14,6/100 000 (2,1/100 000 chez les femmes). L'incidence augmente avec l'âge, particulièrement après 60 ans (figure 1).

Figure 1. Répartition du taux d'incidence annuel du cancer de la vessie, par classe d'âge et par sexe (France, estimations 2005)



Source : http://www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations_cancers/export.asp

Les estimations pour la région Languedoc-Roussillon en 2005 sont très proches des estimations nationales avec des incidences annuelles de 14,9 cas pour 100 000 hommes et 2,0 cas pour 100 000 femmes.

Les incidences issues du registre des tumeurs de l'Hérault sont légèrement plus élevées avec 19,6 cas de cancer de la vessie pour 100 000 hommes et 2,5 cas pour 100 000 femmes en 2005.

Le taux d'incidence des cancers de la vessie est globalement stable depuis 1990, tant au niveau national que dans le département de l'Hérault [4,5].

Aucune donnée départementale n'est disponible pour l'Aude, le département n'étant pas doté d'un registre des cancers.

1.2.2. Facteurs de risque du cancer de la vessie

La consommation de tabac est le principal facteur de risque dans le développement des cancers de la vessie ; elle est à l'origine de 25 à 75 % des cas dans les pays industrialisés [6].

La part des causes professionnelles des cancers de la vessie est estimée entre 5 et 25 % dans la littérature internationale [7]. Les facteurs de risque professionnels de cancer de la vessie reconnus en France sont l'exposition à certaines amines aromatiques utilisées dans l'industrie des colorants et du caoutchouc, et les travaux comportant l'emploi de goudrons, huiles et brais lors de la fabrication d'aluminium par électrolyse [7].

Des concentrations élevées en arsenic dans l'eau de boisson peuvent être à l'origine d'une augmentation du risque de tumeurs de la vessie (ingestion supérieure à 80 µg/jour) [6].

Une étude récente réalisée par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CnamTS) à la demande de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afsaps) a mis en évidence une faible augmentation du risque de cancer de la vessie chez les patients diabétiques traités par pioglitazone [8].

D'autres facteurs de risque sont suspectés, sans qu'une relation causale n'ait été clairement établie : gaz d'échappement diesel, sous-produits de chloration, teintures pour cheveux [9].

Enfin, en Afrique, les infections à *Schistosoma haematobium* (bilharziose endémique) sont facteurs de risque dans le développement de carcinome épidermoïde de la vessie, tumeur vésicale rare dans les pays occidentaux [6].

2. Méthodes

Le principe consiste à recenser l'ensemble des cas de cancer de la vessie survenus à Espéraza et dans ses environs au cours d'une période donnée et à comparer l'incidence observée sur cette période à des données de référence.

2.1. Comité de pilotage

Un comité de pilotage, co-présidé par le sous-préfet de l'arrondissement de Limoux et l'ARS Languedoc-Roussillon a été constitué. Il comprenait :

- des représentants de la population : élus (maires des communes de la zone d'étude, Conseil général de l'Aude) et associations (FNATH¹, Eccla²) ;
- l'unité territoriale de la DREAL ;
- la Direction santé publique et environnement de l'ARS et sa délégation territoriale de l'Aude ;
- le médecin généraliste à l'origine du signalement ;
- des épidémiologistes (Cire LR et Département santé environnement de l'InVS) ;
- des médecins urologues ont également été contactés mais n'ont pas pu participer à ce comité.

Le rôle du comité était de valider les choix méthodologiques et d'assurer la communication des décisions et des résultats. La mise en place d'un tel comité de pilotage est destinée à garantir la transparence et l'appropriation par les parties prenantes des choix méthodologiques et des résultats.

Le comité s'est réuni à deux reprises, les 25 février 2011 et 20 septembre 2011, à la sous-préfecture de Limoux.

2.2. Zone et période d'étude

La zone d'étude a été définie par le comité de pilotage et correspond aux dix communes suivantes : Espéraza, Campagne-sur-Aude, Coustaussa, Antugnac, Montazels, Rennes le Château, Couiza, Fa, Rouvenac et Luc-sur-Aude.

La zone d'étude comprenait 5 807 habitants au recensement de la population de 2007 (source : Insee).

La période d'étude encadrait la période au cours de laquelle les cas faisant l'objet du signalement initial avaient été observés (juin 2008-juillet 2009) et allait du 1^{er} janvier 2005 au 30 juin 2011.

2.3. Définition de cas

Un cas était défini comme toute personne :

- ayant eu un diagnostic de cancer de la vessie infiltrant³ (stade \geq pT1) ;
- diagnostiquée entre le 1^{er} janvier 2005 et le 30 juin 2011 ;
- domiciliée sur l'une des dix communes de la zone d'étude au moment du diagnostic.

Les cas ont été validés par les épidémiologistes de la Cire en lien avec un expert urologue.

¹ Fédération nationale accidentés du travail.

² Ecologie du Carcassonnais, des Corbières et du littoral Audois.

³ La définition de cas cible les cas de cancer de la vessie infiltrant, conformément à la définition utilisée par les registres des cancers, qui servent de référence.

L'expertise a permis de lever les éventuels doutes sur l'interprétation des dossiers médicaux, en vue de la classification des cas conformément la définition précitée.

2.4. Recensement des cas

En l'absence de registre des cancers dans le département de l'Aude, les cas ont été recensés directement auprès des professionnels de santé du secteur.

2.4.1. Médecins généralistes

Les neuf médecins exerçant sur la zone d'étude, les quatre exerçant sur la commune voisine de Quillan et un médecin ayant exercé jusqu'en 2010 à Couiza ont été contactés. Un courrier précisant le contexte et l'objectif de l'étude leur a été adressé avant contact téléphonique par la Cire.

Il leur était demandé d'identifier, parmi leurs patients, les personnes répondant à la définition de cas et de renseigner, pour chacune d'entre elles, la date de naissance, le sexe, la commune de résidence, le diagnostic détaillé et sa date.

2.4.2. Laboratoires d'anatomo-cytopathologie

Le laboratoire d'anatomo-pathologie de Carcassonne, vers lequel sont majoritairement adressés les patients de la zone d'étude, a transmis à la Cire le listing des patients domiciliés sur la zone d'étude et porteurs de tumeurs vésicales infiltrantes diagnostiquées depuis 2005.

Le centre urologique ariégeois de Lavelanet, situé à une trentaine de kilomètres d'Espéraza, a également été sollicité afin d'identifier parmi ses patients, ceux correspondant à la définition de cas.

La date de naissance, le sexe, la commune de résidence, le diagnostic détaillé et sa date ont été recueillis.

D'éventuels doublons entre les cas recensés par ces différentes sources ont ensuite été recherchés à partir de la date de naissance, du sexe et de la commune de résidence.

2.5. Comparaison aux données de référence

La méthode utilisée est celle de la standardisation indirecte des taux.

Deux types de données de référence ont été utilisés :

- les taux d'incidence nationaux des cancers de la vessie par classe d'âge et par sexe (données France entière en 2005, disponibles sur le site de l'InVS) ;
- les taux d'incidence des cancers de la vessie par classe d'âge et par sexe dans l'Hérault (données 2005 transmises par le registre des cancers de l'Hérault).

Ces taux ont été appliqués aux données de population locales disponibles sur le site de l'Insee pour l'année 2008 afin de calculer les nombres théoriques de cas de cancer de la vessie attendus sur la zone et la période d'étude (annexe 2) sous l'hypothèse d'incidences identiques à celles observées respectivement au niveau national et dans l'Hérault.

L'incidence dans la zone d'étude a été comparée à celles des populations de référence (nationale et de l'Hérault) par le calcul des SIR (Standardized Incidence Ratio : ratio standardisé d'incidence), le SIR étant le rapport du nombre de cas incidents observés (recensés par l'étude) sur le nombre de cas théoriquement attendu.

2.6. Ethique

Cette investigation entrait dans le cadre de l'autorisation Cnil (Commission nationale de l'informatique et des libertés) de l'InVS pour les investigations urgentes (n°341194 v42).

Les données individuelles ont été collectées et analysées anonymement par des épidémiologistes de la Cire. Les données nominatives ont été conservées le temps de l'investigation et détruites après finalisation du rapport.

2.7. Communication des résultats

Chaque réunion du comité de pilotage a été suivie de la publication d'un communiqué de presse présentant l'état d'avancement des investigations. Le contenu du communiqué était élaboré en séance.

3. Résultats

3.1. Recensement des cas

Chacun des 14 médecins généralistes ciblés par l'étude a pu être contacté.

Cette étape a permis de recenser et de décrire six cas de cancer de la vessie répondant à la définition de cas. Parmi ces six cas, on comptait cinq patients du médecin à l'origine du signalement.

Les données transmises par le laboratoire d'anatomo-pathologie de Carcassonne ont permis d'identifier six cas supplémentaires et un treizième cas a été recensé auprès du centre urologique de Lavelanet.

Quatre cas ont été identifiés à la fois par les médecins généralistes et le laboratoire de Carcassonne (doublons).

Au total, treize cas de cancer de la vessie infiltrant, diagnostiqués entre le 1^{er} janvier 2005 et le 30 juin 2011, ont été recensés sur la zone d'étude.

Les cas étaient répartis sur l'ensemble de la période d'étude, avec un nombre de cas annuel variant de 0 cas en 2011 (année incomplète) à 5 cas en 2009 et un nombre moyen de 2 cas par an (figure 2).

Parmi les 13 cas, on comptait 8 hommes et 5 femmes, âgés de 60 à 89 ans au moment du diagnostic du cancer de la vessie. Plus de la moitié avait plus de 75 ans (figure 3).

Les 13 cas étaient répartis sur 6 des 10 communes de la zone d'étude. Espéraza, qui concentre près de 40 % des cas, est aussi la commune la plus peuplée de la zone (37% de la population d'étude) (figure 4).

Figure 2. Nombre de cas identifiés selon l'année de diagnostic. Investigation du signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espéraza et ses environs (Aude), du 1^{er} janvier 2005 au 30 juin 2011

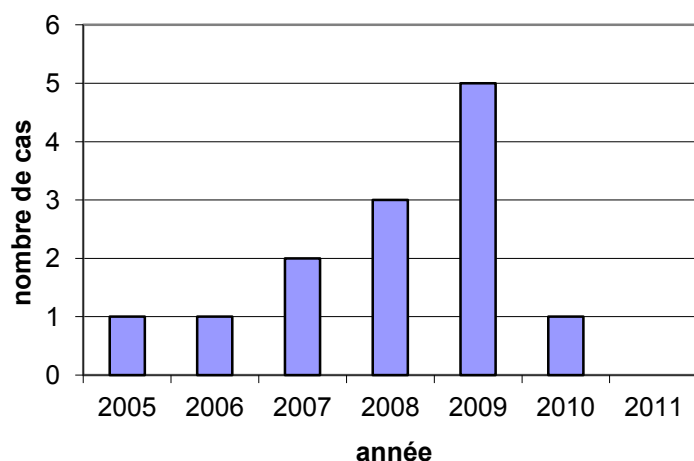


Figure 3. Nombre de cas identifiés selon l'âge au moment du diagnostic. Investigation du signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espéraza et ses environs (Aude), du 1^{er} janvier 2005 au 30 juin 2011

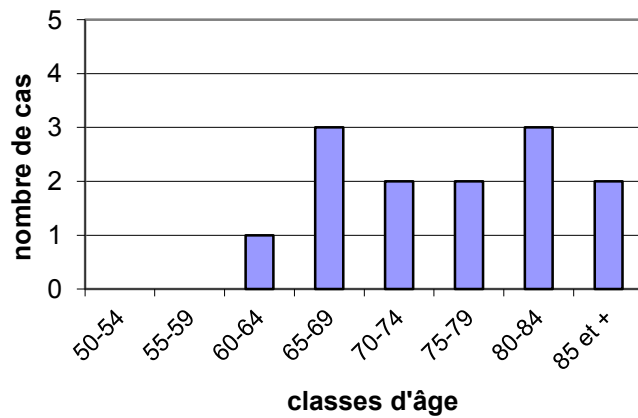
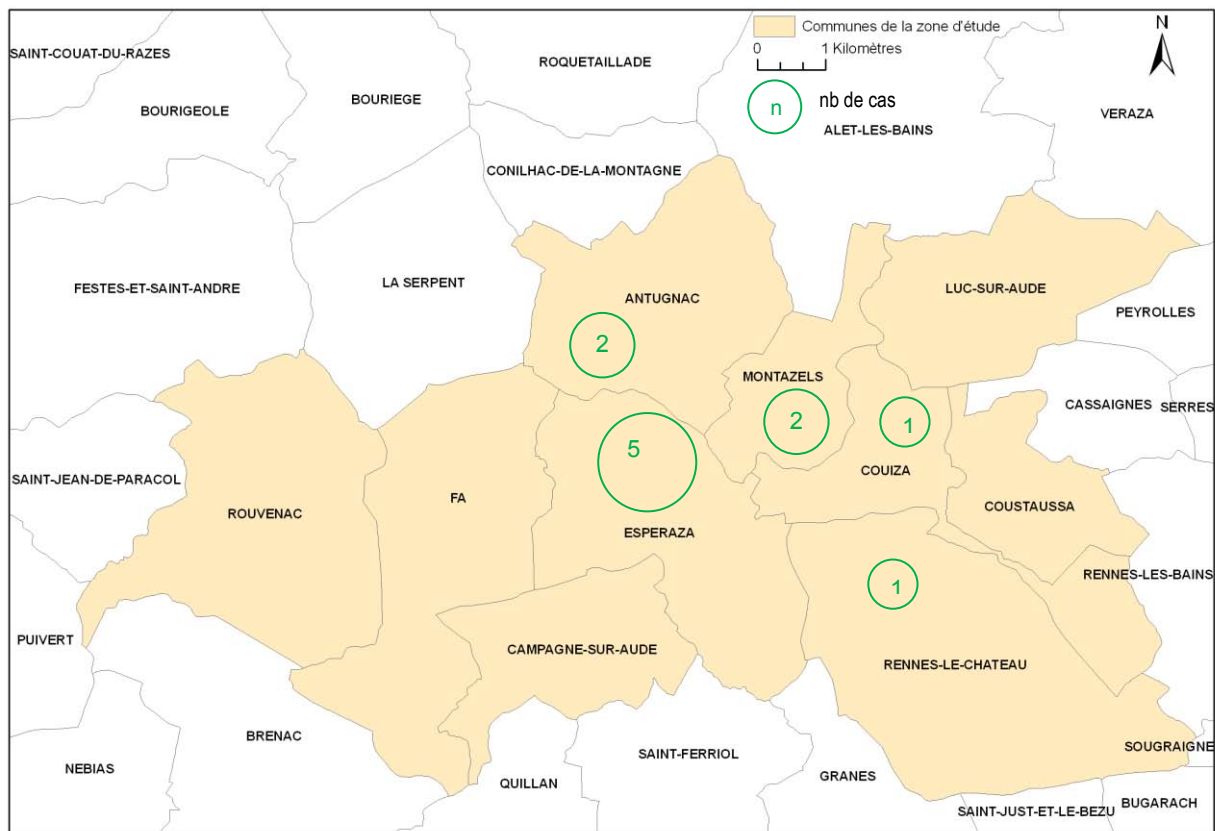


Figure 4. Nombre de cas identifiés selon la commune de résidence. Investigation du signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espéraza et ses environs (Aude), du 1^{er} janvier 2005 au 30 juin 2011



Source : © IGN BD Carto ®, 1999, Paris.

3.2. Comparaison aux données de référence

D'après les données de référence issues des registres des cancers, selon la zone de référence prise en compte, 10 à 13 cas de cancer de la vessie infiltrant étaient théoriquement attendus sur la zone d'étude entre le 1^{er} janvier 2005 et le 30 juin 2011 (tableau 1). Le nombre total de cas observés est donc conforme au nombre de cas théorique calculé à partir des données d'incidence nationale et locale (registre des tumeurs de l'Hérault). On note toutefois une surreprésentation des femmes parmi les cas observés avec un SIR de 2,3 à 2,8 selon la référence utilisée.

Tableau 1. Nombre de cas observés, nombre de cas attendus et ratio standardisé d'incidence calculés à partir des données de référence nationales et locales (registre des tumeurs de l'Hérault). Investigation du signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espéraza et ses environs (Aude), du 1^{er} janvier 2005 au 30 juin 2011

	Nb cas observés	Nb cas attendus		SIR (nb obs./nb attendu)	
		ref. nationale	ref. registre Hérault	ref. nationale	ref. registre Hérault
H	8	8,2	11,0	1,0	0,7
F	5	1,8	2,1	2,8	2,3
H + F	13	10,0	13,2	1,3	1,0

3.3. Communication des résultats

Dans les suites des réunions du comité de pilotage, deux communiqués de presse ont été publiés, les 25 février et 23 septembre 2011 (annexes 3a et 3b).

Par ailleurs, un courrier a été adressé par l'ARS à l'ensemble des professionnels de santé ayant participé à l'étude afin de les remercier de leur participation et de les informer des résultats des investigations.

4. Discussion – Conclusion

Le signalement par un médecin généraliste d'un nombre inhabituel de cas de cancer de la vessie, a conduit à la mise en place d'une étude destinée à vérifier l'existence d'un excès de cas. Etant donné le contexte sensible et les inquiétudes de la population liés à l'activité passée d'une usine de fabrication de mousse polyuréthane, l'étude a été menée dans le cadre d'une démarche concertée, associant les différentes parties prenantes au sein d'un comité de pilotage.

Au total, 13 cas de cancers de la vessie infiltrants ont été diagnostiqués entre le 1^{er} janvier 2005 et le 30 juin 2011 parmi les personnes domiciliées sur la zone d'étude. Dix à treize cas étaient théoriquement attendus, selon que l'on considère les données de référence nationales ou locales (registre des tumeurs de l'Hérault). Ainsi, l'investigation épidémiologique ne met pas en évidence d'excès de cancer de la vessie pour la zone et la période d'étude.

L'ancienneté de la pathologie, les départs en retraite de certains médecins, les éventuelles difficultés à repérer les dossiers médicaux correspondant à la définition de cas en fonction des modalités d'archivage chez les médecins, ont pu être à l'origine d'un manque d'exhaustivité dans le recueil des cas auprès de ces professionnels. L'interrogation des bases de données du laboratoire d'anatomo-cytopathologie de Carcassonne et du Centre urologique de Lavelanet a permis de s'affranchir de ces difficultés et du biais de mémoire, et a été utile pour compléter le recensement des cas. Au final, étant donné la multiplicité des sources de données sollicitées, on peut considérer avoir pu approcher l'exhaustivité.

On note un regroupement des cas parmi les patients du médecin à l'origine du signalement (5 cas diagnostiqués entre juin 2008 et juillet 2009), ce qui l'a logiquement conduit à en informer l'ARS. Ce regroupement pourrait être expliqué par des caractéristiques spécifiques des patients de ce médecin ou être le seul fruit du hasard. Une surreprésentation des femmes parmi les cas était également observée, sans qu'il n'ait été possible de conclure sur l'existence de facteurs de risque pour ces cas.

Au vu des résultats épidémiologiques, qui ne mettent pas en évidence d'excès de cas de cancer de la vessie sur la zone d'étude depuis 2005, le comité de pilotage a décidé l'arrêt des investigations.

La mise en place précoce d'un comité de pilotage a permis de partager la méthodologie de l'investigation et a facilité la compréhension des résultats. L'intérêt d'une telle démarche a été souligné par l'ensemble des participants lors des réunions du comité. Dans ce type de situations sensibles, l'expérience montre qu'il est indispensable d'associer en amont l'ensemble des parties prenantes.

Références bibliographiques

- [1] Cicchelerio V. Signalement de cancers dans une entreprise de l'Aude. Note actualisée du 5 avril 2007. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2007. 15 p. [consulté le 12/03/2012]. Disponible à partir de l'URL : http://www.invs.sante.fr/publications/2008/signal_cancers_entreprise_aude/index.html
- [2] Cire Languedoc-Roussillon - Institut de veille sanitaire. Etude de la mortalité dans les communes potentiellement exposées à l'activité d'une entreprise de fabrication de mousse polyuréthane. Département de l'Aude. Point au 10 juillet 2008. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2008. 7 p. [consulté le 12/03/2012] Disponible à partir de l'URL : http://www.invs.sante.fr/publications/2008/etude_mortalite_aude/index.html
- [3] Germonneau P, Tillaut H, Gomes do Esperito Santo E, Borraz O, Gourier-Fréry C, Quénel P. Guide méthodologique pour l'évaluation et la prise en charge des agrégats spatio-temporels de maladies non infectieuses. Juin 2005. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2008. 77 p. [consulté le 12/03/2012]. Disponible à partir de l'URL : http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=5548
- [4] Institut de veille sanitaire. Projections de l'incidence et de la mortalité par cancer en France en 2011 [Internet]. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire [consulté le 7/11/11]. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Surveillance-epidemiologique-des-cancers/Projections-Estimations-de-l-incidence-et-de-la-mortalite/Projections-de-l-incidence-et-de-la-mortalite-par-cancer-en-France-en-2011>
- [5] Site du registre des tumeurs de l'Hérault [Internet]. Montpellier [consulté le 7/11/11]. Disponible à partir de l'URL : <http://www.registre-tumeurs-herault.fr/>
- [6] Héry M (dir). Cancers de la vessie et risques professionnels. Avis d'experts. Les Ulis : EDP Sciences ; 2009. 346 p.
- [7] Imbernon E. Estimation du nombre de cas de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France. Institut de veille sanitaire. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2003. 28 p. [consulté le 12/03/2012]. Disponible à partir de l'URL : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2003/cancers_pro/index.html
- [8] Caisse nationale de l'assurance maladie. Risque de cancer de la vessie chez les personnes diabétiques traitées par pioglitazone en France : une étude de cohorte sur les données du SNIIRAM et du PMSI. Paris: Caisse nationale de l'assurance maladie ; 2011 ; 41 p. [consulté le 12/03/2012]. Disponible à partir de l'URL : <http://www.afssaps.fr/content/download/34024/445581/version/1/file/RapportEtudeCNAMTS-Pioglitazone-juin-20113.pdf>
- [9] Le Moal J, Eilstein D, Straif K, Ledrans M. Cancers prioritaires à surveiller et étudier en lien avec l'environnement. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2006. 60 p. [consulté le 12/03/2012]. Disponible à partir de l'URL : http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=4935

Annexe 1. Saisine



Direction de la Santé Publique et de l'Environnement

Affaire suivie par : Dominique KELLER

Courriel : dominique.keller@ars.sante.fr

Téléphone : 04.67.07.20.82.

Date : 13 avril 2010

n° 1/2010

Objet : Cancers de la vessie

Cellule d'Intervention Régionale en
Épidémiologie du Languedoc-Roussillon
28 Parc Club du Millénaire
1025 rue Henri Becquerel – CS 3001

34057 MONTPELLIER Cedex 2

La Cire a rédigé deux rapports sur les risques sanitaires liés à l'activité de l'usine EFISOL à Espéraza dans l'Aude :

- Une étude datant de 2007 avait conclu à la nécessité de suivre les anciens salariés de cette usine et de leur proposer un dépistage des cancers de la vessie.
- Une autre étude datant de juillet 2008 sur la mortalité dans les communes potentiellement exposées à cette activité n'a pas mis en évidence de surmortalité statistiquement significative en population générale.

Le docteur RITTER d'Espéraza a saisi la DDASS de l'Aude, en mai 2009, au sujet de 4 cancers de vessie survenus dans sa patientèle en quelques semaines, dont 2 sans facteur de risque connu.

La validation de ce signal a été réalisée par le médecin inspecteur de santé publique de la délégation territoriale de l'Aude dans un premier temps. Il ressort que ce médecin a eu dans sa patientèle 6 cas de cancers de la vessie en quelques mois chez des personnes n'ayant pas travaillé à EFISOL et pour lesquelles des facteurs de risque ne sont pas toujours retrouvés de manière évidente. Des questionnaires ont été réalisés pour chacun des cas et vous seront transmis par la délégation territoriale de l'Aude de l'ARS LR.

Je souhaiterais avoir l'appui de la CIRE pour investiguer ces données et déterminer si ce regroupement de cas a un caractère attendu ou est inhabituel et en mesure de modifier les conclusions de l'étude de la CIRE de 2008.

Directeur de la Santé Publique et de l'Environnement

Vn CR
CG FG / AC

Dominique KELLER

Annexe 2

Données de population

Tableau 1. Répartition de la population de la zone d'étude par classe d'âge et par sexe

Source : Insee, RP2008 exploitation principale

	Sexe / Age	50-54 ans	55-59 ans	60-64 ans	65-69 ans	70-74 ans	75-79 ans	80-84 ans	85-89 ans	90-94 ans	95 ans et +	Total 50 ans et +
Zone d'étude	Homme	194	191	206	151	142	196	106	84	12	6	1 289
	Femme	199	220	207	164	184	232	197	120	45	27	1 594

Incidences de référence

Tableau 2. Taux d'incidence de cancer de la vessie pour 100 000 personnes-années par tranche d'âge et par sexe en France en 2005

Source : http://www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations_cancers/default.htm / Données par localisation

	Sexe / Age	50-54 ans	55-59 ans	60-64 ans	65-69 ans	70-74 ans	75-79 ans	80-84 ans	85-89 ans	90-94 ans	95 ans et +
Référence nationale	Homme	18,4	35,8	57,6	83,8	119,7	161,8	194,3	215,1	215,8	211,2
	Femme	2,8	4,3	6,8	10,8	16,7	23,1	33,3	41,2	46,7	34,2

Tableau 3. Taux d'incidence de cancer de la vessie pour 100 000 personnes-années par tranche d'âge et par sexe en Hérault en 2005

Source : données transmises par le registre des tumeurs de l'Hérault

	Sexe / Age	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 et plus
Référence locale	Homme	16,2	44	89	168,5	175,4	134,7	400,1	203,1
	Femme	0	5,8	8	26,7	12,7	32,7	43,7	37,5



COMMUNIQUÉ PRESSE

Caracassonne, le 25 février 2011

Cancer de la vessie à Espéraza : un comité de pilotage (COPIL) pour accompagner l'investigation

Quatre cas de cancer de la vessie ont été signalés sur une période de onze mois par un médecin de la commune d'Espéraza. Les premières investigations menées au sein de la patientèle de ce même praticien ont permis d'identifier deux cas supplémentaires.

Investigation du signalement :

L'investigation de ce type de situation consiste à déterminer :

- s'il existe effectivement un excès de cas de cancer de la vessie dans la population d'Espéraza et ses environs,
- et, si cet excès est réel, de déterminer s'il existe une ou plusieurs causes à ce regroupement de cas, autres que le hasard.

Un comité de pilotage (COPIL) garant de la transparence des investigations.

La mise en place d'un comité de pilotage, chargé d'accompagner le déroulement des différentes étapes d'investigation, garantit la transparence des investigations et facilite la compréhension des résultats.

Constitué de représentants de la population (élus locaux et responsables associatifs), des services techniques de l'Etat, de médecins généralistes et spécialistes et d'épidémiologistes, ce COPIL, garant d'une étroite concertation entre l'ensemble des parties prenantes, est co-présidé par le Sous-préfet de l'arrondissement de Limoux et l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Languedoc-Roussillon.

Le COPIL s'est réuni pour la première fois ce vendredi 25 février 2011 en sous-préfecture. Cette première réunion a été l'occasion d'échanger sur la méthodologie envisagée et de définir les modalités de travail.

L'Institut de Veille Sanitaire (InVS) va à présent mener les investigations nécessaires et le COPIL se réunira à nouveau le 20 septembre prochain pour analyser et échanger sur les premiers résultats de ces travaux.

La démarche, impulsée par la Directrice générale de l'ARS et le Préfet de l'Aude, est basée sur la concertation et la transparence.

Elle doit permettre de déterminer s'il existe une surexposition des populations concernées au risque de développement d'un cancer de la vessie afin, le cas échéant, de définir et mettre en place une politique de prévention et de suivi adaptée.

Contact presse :

Christophe CHARTON : 04 67 07 22 41 ; christophe.charton@ars.sanite.fr



COMMUNIQUÉ PRESSE

Montpellier, le 23 septembre 2011

Cancer de la vessie à Espéraza : des résultats rassurants

Suite au signalement de quatre cas de cancer de la vessie diagnostiqués sur une courte période par un médecin de la commune d'Espéraza (Aude), un comité de pilotage, chargé d'accompagner le déroulement des différentes étapes d'investigation, a été installé en février 2011 sous la coprésidence du Sous-préfet de l'arrondissement de Limoux et de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Languedoc-Roussillon.

Investigation

L'investigation, confiée à l'Institut de Veille Sanitaire, consistait à déterminer

- s'il existait un excès de cas de cancer de la vessie dans la population d'Espéraza et ses environs,
- et, si cet excès était confirmé, de déterminer s'il existait une ou plusieurs causes à ce regroupement de cas, autres que le hasard.

Résultats

Les résultats de ces investigations ont été présentés lors de la seconde réunion du comité de pilotage le 20 septembre 2011.

Le recensement des cas de cancer de la vessie sur les 10 communes de la zone d'étude¹ sur la période 2005 à 2011 a été effectué auprès des médecins de la zone et du laboratoire d'anatomo-pathologie de Carcassonne.

Au total 12 cas ont été recensés, ce qui est conforme au nombre de cas théorique calculé à partir des données d'incidence nationale et régionale qui servent de référence. Ainsi, il n'y a pas d'excès de cas de cancer de la vessie autour d'Espéraza sur la période étudiée.

Niveau de vigilance habituel

En conséquence, au vu de ces résultats rassurants, le comité de pilotage a décidé l'arrêt des investigations conformément à la méthodologie retenue. Le niveau de vigilance sanitaire sur la zone redevient celui habituellement exercé par tout professionnel de santé en activité.

Contact presse :

Sébastien PAGEAU : 04 67 07 20 14 : sebastien.pageau@ars.sante.fr

Investigation d'un signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espérazza et ses environs (Aude), 2011

Suite au signalement de quatre cas de cancer de la vessie diagnostiqués sur une courte période par un médecin de la commune d'Espérazza (Aude), une investigation a été menée par l'InVS afin de déterminer s'il existait un excès de cas de cancer de la vessie dans la population d'Espérazza et ses environs et, si cet excès était confirmé, d'émettre des hypothèses sur une ou plusieurs causes possibles à ce regroupement de cas, autres que le hasard.

L'étude a été menée dans le cadre d'une démarche concertée, associant les différentes parties prenantes au sein d'un comité de pilotage.

Au total, 13 cas de cancers de la vessie infiltrants ont été diagnostiqués entre le 1^{er} janvier 2005 et le 30 juin 2011 parmi les personnes domiciliées sur la zone d'étude. Dix à 13 cas étaient théoriquement attendus, selon que l'on considère les données de référence nationales ou locales (registre des tumeurs de l'Hérault).

Ainsi, l'investigation épidémiologique n'a pas mis en évidence d'excès de cancer de la vessie pour la zone et la période d'étude ; le comité de pilotage a décidé l'arrêt des investigations.

Mots clés : cluster, cancer vessie, population générale, cas groupés, Aude

Investigation of bladder cancer cases among general population in Espérazza and surroundings (Aude, France), 2011

A general practitioner in the commune of Espérazza reported four cases of bladder cancer diagnosed on a short period.

An investigation was carried out in order to determine whether an excess had actually occurred and, if this excess was confirmed, whether it could be linked etiologically to some exposure.

An advisory committee involving concerned stakeholders was established to oversee the decision-making process.

A total of 13 invasive bladder cancer cases were diagnosed among people living in the study area between January 1st 2005 and June 30th 2011. According to national and local reference data, ten to thirteen cases were expected in theory.

Thus, the epidemiological investigation did not show an excess of bladder cancer for the area and the study period; the advisory committee decided not to go further.

Citation suggérée :

Cochet A, Rousseau C, Kermarec F, Golliot F. Investigation d'un signalement de cas de cancers de la vessie en population générale à Espérazza et ses environs (Aude), 2011. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 15 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>