

Annexe 1. Méthode par localisation cancéreuse et par sexe : mesure des erreurs de prédiction, variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et de l'incidence, classement des méthodes et hiérarchisation, incidence par classe d'âge

1. Cancer de la Lèvre-Bouche-Pharynx

Lèvre-Bouche-Pharynx HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	391	129	389	6,13	0,01	-1	296	368	11,9	1,49	-6	459	347	9,57	* 5,47	-11
Doubs	212	78	200	10,0	0,75	-6	189	242	7,24	3,68	14	342	267	* 33,2	* 11,3	26
Hérault	452	139	337	* 51,5	* 39,3	-25	370	463	10,6	0,27	2	608	467	4,35	0,45	3
Isère	424	139	396	* 18,4	2,01	-7	345	432	1,72	0,15	2	577	444	5,95	0,90	5
Loire-Atlantique	692	218	664	7,22	1,15	-4	555	698	14,6	0,05	1	902	690	2,26	<0,01	0
Manche	304	116	291	8,36	0,62	-4	254	321	3,80	0,88	6	393	300	4,25	0,04	-1
Bas-Rhin	468	138	521	* 24,0	* 5,41	11	366	457	15,0	0,29	-2	600	461	18,1	0,10	-1
Haut-Rhin	293	99	340	17,8	* 6,40	16	242	308	13,1	0,70	5	410	318	* 24,7	1,99	9
Somme	350	139	399	18,1	* 5,96	14	268	332	* 18,9	1,00	-5	422	320	8,57	2,75	-8
Tarn	154	45	95	* 61,2	* 36,1	-38	107	135	7,72	2,79	-13	187	143	6,17	0,88	-7
Vendée	374	114	318	* 21,9	* 10,0	-15	284	362	12,0	0,42	-3	453	346	8,70	2,23	-7
TOTAL	4 114	1 354	3 949	# 5 #	# 6 #	38/11	3 276	4 116	# 1 #	# 0 #	14/5	5 353	4 105	# 2 #	# 2 #	26/7

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,001	0,0001	0,0592	0,1804

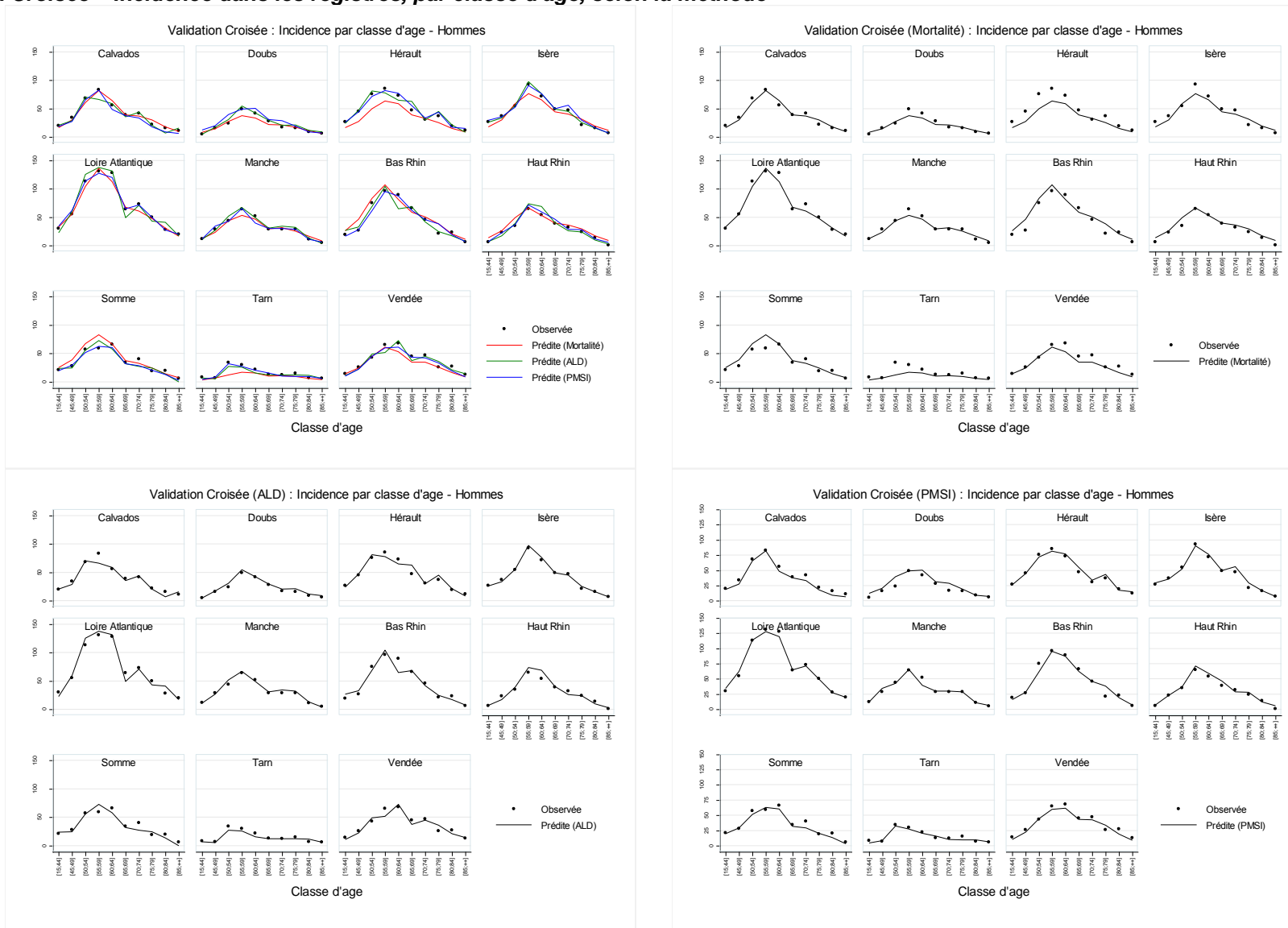
Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A++	A+	Incidence/PMSI*

*Conformément à la règle énoncée pour hiérarchiser les méthodes, la méthode I/PMSI a été préférée à la méthode I/ALD pour les hommes car elle permet aussi une estimation de l'incidence chez les femmes.

Lèvre-Bouche-Pharynx HOMMES

Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Lèvre-Bouche-Pharynx FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	94	26	109	14,0	2,13	16	84	106	8,31	1,46	13	113	85	11,3	1,07	-10
Doubs	66	15	64	12,3	0,08	-3	60	76	17,4	1,37	15	101	77	* 31,0	1,69	17
Hérault	156	34	136	9,73	2,97	-13	129	161	11,5	0,16	3	211	160	10,6	0,09	2
Isère	134	37	134	12,6	<0,01	0	106	133	15,4	<0,01	-1	188	143	13,9	0,60	7
Loire-Atlantique	173	43	143	19,0	* 6,17	-17	124	151	8,77	3,24	-13	215	161	8,27	0,87	-7
Manche	67	24	62	20,6	0,46	-8	62	78	8,57	1,43	16	97	74	12,4	0,66	10
Bas-Rhin	137	33	138	9,68	<0,01	0	105	129	13,6	0,52	-6	174	130	6,85	0,34	-5
Haut-Rhin	82	21	106	12,6	* 5,29	29	72	91	4,04	0,86	11	110	84	8,44	0,03	2
Somme	91	23	89	9,31	0,03	-2	75	93	20,2	0,03	2	110	82	9,54	0,88	-9
Tarn	48	12	44	13,3	0,38	-9	27	34	10,0	* 6,19	-30	58	44	5,73	0,39	-9
Vendée	65	23	72	6,18	0,77	12	50	62	14,1	0,16	-5	97	74	9,73	1,11	14
TOTAL	1 113	291	1 097	# 0 #	# 2 #	29/9	894	1 113	# 0 #	# 1 #	30/11	1 474	1 114	# 1 #	# 0 #	17/9

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

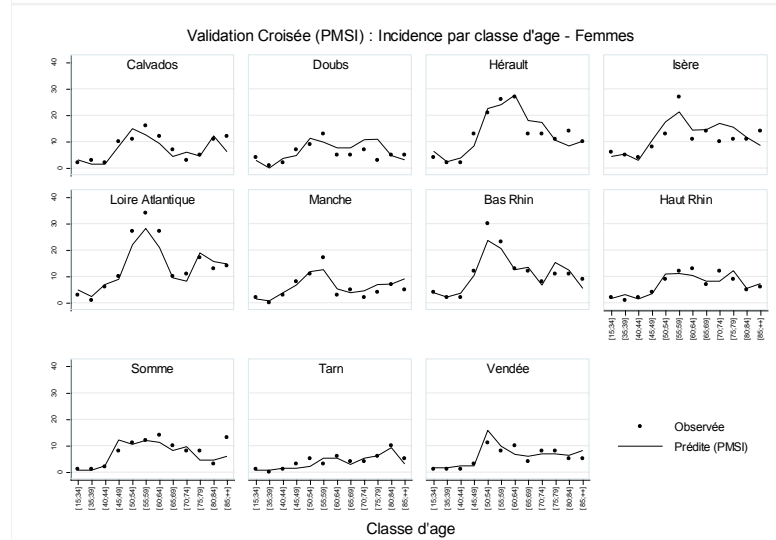
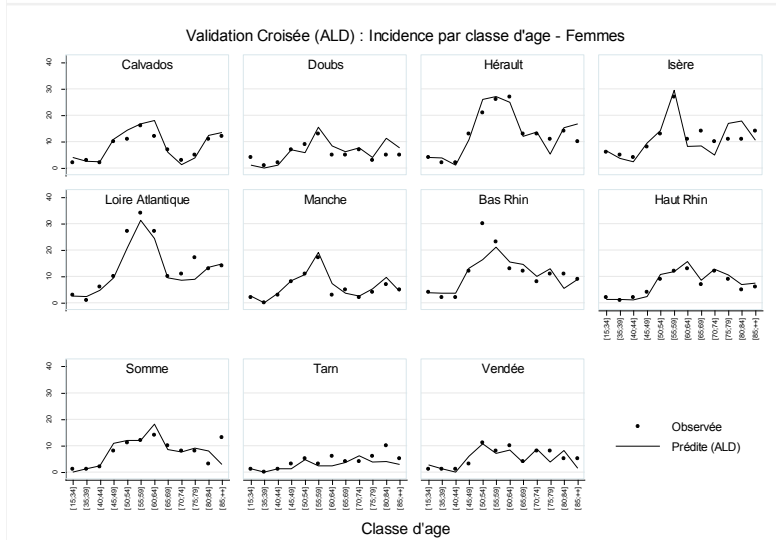
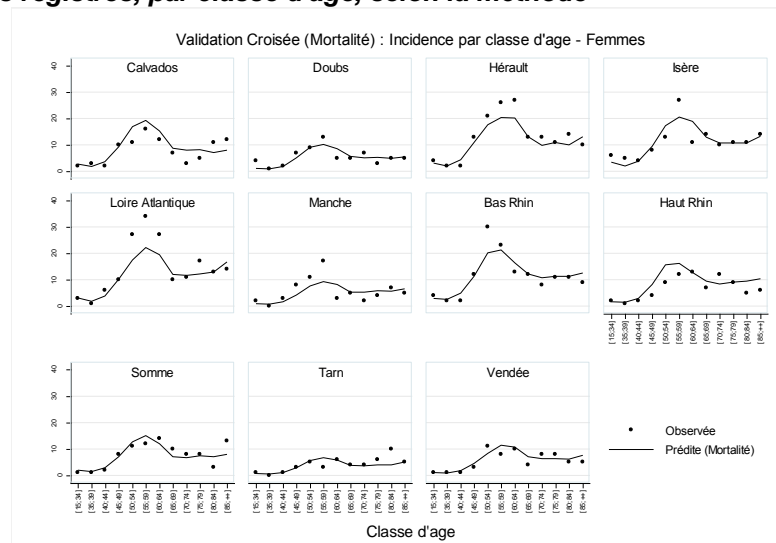
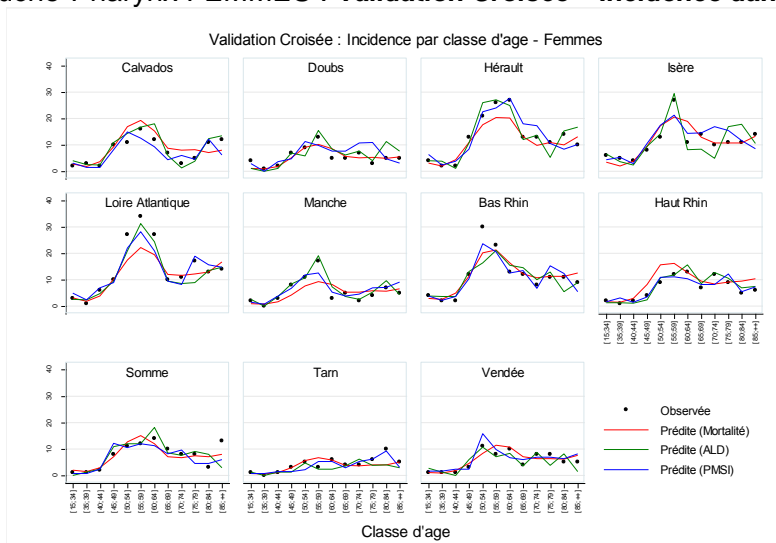
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0007	0,0049	0,0003	0,0859

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	A+	Incidence/PMSI

Lèvre-Bouche-Pharynx FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



2. Cancer de l'Œsophage

Œsophage HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	169	107	189	12,8	2,17	12	164	193	7,47	3,10	14	162	134	13,4	* 9,20	-21
Côte-d'Or	102	86	91	* 19,2	1,24	-10	67	80	8,75	* 6,14	-22	108	93	5,97	0,81	-9
Doubs	70	54	72	6,24	0,06	3	60	71	6,39	0,02	2	86	72	6,31	0,06	3
Finistère	345	290	338	4,38	0,15	-2	225	260	* 26,3	* 28,0	-25	377	317	7,87	2,42	-8
Hérault	138	115	135	14,4	0,07	-2	133	156	* 17,3	2,16	13	204	176	* 22,7	* 8,08	27
Isère	159	135	137	12,7	3,50	-14	133	158	3,75	<0,01	-1	190	162	4,32	0,06	2
Loire-Atlantique	291	208	266	16,6	2,43	-9	248	294	6,64	0,02	1	334	283	10,3	0,22	-3
Manche	140	124	143	15,8	0,07	2	118	140	4,92	<0,01	0	132	112	9,19	* 7,01	-20
Bas-Rhin	235	170	236	9,76	<0,01	0	195	226	4,85	0,33	-4	261	219	3,98	1,18	-7
Haut-Rhin	121	115	142	9,47	3,14	17	103	121	4,02	<0,01	0	152	129	6,08	0,51	7
Saône-et-Loire	101	106	123	9,87	3,83	21	106	128	* 19,3	* 5,74	27	156	137	* 17,0	* 9,29	35
Somme	136	143	167	12,0	* 5,65	23	117	137	3,39	0,02	1	173	147	7,96	0,77	8
Tarn	69	37	42	* 25,6	* 17,3	-39	61	73	2,88	0,27	6	83	72	6,50	0,17	5
Vendée	139	114	121	4,89	2,60	-13	117	140	15,8	<0,01	1	157	133	1,27	0,26	-4
TOTAL	2 215	1 804	2 202	# 2 #	# 2 #	39/11	1 847	2 178	# 3 #	# 3 #	27/3	2 575	2 186	# 2 #	# 4 #	35/8

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

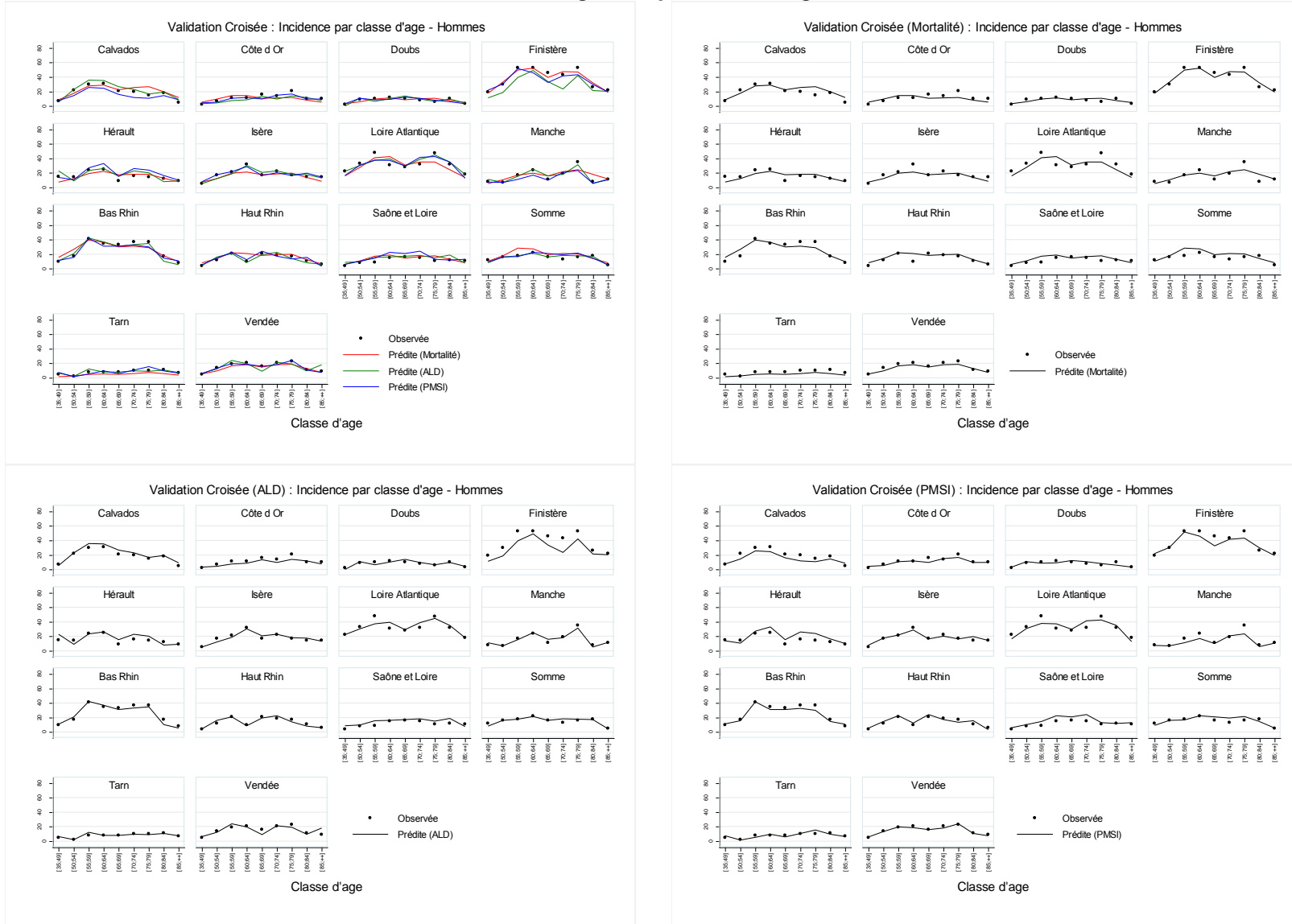
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1021	0,1017	0,1156	0,2829

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A+	B--	Incidence/ALD

Œsophage HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Œsophage FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	46	35	43	2,88	0,22	-7	32	38	12,2	1,68	-17	46	38	5,66	1,90	-18
Côte-d'Or	27	18	22	10,3	1,23	-19	22	27	14,2	<0,01	-1	29	25	10,2	0,16	-7
Doubs	20	14	20	4,21	<0,01	-1	15	17	3,01	0,66	-17	24	20	5,81	0,01	-2
Finistère	54	40	53	6,02	0,03	-2	43	54	7,14	<0,01	-1	63	54	9,82	<0,01	0
Hérault	36	38	56	10,4	* 7,30	56	30	37	13,0	0,01	2	57	49	11,4	3,34	35
Isère	45	33	39	7,86	1,04	-14	40	50	3,59	0,59	12	64	55	5,06	1,83	22
Loire-Atlantique	56	47	58	5,63	0,07	4	39	51	1,90	0,49	-9	73	63	8,28	0,77	12
Manche	31	17	21	* 18,6	* 5,07	-33	24	33	1,74	0,15	7	19	16	9,32	* 13,1	-47
Bas-Rhin	39	29	43	7,55	0,33	10	37	47	5,20	1,34	20	45	37	4,40	0,10	-5
Haut-Rhin	25	21	39	9,76	* 4,85	55	16	22	6,13	0,39	-12	27	22	4,90	0,33	-11
Saône-et-Loire	15	20	21	6,98	1,94	43	15	21	6,98	1,84	42	26	23	9,68	2,87	54
Somme	42	40	34	* 18,2	1,92	-19	24	30	7,24	* 5,06	-29	47	41	6,98	0,06	-4
Tarn	12	14	17	6,68	1,39	40	14	18	9,73	2,16	52	15	13	13,7	0,03	5
Vendée	21	21	26	4,76	0,98	24	21	26	8,54	0,99	24	24	21	4,91	<0,01	-2
TOTAL	469	387	491	# 2 #	# 3 #	56/19	372	471	# 0 #	# 1 #	52 / 15	559	476	# 0 #	# 1 #	54/9

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

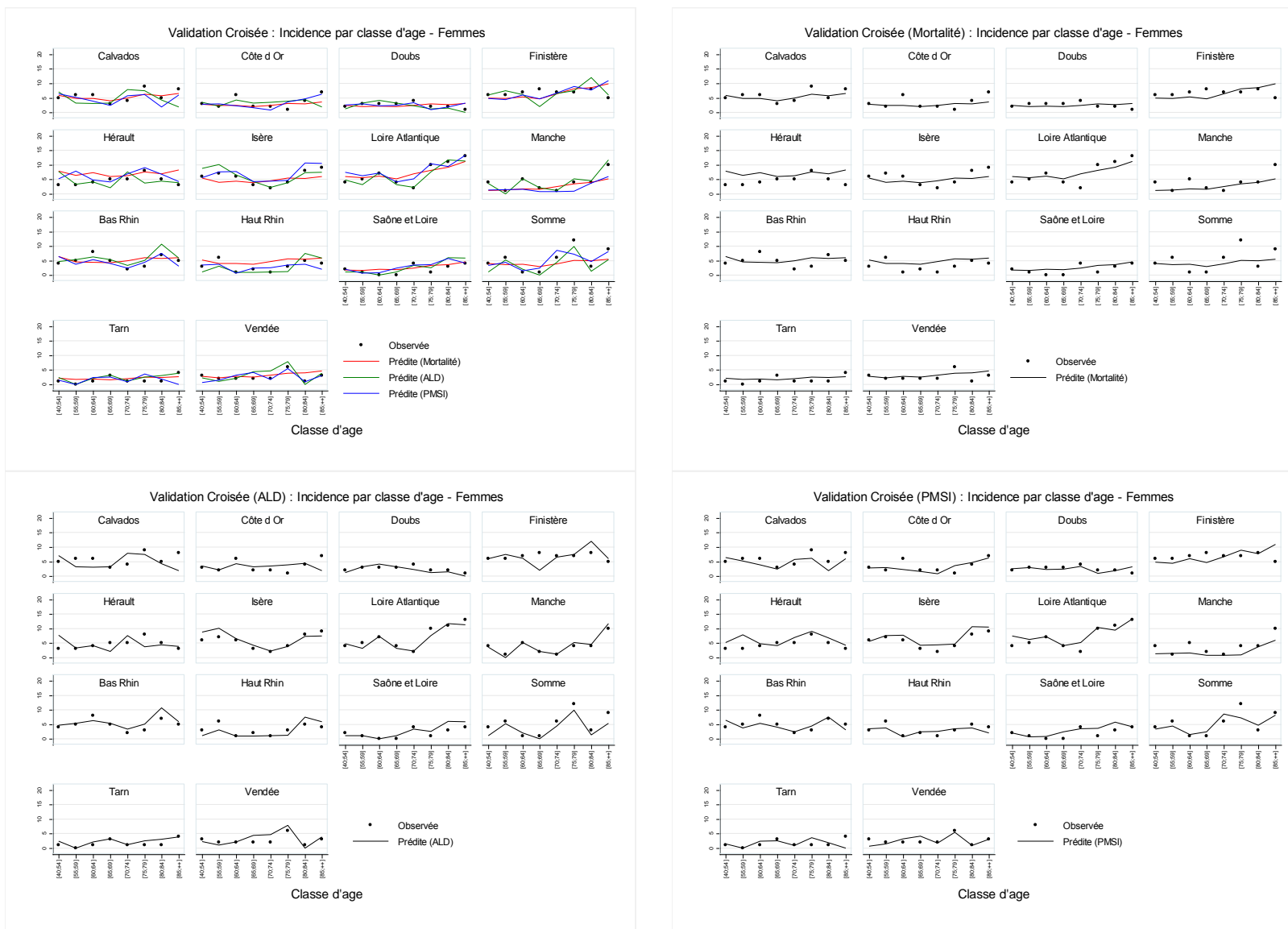
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0007	0,0007	0,0924	0,2628

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Œsophage FEMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



3. Cancer de l'Estomac

Estomac HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	127	104	158	10,4	* 6,05	24	90	139	16,6	1,09	10	143	133	9,89	0,23	4
Côte-d'Or	98	59	109	12,3	1,11	11	67	99	10,5	0,01	1	110	101	7,25	0,09	3
Doubs	99	61	101	5,98	0,04	2	74	119	18,0	3,25	20	98	90	5,99	0,94	-9
Finistère	251	169	277	8,65	2,37	10	148	227	9,16	2,60	-10	225	203	16,8	* 11,3	-19
Hérault	210	143	201	4,11	0,42	-4	123	185	6,80	3,38	-12	260	241	9,51	* 4,08	15
Isère	253	142	206	* 22,4	* 10,6	-18	176	266	11,9	0,59	5	267	243	5,51	0,40	-4
Loire-Atlantique	260	194	258	6,72	0,02	-1	177	267	6,00	0,18	3	297	272	1,52	0,57	5
Manche	158	113	174	4,29	1,47	10	115	185	13,5	* 3,88	17	149	139	13,0	2,57	-12
Bas-Rhin	211	140	213	12,1	0,02	1	129	189	10,9	2,51	-10	222	202	4,59	0,44	-4
Haut-Rhin	166	111	174	11,3	0,40	5	102	150	3,78	1,65	-9	185	169	6,67	0,04	2
Saône-et-Loire	156	108	169	12,6	0,99	8	88	140	10,6	1,74	-10	180	167	16,2	0,78	7
Somme	132	80	112	* 18,7	3,72	-15	75	111	* 19,9	* 3,84	-16	139	126	8,83	0,31	-5
Tarn	93	55	78	13,2	2,73	-16	62	95	10,8	0,06	3	100	92	5,57	<0,01	-1
Vendée	143	114	172	12,0	* 4,87	20	111	178	* 19,3	* 6,71	24	188	176	* 21,5	* 6,26	23
TOTAL	2 357	1 593	2 401	# 2 #	# 3 #	24/10	1 537	2 350	# 2 #	# 3 #	24/10	2 563	2 354	# 1 #	# 3 #	23/5

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

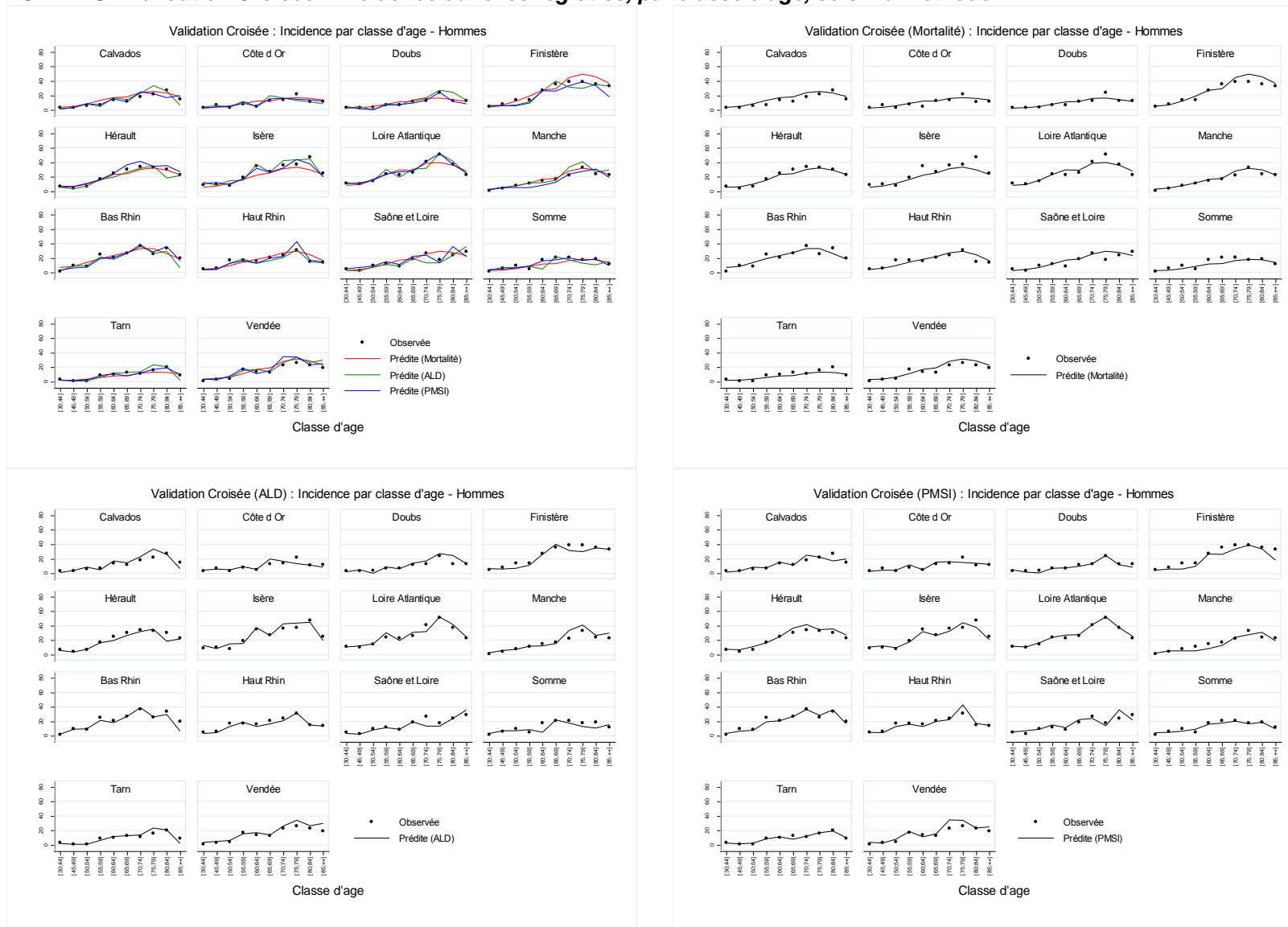
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,034	0,073	0,0724	0,0899

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B-	Pas d'estimation

Estomac HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Estomac FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	76	65	91	12,4	2,40	19	58	84	9,81	0,69	10	87	81	* 20,1	0,37	7
Côte-d'Or	50	44	54	* 18,7	0,34	9	30	43	4,03	1,22	-14	57	54	* 27,3	0,24	7
Doubs	58	41	59	* 22,3	0,01	1	38	51	* 19,2	1,01	-12	69	65	* 18,9	0,66	11
Finistère	180	110	168	12,9	0,84	-7	117	160	5,36	2,50	-11	151	135	14,2	* 14,8	-25
Hérault	106	89	105	8,44	<0,01	-1	74	100	2,67	0,33	-5	139	130	9,38	* 4,36	22
Isère	130	81	122	7,86	0,53	-6	98	133	2,18	0,06	2	127	113	8,32	2,71	-13
Loire-Atlantique	154	97	131	12,6	* 4,03	-15	112	156	2,70	0,03	1	169	158	9,09	0,08	2
Manche	104	66	99	5,87	0,26	-5	82	123	8,37	3,04	19	83	76	9,72	* 10,1	-27
Bas-Rhin	130	84	128	8,32	0,03	-1	86	114	4,98	2,16	-12	142	129	3,36	0,01	-1
Haut-Rhin	92	58	102	3,34	1,06	11	68	91	6,20	0,01	-1	96	87	3,62	0,24	-5
Saône-et-Loire	91	60	76	* 18,3	2,96	-16	66	94	1,27	0,07	3	106	101	3,16	1,07	11
Somme	70	58	70	1,63	<0,01	-1	58	84	6,04	2,26	20	86	78	12,9	0,91	12
Tarn	37	30	36	13,5	0,02	-2	20	30	4,06	1,85	-20	44	43	4,27	0,79	16
Vendée	71	54	82	6,49	1,44	15	60	87	7,39	2,81	22	89	84	4,94	2,16	19
TOTAL	1 349	937	1 323	# 3 #	# 1 #	19/7	967	1 349	# 1 #	# 0 #	22/12	1445	1 334	# 3 #	# 3 #	27/12

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

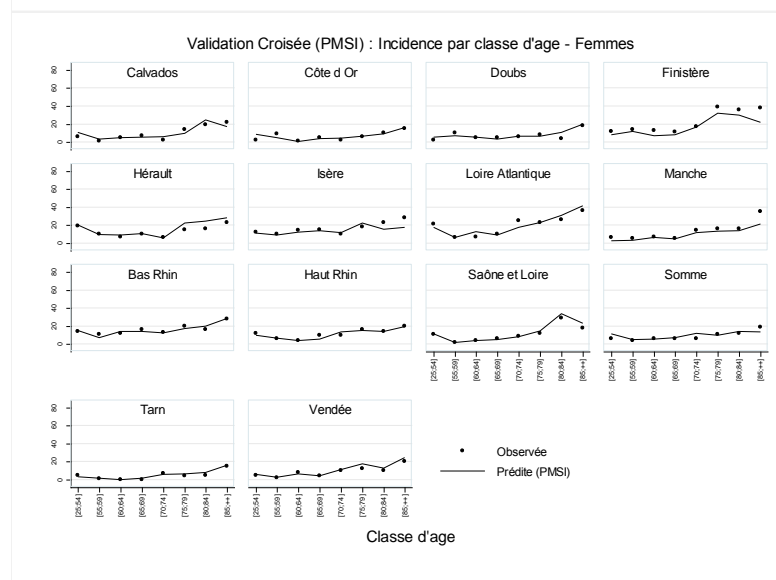
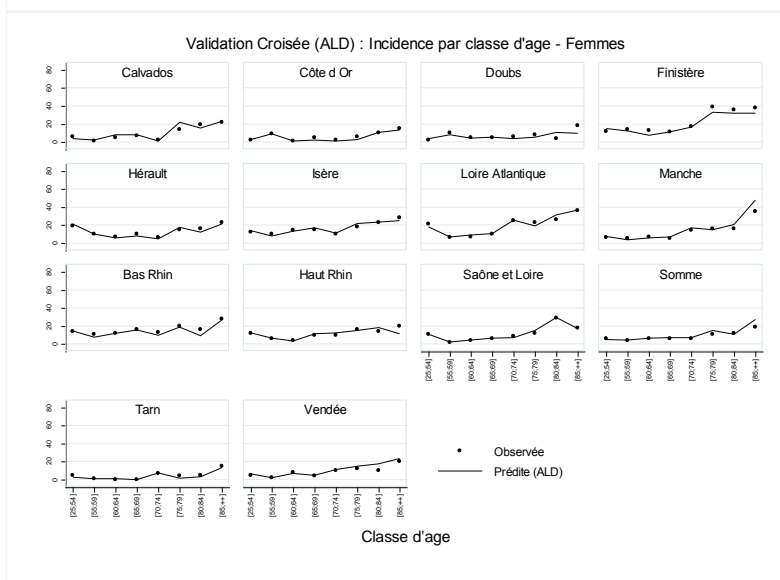
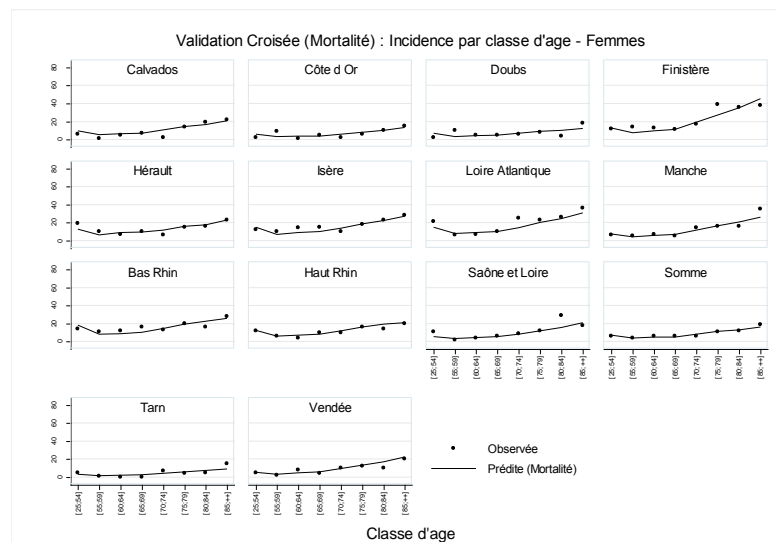
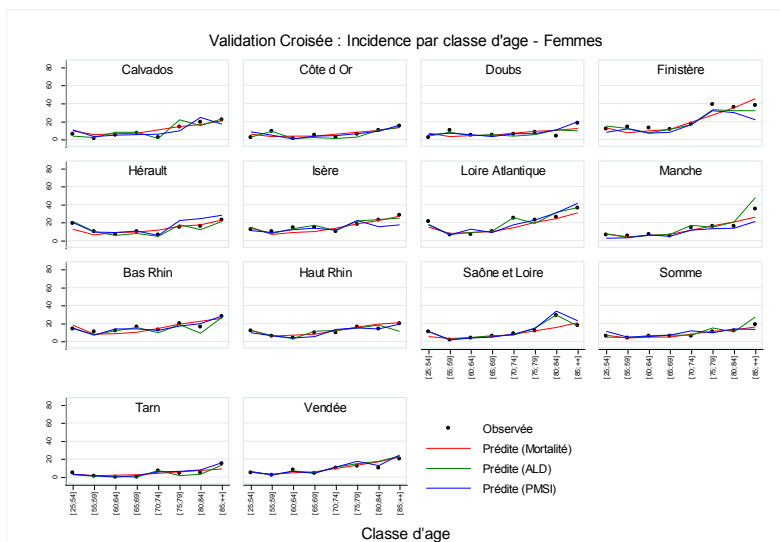
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0442	0,0551	0,0942	0,1666

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
A+	B--	B--	Incidence/Mortalité

Estomac FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



4. Cancer du Côlon-rectum

Côlon-rectum HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	643	285	684	15,6	2,43	6	537	697	17,1	* 4,16	8	739	630	7,22	0,28	-2
Côte-d'Or	589	210	537	18,3	* 5,01	-9	363	464	* 31,4	* 33,5	-21	616	525	11,3	* 7,73	-11
Doubs	505	191	492	15,9	0,37	-3	456	590	* 24,1	* 12,2	17	601	514	9,69	0,17	2
Finistère	1 043	414	1 070	7,16	0,67	3	781	1 002	4,28	1,72	-4	1 256	1 072	7,67	0,80	3
Hérault	1 072	430	1 008	16,2	* 4,10	-6	846	1 097	8,00	0,55	2	1 350	1 162	13,9	* 7,03	8
Isère	1 118	420	1 028	* 25,0	* 7,86	-8	883	1 134	12,4	0,22	1	1 314	1 116	17,9	<0,01	0
Loire-Atlantique	1 372	513	1 278	14,9	* 6,94	-7	1039	1 320	5,09	2,04	-4	1 598	1 350	7,85	0,35	-2
Manche	635	278	577	17,6	* 5,91	-9	487	640	2,06	0,04	1	683	587	5,02	* 3,93	-8
Bas-Rhin	1 144	440	1 206	13,9	3,16	5	911	1 151	15,8	0,05	1	1 307	1 105	7,29	1,41	-3
Haut-Rhin	808	317	841	8,24	1,31	4	557	701	* 27,2	* 16,4	-13	896	755	13,2	3,66	-7
Saône-et-Loire	664	300	774	* 25,1	* 15,7	17	505	667	4,44	0,01	0	828	720	9,93	* 4,36	8
Somme	577	264	626	15,9	* 3,85	9	465	603	11,2	1,10	4	725	620	13,3	2,94	7
Tarn	477	178	443	* 28,7	2,67	-7	385	523	* 20,4	* 4,06	10	569	495	8,68	0,66	4
Vendée	834	336	844	9,59	0,11	1	676	875	6,70	1,90	5	985	843	10,7	0,09	1
TOTAL	11 481	4 576	11 406	# 3 #	# 7 #	17/7	8 891	11 462	# 4 #	# 5 #	21/4	13 467	11 494	# 0 #	# 4 #	11/4

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

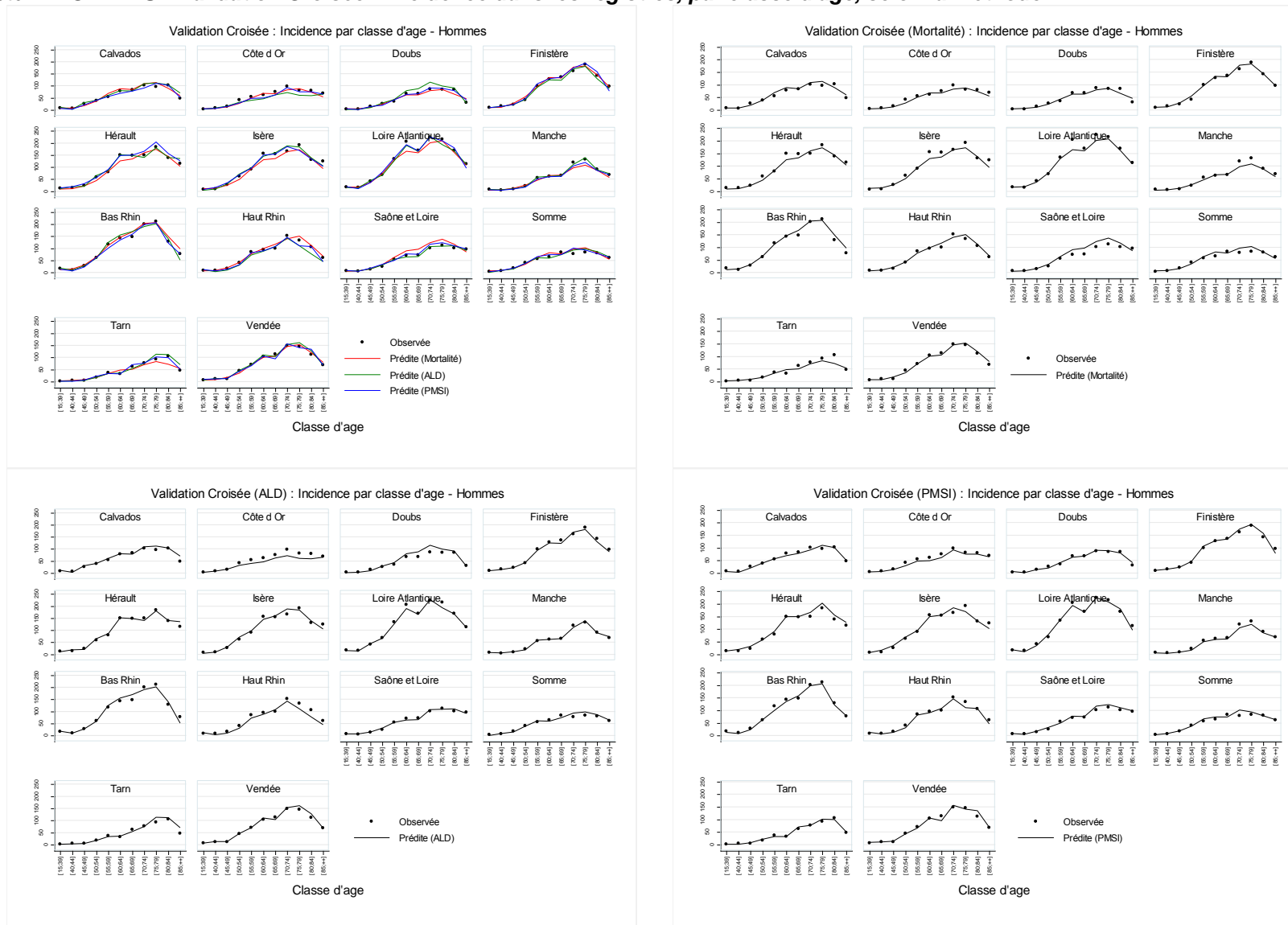
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0003	0,0759	0,0412	0,0598

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
A+	B-	A++	Incidence/PMSI

Côlon-rectum HOMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



Côlon-rectum FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	524	270	566	14,5	3,11	8	454	568	8,45	3,35	8	602	526	13,1	<0,01	0
Côte-d'Or	494	194	427	* 31,2	* 10,5	-14	366	451	13,1	* 4,12	-9	526	456	14,1	3,19	-8
Doubs	400	176	420	10,7	0,91	5	353	434	17,4	2,70	9	458	394	7,74	0,08	-1
Finistère	896	425	847	15,5	2,88	-6	729	902	6,16	0,05	1	1 035	893	15,0	<0,01	0
Hérault	874	371	818	17,1	3,83	-6	743	912	6,32	1,55	4	1 054	917	8,67	1,98	5
Isère	895	357	853	18,3	2,03	-5	757	927	12,0	1,10	4	1 065	916	6,77	0,50	2
Loire-Atlantique	1 121	493	1 084	14,4	1,24	-3	881	1076	8,34	1,87	-4	1 274	1 095	4,07	0,63	-2
Manche	459	215	471	4,80	0,28	3	374	466	18,8	0,11	2	510	446	8,14	0,36	-3
Bas-Rhin	893	348	946	12,3	3,00	6	729	889	8,11	0,02	0	992	851	4,77	2,10	-5
Haut-Rhin	626	256	707	* 31,1	* 9,24	13	472	568	* 27,1	* 5,98	-9	713	611	20,0	0,37	-2
Saône-et-Loire	569	229	589	13,5	0,66	3	439	546	9,23	0,97	-4	689	606	16,2	2,22	6
Somme	458	211	514	15,7	* 6,08	12	379	461	6,69	0,03	1	532	458	4,52	<0,01	0
Tarn	421	164	362	* 22,4	* 9,66	-14	319	397	7,51	1,48	-6	481	421	4,16	<0,01	0
Vendée	584	290	600	13,8	0,42	3	488	614	10,1	1,48	5	715	626	13,5	2,87	7
TOTAL	9 214	3 999	9 203	# 3 #	# 4 #	14/6	7 483	9 211	# 1 #	# 2 #	9/4	10 646	9 215	# 0 #	# 0 #	8/2

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

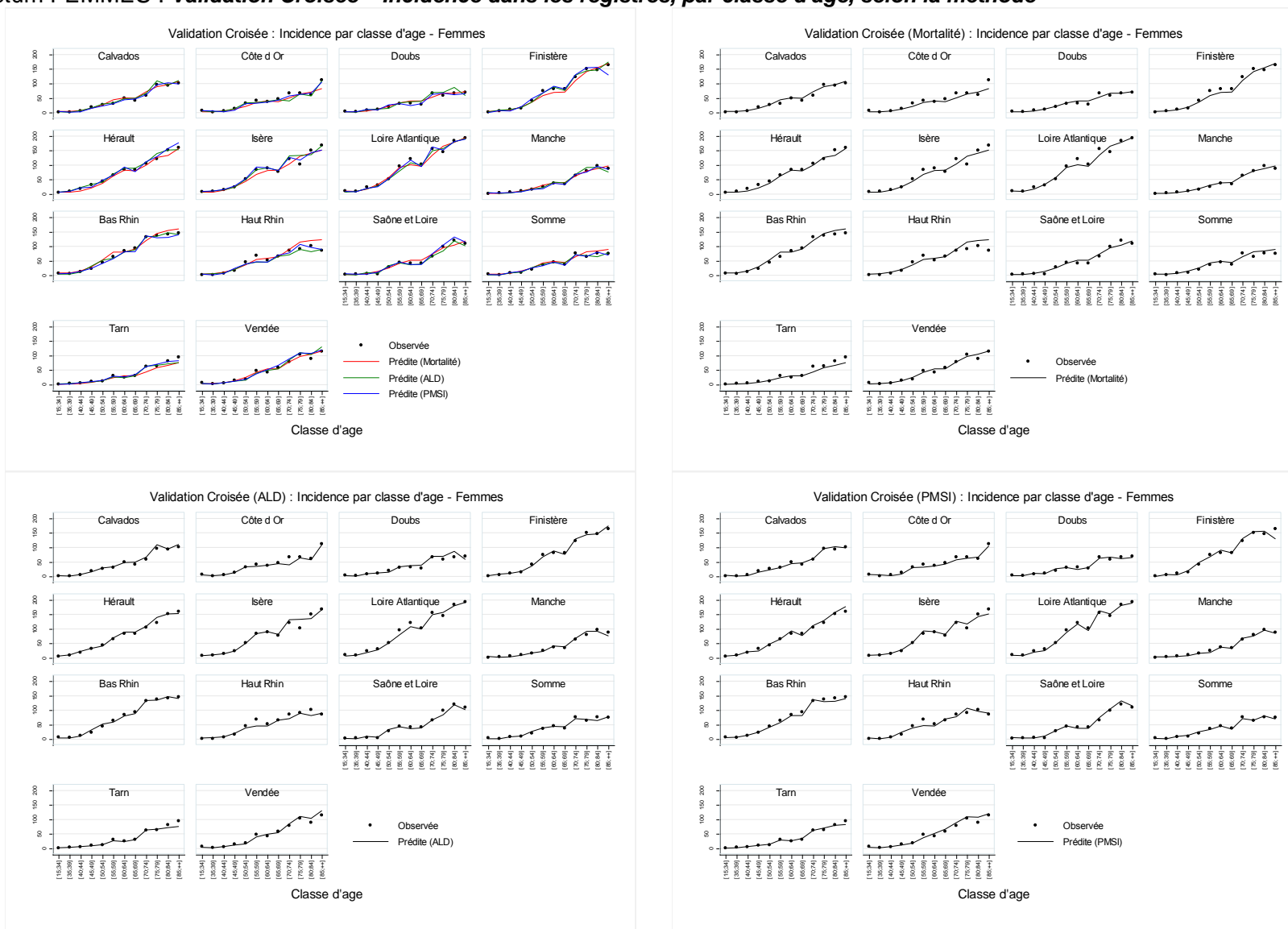
Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0623	0,0314	0,0073	0,0444

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
A++	A++	A++	Incidence/PMSI*

*Conformément à la règle énoncée pour hiérarchiser les méthodes, la méthode I/PMSI a été préférée aux méthodes I/ALD et I/M pour les femmes car elle permet aussi une estimation de l'incidence chez les hommes.

Côlon-rectum FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



5. Cancer du Foie

Foie HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	246	214	236	15,3	0,42	-4	130	240	14,4	0,15	-2	253	210	* 17,0	* 6,23	-15
Côte-d'Or	177	144	166	7,30	0,80	-6	108	202	* 22,6	3,02	14	183	153	6,88	* 3,91	-14
Doubs	118	105	112	9,42	0,38	-5	74	139	14,5	3,23	18	152	130	7,41	1,04	10
Finistère	344	332	353	16,0	0,24	3	156	284	* 22,3	* 12,4	-17	328	272	* 23,5	* 19,1	-21
Hérault	331	253	247	* 126,9	* 28,4	-25	141	256	* 22,9	* 22,1	-23	391	327	6,17	0,05	-1
Isère	386	305	292	* 47,5	* 29,9	-24	174	319	16,3	* 13,8	-17	330	274	* 37,2	* 46,0	-29
Loire-Atlantique	625	535	606	* 17,4	0,61	-3	377	706	* 43,0	* 9,26	13	669	558	* 24,0	* 7,95	-11
Manche	152	155	165	8,91	0,97	8	85	159	12,9	0,27	4	175	148	10,0	0,11	-3
Bas-Rhin	333	300	333	6,86	<0,01	0	162	298	16,2	* 4,21	-11	440	376	11,9	* 5,01	13
Haut-Rhin	148	201	225	* 33,8	* 26,5	52	102	193	* 66,6	* 10,4	30	253	221	* 91,2	* 24,2	50
Saône-et-Loire	175	182	177	6,26	0,02	1	104	195	9,34	2,00	11	266	230	* 31,7	* 13,0	31
Somme	148	132	146	14,2	0,04	-2	68	125	* 18,9	* 4,32	-16	177	149	6,28	0,01	1
Tarn	84	60	58	* 42,2	* 11,4	-31	36	66	11,8	* 4,74	-21	96	81	5,57	0,10	-3
Vendée	252	296	338	* 29,1	* 21,7	34	177	338	* 43,7	* 21,6	34	350	302	* 21,3	* 8,29	20
TOTAL	3 519	3 214	3 453	# 6 #	# 5 #	52/6	1 894	3 519	# 7 #	# 9 #	34/17	4 063	3 431	# 7 #	# 9 #	50/14

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

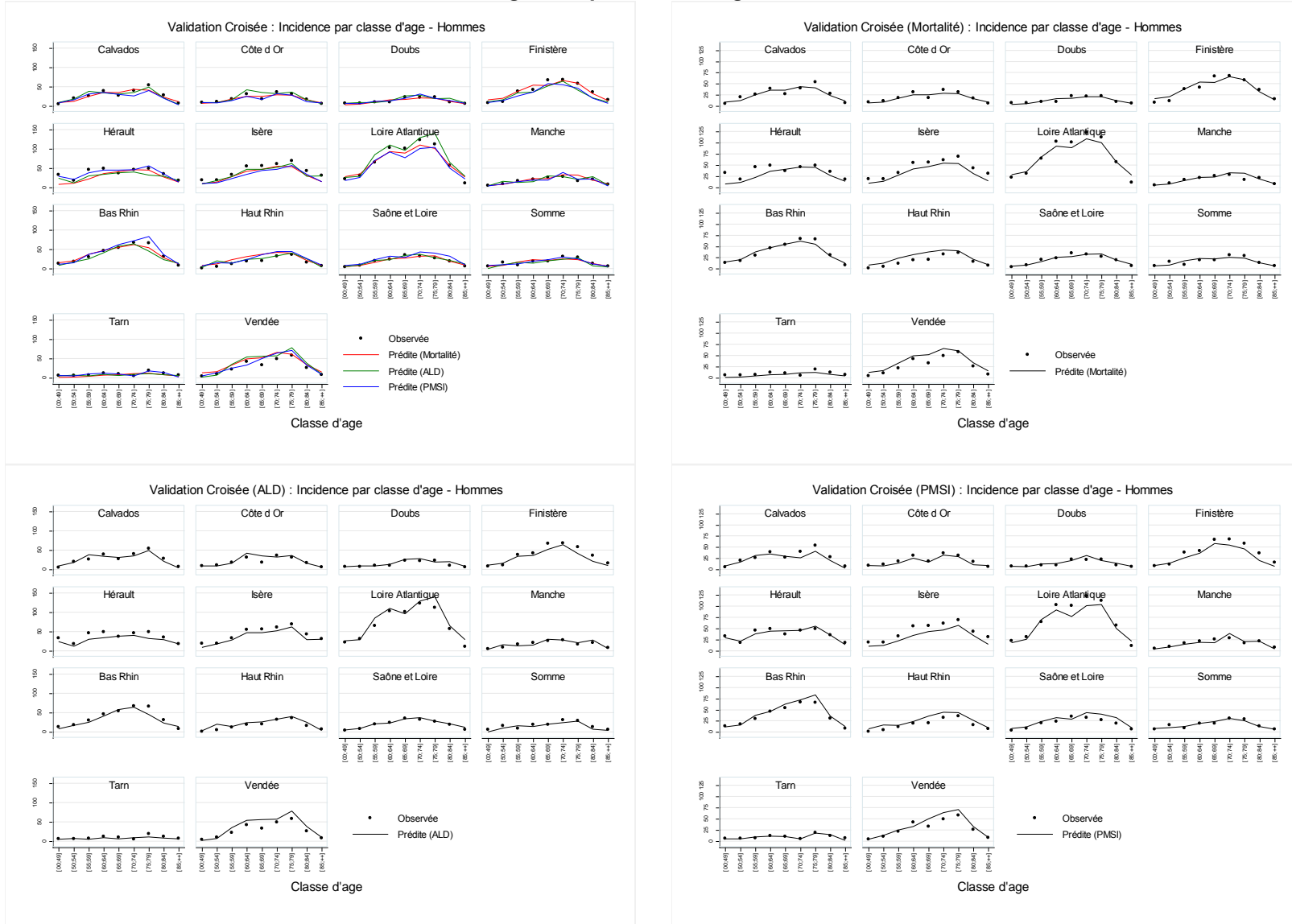
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1299	0,1413	0,1665	0,2507

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Foie HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Foie FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	55	48	54	6,26	<0,01	-1	34	50	* 23,5	0,54	-9	63	41	* 19,3	* 4,85	-26
Côte-d'Or	26	38	37	6,19	3,20	42	24	34	* 23,7	1,88	31	42	29	13,3	0,33	12
Doubs	39	34	29	14,0	3,30	-25	26	38	* 32,7	0,05	-3	64	44	5,74	0,58	13
Finistère	61	83	64	11,0	0,12	5	51	81	* 29,4	* 4,80	32	79	53	5,62	1,26	-13
Hérault	88	106	84	9,45	0,16	-4	48	72	* 32,3	3,75	-19	124	84	* 19,4	0,23	-5
Isère	98	102	75	* 28,7	* 6,90	-23	43	62	* 24,6	* 21,3	-37	95	64	* 16,3	* 17,7	-34
Loire-Atlantique	100	131	107	3,21	0,46	7	72	111	* 24,0	1,02	11	133	87	6,22	1,88	-13
Manche	29	53	36	8,68	1,20	23	28	45	* 35,5	* 5,53	54	36	25	9,97	0,73	-15
Bas-Rhin	88	106	85	3,19	0,13	-4	58	86	8,11	0,05	-2	134	96	12,1	0,67	9
Haut-Rhin	44	90	66	13,6	* 7,14	49	24	33	* 36,0	* 3,89	-26	85	59	* 36,2	3,83	34
Saône-et-Loire	23	53	41	15,5	* 8,12	80	29	45	* 70,9	* 10,4	94	65	45	* 50,2	* 10,8	96
Somme	38	50	45	5,43	1,10	18	24	36	13,8	0,10	-5	65	45	12,2	1,07	18
Tarn	30	45	29	5,28	<0,01	-2	18	28	13,1	0,21	-8	41	28	8,82	0,12	-6
Vendée	36	71	51	6,96	* 4,61	43	26	40	* 24,3	0,36	11	57	41	10,9	0,57	13
TOTAL	755	1 010	804	# 1 #	# 4 #	80/21	505	758	# 11 #	# 5 #	94/15	1 083	741	# 5 #	# 3 #	96/13

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

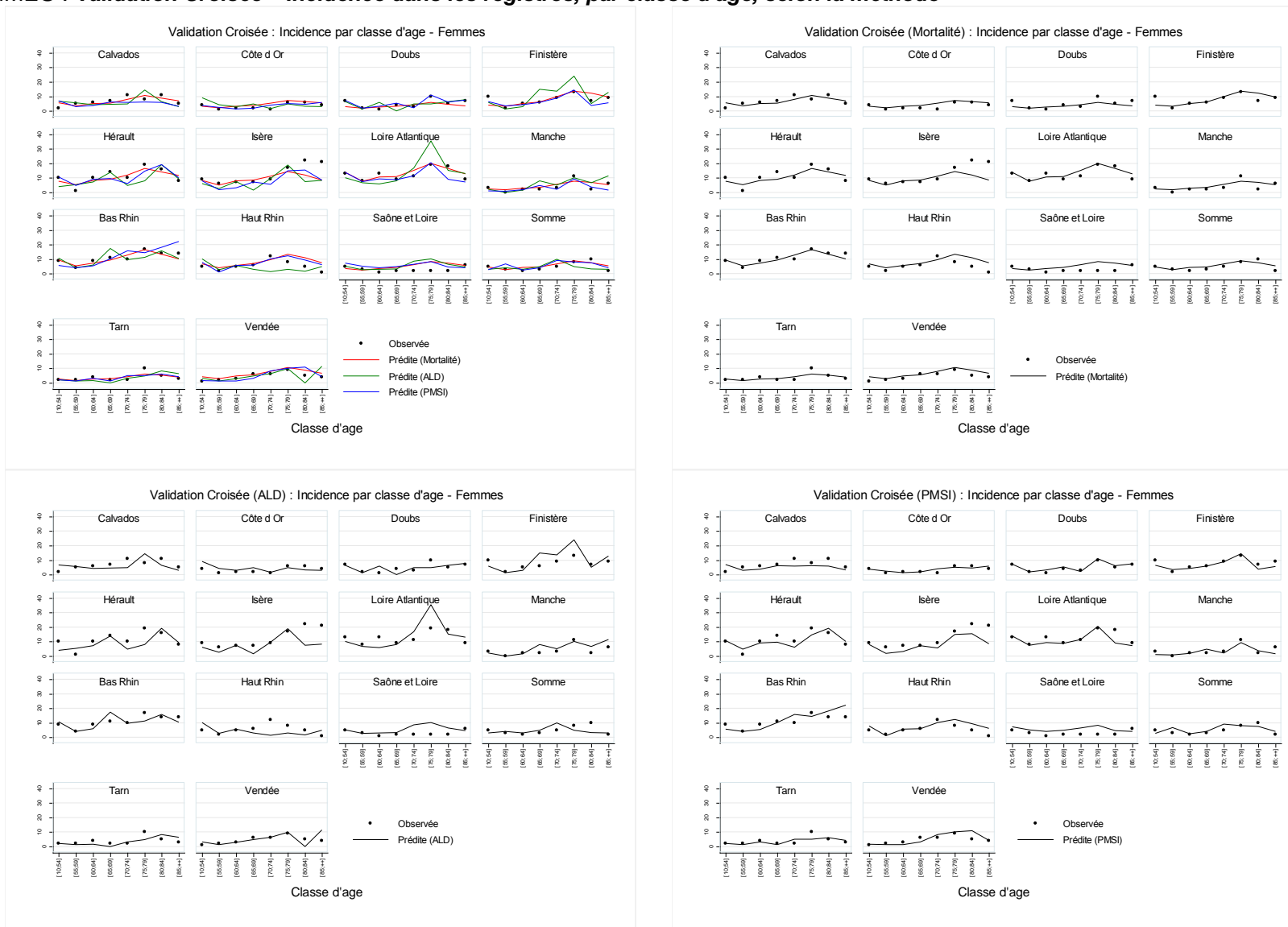
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,2387	0,0015	0,1333	0,2104

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Foie FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



6. Cancer du Pancréas

Pancréas HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	158	168	162	15,1	0,11	3	120	174	12,1	1,41	10	155	136	9,91	3,67	-14
Côte-d'Or	114	128	130	9,55	2,03	14	68	98	14,8	2,79	-14	128	114	9,90	<0,01	0
Doubs	123	102	113	7,27	0,97	-8	101	148	* 19,2	* 4,29	20	133	117	5,21	0,33	-5
Finistère	168	184	202	13,6	* 5,59	20	99	144	14,0	* 3,86	-14	159	140	8,81	* 5,77	-17
Hérault	304	259	254	16,5	* 9,77	-16	205	302	16,6	0,01	-1	309	273	4,59	3,50	-10
Isère	259	246	226	9,58	* 4,75	-13	193	287	12,8	2,69	11	254	224	9,44	* 5,61	-14
Loire-Atlantique	268	248	248	5,69	1,60	-7	178	262	8,62	0,16	-2	265	233	7,49	* 5,26	-13
Manche	134	137	114	11,1	3,46	-15	85	130	2,82	0,11	-3	142	127	7,34	0,35	-5
Bas-Rhin	235	225	263	10,3	3,07	12	165	233	13,4	0,01	-1	279	248	7,92	0,70	6
Haut-Rhin	132	176	171	* 27,7	* 8,76	29	99	139	* 29,0	0,39	6	194	174	* 184,0	* 10,2	32
Saône-et-Loire	137	148	151	8,49	1,34	10	83	115	15,4	* 4,03	-16	186	167	12,7	* 5,47	22
Somme	111	120	134	14,0	* 3,90	21	78	108	7,65	0,10	-3	140	124	7,88	1,42	12
Tarn	104	90	90	* 18,2	2,13	-13	55	82	9,07	* 5,72	-21	105	96	5,82	0,75	-8
Vendée	131	165	167	* 21,8	* 7,95	28	109	161	* 32,8	* 5,65	23	194	178	* 34,0	* 12,4	36
TOTAL	2 378	2 396	2 426	# 3 #	# 6 #	29/14	1 638	2 384	# 3 #	# 5 #	23/11	2 643	2 351	# 2 #	# 6 #	36/13

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

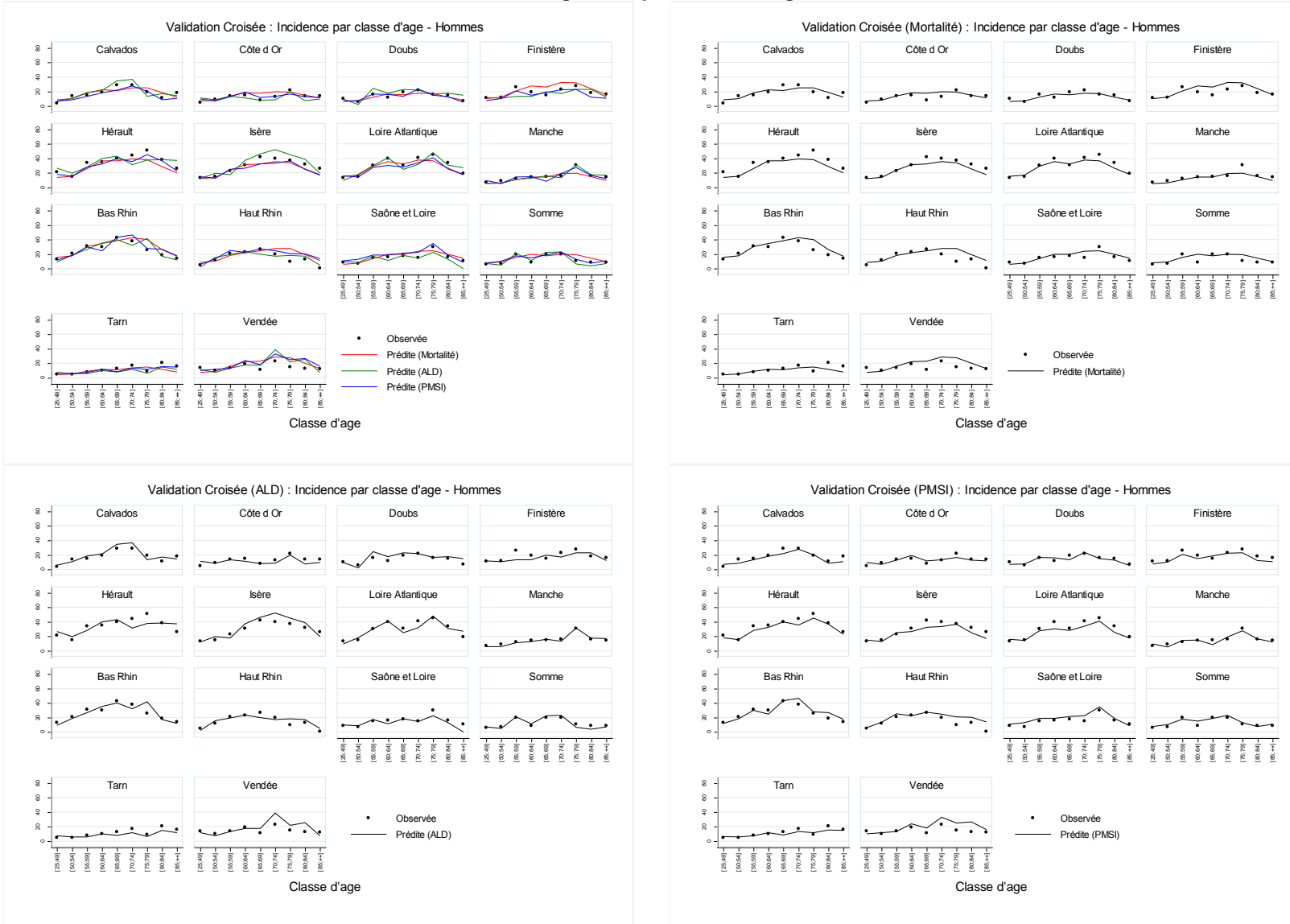
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0889	0,0238	0,1021	0,1018

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Pancréas HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Pancréas FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	150	135	155	4,67	0,17	3	102	156	11,5	0,20	4	156	144	4,69	0,27	-4
Côte-d'Or	108	118	124	5,67	1,99	15	73	109	10,3	<0,01	1	109	101	2,85	0,55	-7
Doubs	126	122	106	13,0	3,61	-16	86	142	12,5	1,87	13	127	119	3,33	0,46	-6
Finistère	174	195	196	15,8	2,41	12	104	161	6,01	1,05	-7	157	144	8,66	* 6,18	-17
Hérault	220	207	242	5,05	1,92	10	132	203	9,34	1,43	-8	199	184	9,54	* 7,04	-16
Isère	288	228	223	* 35,2	* 19,2	-23	168	253	16,6	* 4,74	-12	285	263	9,95	2,40	-9
Loire-Atlantique	224	231	221	* 23,8	0,04	-1	151	238	7,55	0,79	6	239	221	2,84	0,03	-1
Manche	111	111	93	9,89	3,70	-17	67	108	6,14	0,09	-3	105	100	6,49	1,22	-10
Bas-Rhin	243	236	240	16,3	0,04	-1	166	253	7,81	0,42	4	262	243	4,26	<0,01	0
Haut-Rhin	107	157	161	* 25,5	* 18,1	51	83	131	* 26,4	* 4,48	23	167	159	* 38,1	* 16,8	48
Saône-et-Loire	148	166	154	4,20	0,21	4	92	146	3,40	0,03	-2	206	197	* 22,7	* 12,0	33
Somme	134	128	123	14,8	0,98	-8	75	119	5,23	1,96	-11	153	143	6,03	0,62	7
Tarn	107	94	88	13,9	* 3,94	-17	50	80	13,0	* 9,42	-26	100	93	10,2	2,15	-13
Vendée	119	126	139	4,94	3,00	17	96	160	* 33,8	* 10,3	34	144	136	7,46	2,15	14
TOTAL	2 259	2 254	2 264	# 3 #	# 3 #	51/14	1 445	2 258	# 2 #	# 4 #	34/8	2409	2 246	# 2 #	# 4 #	48/10

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

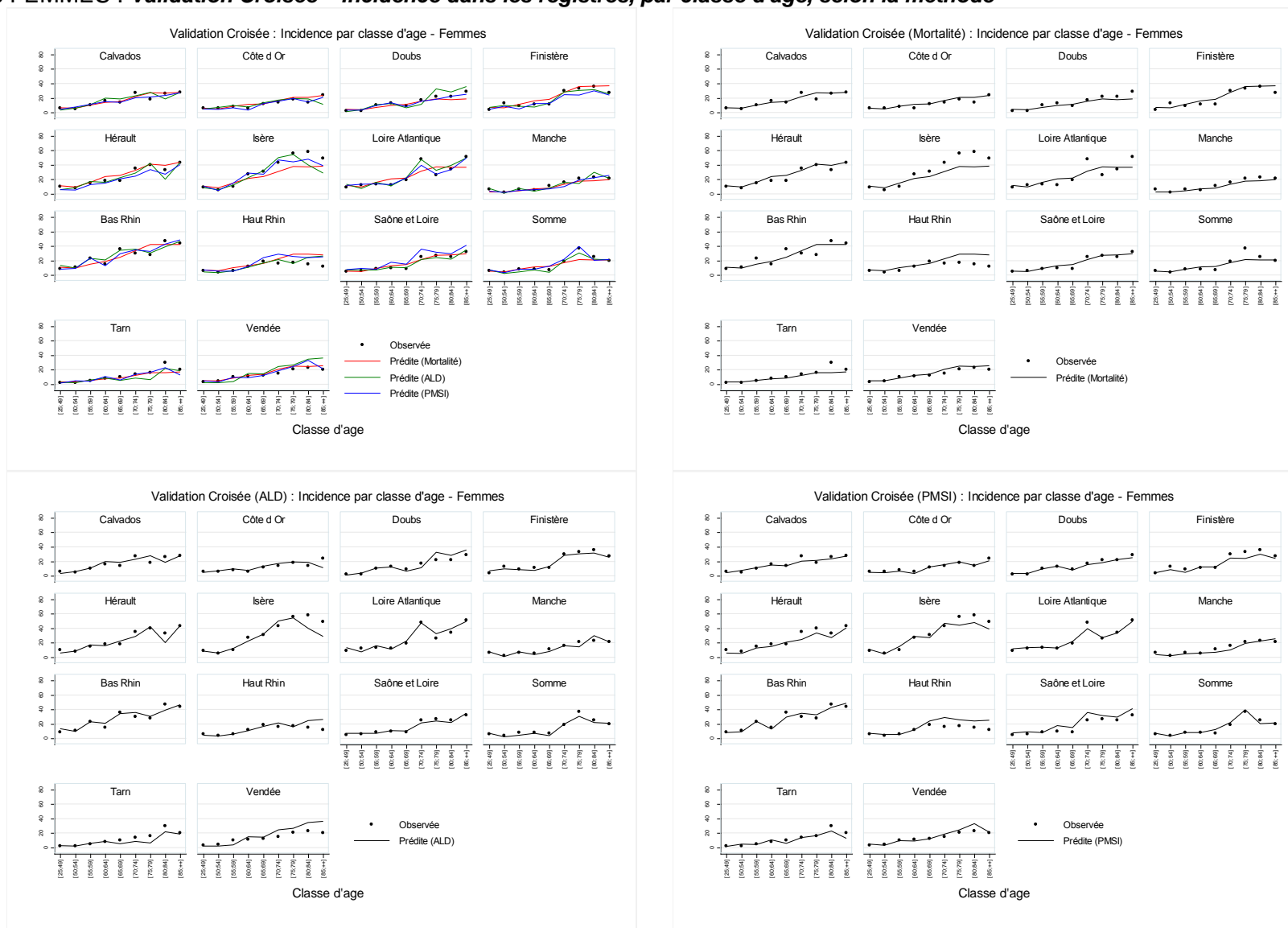
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1313	0,0562	0,1353	0,1451

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Pancréas FEMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



7. Cancer du Larynx

Larynx HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	99	35	127	12,8	* 6,17	28	106	111	12,8	1,31	12	183	126	11,1	* 5,70	27
Doubs	82	14	51	* 22,8	* 18,1	-37	69	73	7,27	1,14	-11	109	75	3,62	0,68	-9
Hérault	156	67	155	6,51	0,01	-1	156	165	6,95	0,46	6	278	195	* 24,7	* 7,65	25
Isère	148	55	119	* 15,6	* 7,15	-20	142	149	3,95	<0,01	1	190	126	6,70	3,75	-15
Loire-Atlantique	211	73	198	7,82	0,85	-6	185	193	6,38	1,58	-8	303	207	4,34	0,09	-2
Manche	89	37	93	4,65	0,21	5	71	74	8,87	3,06	-17	112	76	6,91	2,26	-15
Bas-Rhin	124	39	113	8,49	1,00	-9	118	124	11,6	<0,01	0	178	121	3,99	0,09	-3
Haut-Rhin	83	18	67	* 23,3	3,57	-19	75	81	13,0	0,05	-2	111	77	5,36	0,48	-7
Somme	99	28	139	13,7	* 11,7	41	96	100	3,30	0,01	1	138	93	5,27	0,45	-7
Tarn	52	12	37	12,6	* 6,53	-30	55	59	11,8	0,76	13	74	50	9,27	0,07	-3
Vendée	97	40	104	12,8	0,54	8	103	112	13,7	2,05	16	151	106	10,2	0,78	9
TOTAL	1 240	418	1 205	# 3 #	# 5 #	41/19	1 176	1 241	# 0 #	# 0 #	17/8	1 827	1 250	# 1 #	# 2 #	27/9

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

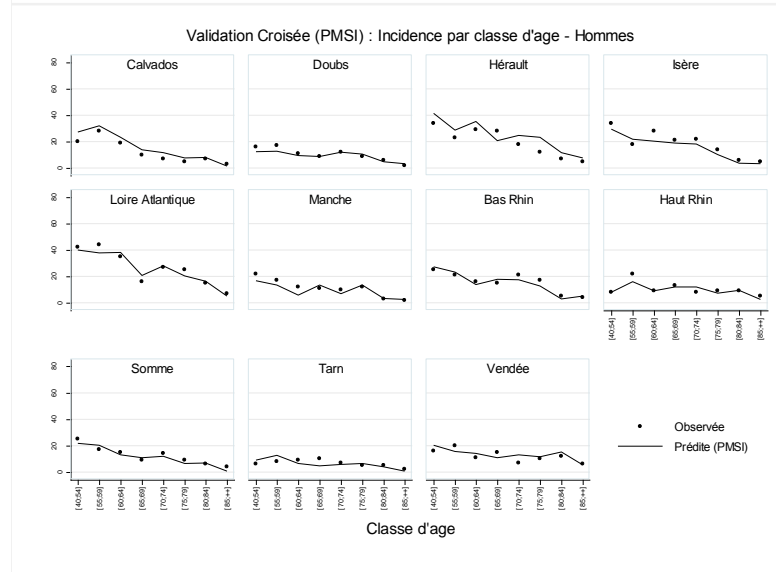
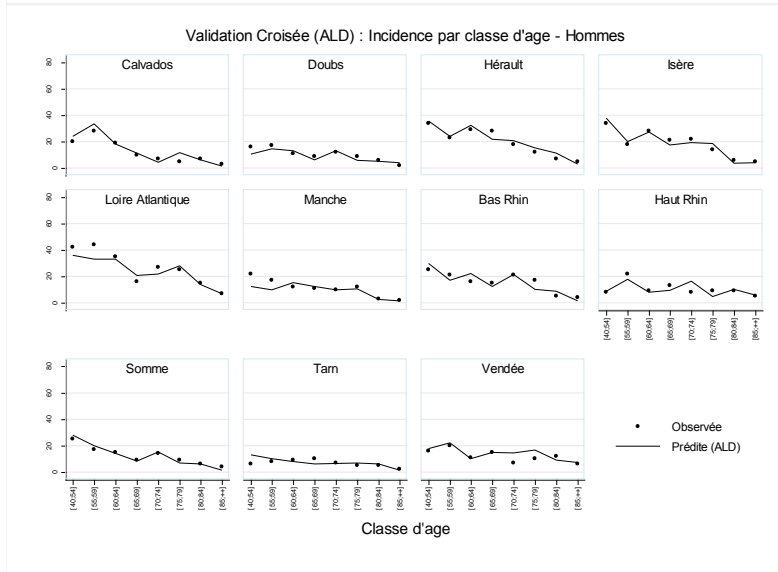
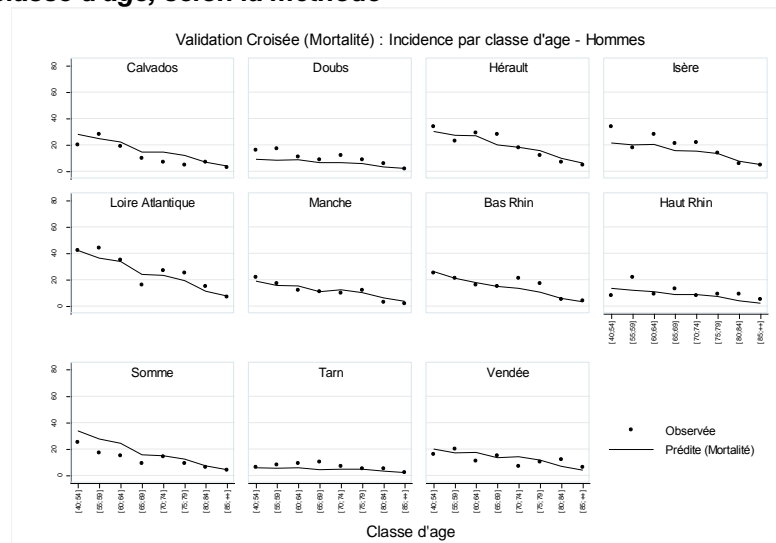
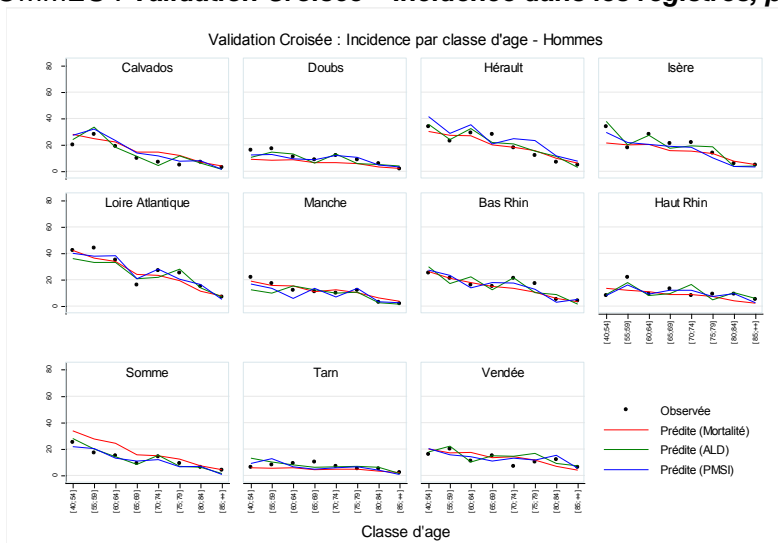
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1512	0,0003	0,0911	0,1236

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A+	B-	Incidence/ALD

Larynx HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Larynx FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	21	4	9	* 31,5	* 16,5	-58	17	20	4,24	0,10	-7	29	20	3,22	0,10	-7
Doubs	10	3	10	8,98	<0,01	0	8	9	2,95	0,04	-6	14	9	1,65	0,05	-7
Hérault	20	18	38	10,2	* 8,44	89	20	21	2,85	0,07	6	41	30	* 21,9	3,14	48
Isère	22	5	16	* 16,4	1,95	-26	20	20	2,41	0,14	-8	35	23	2,13	0,06	5
Loire-Atlantique	18	9	23	2,30	0,97	26	25	29	* 26,5	* 4,07	60	28	20	3,70	0,21	11
Manche	11	1	3	* 42,9	* 26,7	-76	11	12	3,24	0,03	5	15	10	1,30	0,03	-5
Bas-Rhin	15	4	13	4,69	0,25	-12	14	14	5,40	0,05	-6	20	14	4,65	0,16	-10
Haut-Rhin	7	4	11	3,04	1,20	51	15	16	* 12,6	* 5,04	128	17	11	4,15	1,40	56
Somme	14	6	20	* 17,8	1,74	42	9	11	4,16	1,16	-25	22	16	7,52	0,22	13
Tarn	6	2	8	3,82	0,65	39	4	8	* 20,0	0,37	28	6	5	1,32	0,15	-15
Vendée	15	4	10	8,87	2,40	-33	16	17	3,21	0,23	13	19	13	2,95	0,48	-16
TOTAL	159	60	160	# 4 #	# 3 #	89 / 39	159	176	# 3 #	# 2 #	128 / 8	246	170	# 1 #	# 0 #	56 / 11

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

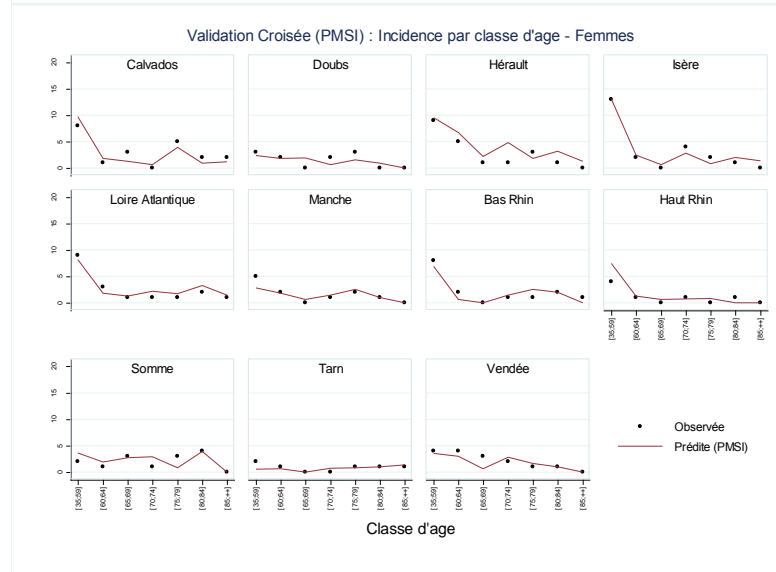
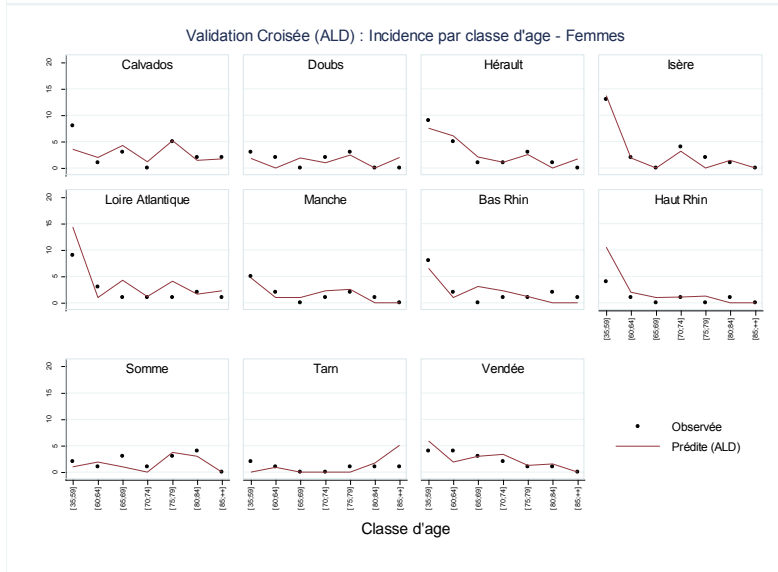
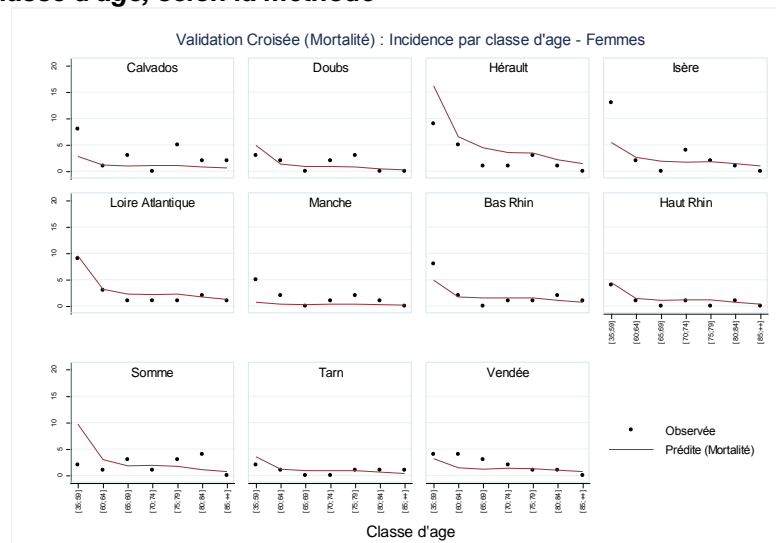
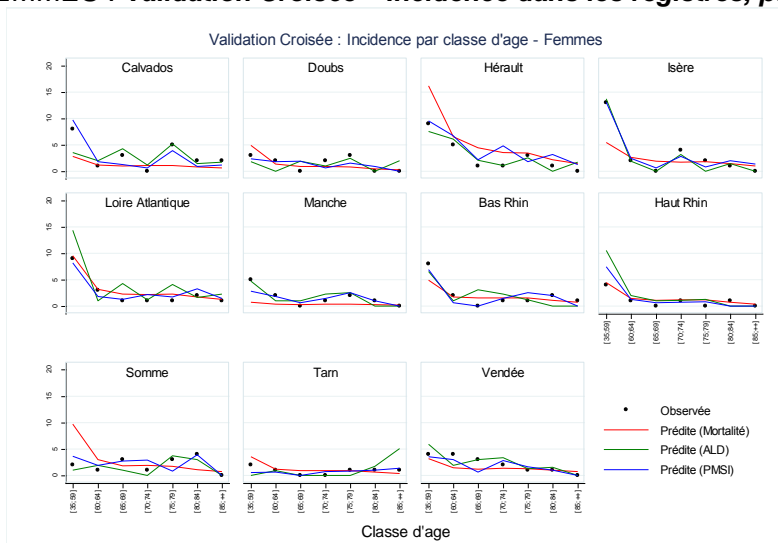
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,4727	0,0335	0,0006	0,1045

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Larynx FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



8. Cancer du Poumon

Poumon HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	925	760	977	15,3	2,78	6	640	945	8,32	0,44	2	748	824	* 24,8	* 12,2	-11
Doubs	672	503	662	11,5	0,15	-1	482	729	15,2	* 4,44	8	594	658	9,71	0,30	-2
Hérault	1 329	1 151	1 380	6,35	1,86	4	906	1 353	4,43	0,41	2	1 345	1 519	* 44,0	* 23,6	14
Isère	1 473	1 110	1 208	* 80,4	* 58,1	-18	894	1 309	* 29,5	* 20,5	-11	1 303	1 449	* 21,3	0,40	-2
Loire-Atlantique	1 382	1 139	1 448	17,2	2,97	5	964	1 384	4,89	<0,01	0	1 066	1 157	* 47,9	* 43,9	-16
Manche	693	575	708	5,94	0,31	2	470	699	3,61	0,05	1	642	717	8,67	0,83	4
Bas-Rhin	1 303	1 049	1 272	10,4	0,76	-2	886	1 304	8,38	<0,01	0	1 267	1 427	* 24,1	* 10,7	10
Haut-Rhin	879	775	934	11,4	3,19	6	549	811	17,6	* 5,68	-8	719	802	* 21,3	* 7,36	-9
Somme	812	704	865	8,44	3,24	7	570	842	5,04	1,04	4	732	815	6,92	<0,01	0
Tarn	518	420	431	* 30,8	* 17,5	-17	348	528	10,9	0,18	2	449	506	6,21	0,31	-2
Vendée	768	712	789	5,69	0,59	3	544	805	15,9	1,70	5	814	918	* 38,2	* 24,5	20
TOTAL	10 754	8 898	10 673	# 2 #	# 2 #	18/5	7 253	10 708	# 1 #	# 3 #	11/2	9 679	10 791	# 7 #	# 6 #	20/9

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

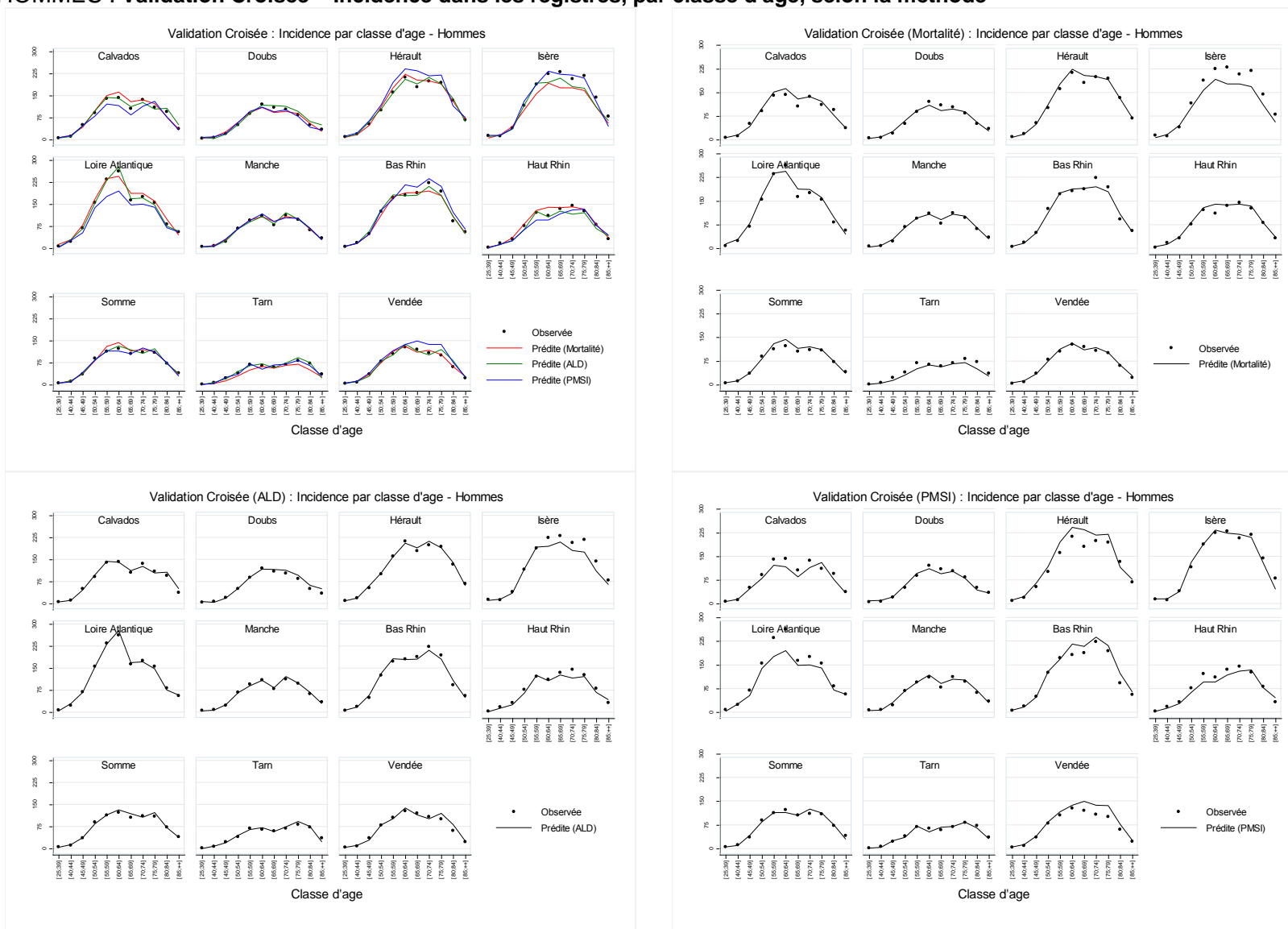
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0549	0,036	0,0888	0,0696

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B-	A++	B-	Incidence/ALD

Poumon HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Poumon FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	285	200	259	15,6	2,63	-9	217	284	7,49	<0,01	0	254	276	10,6	0,27	-3
Doubs	206	156	217	* 25,2	0,57	5	158	219	10,5	0,73	6	184	201	* 33,1	0,14	-3
Hérault	512	402	495	9,96	0,58	-3	408	552	17,1	2,88	8	487	536	13,1	1,08	5
Isère	498	359	391	* 43,0	* 29,1	-21	346	457	* 23,2	3,61	-8	431	471	6,05	1,54	-5
Loire-Atlantique	428	334	444	10,9	0,59	4	305	403	6,08	1,51	-6	351	380	9,26	* 6,16	-11
Manche	166	142	178	7,48	0,79	7	129	173	6,22	0,29	4	166	185	8,80	1,86	11
Bas-Rhin	422	341	448	18,3	1,51	6	294	389	10,5	2,85	-8	389	432	5,68	0,22	2
Haut-Rhin	282	255	335	16,2	* 8,32	19	224	303	6,43	1,39	7	233	255	5,83	2,97	-10
Somme	190	166	197	18,2	0,22	3	148	195	6,47	0,10	2	200	223	* 25,3	* 4,81	17
Tarn	167	131	141	10,3	* 4,79	-16	111	150	5,98	1,90	-10	127	138	12,0	* 5,91	-17
Vendée	192	209	251	18,4	* 13,8	31	164	219	* 33,5	3,43	14	214	237	* 37,8	* 8,53	23
TOTAL	3 348	2 695	3 356	# 2 #	# 4 #	31/7	2 504	3 344	# 2 #	# 0 #	14/7	3 036	3 333	# 3 #	# 4 #	23/10

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

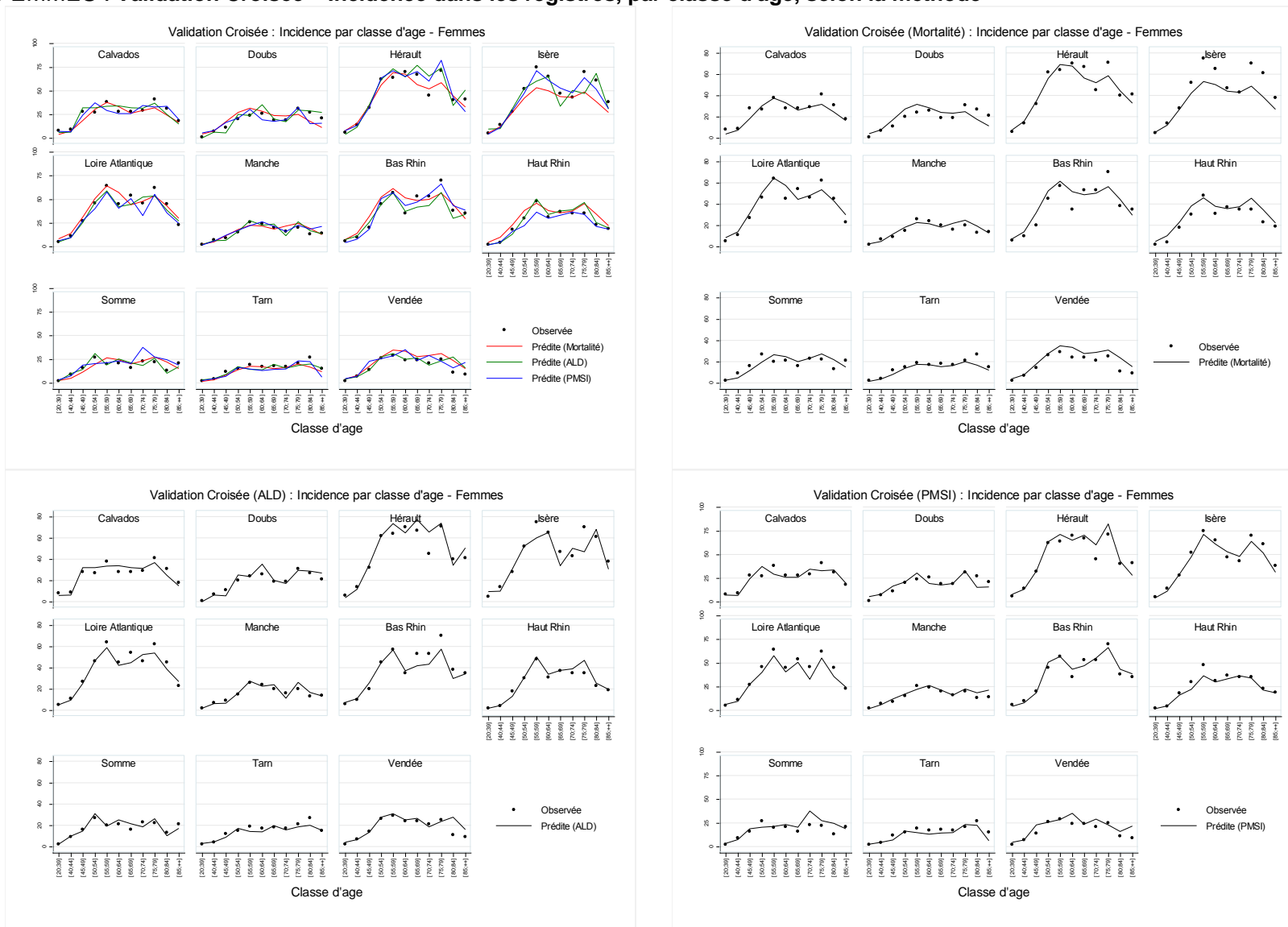
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1085	0,0267	0,0668	0,1409

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A++	B--	Incidence/ALD

Poumon FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



9. Mélanome de la peau

Mélanome de la peau HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	130	27	196	* 28,5	* 22,1	51	100	148	18,8	2,28	14	95	133	18,4	0,08	2
Doubs	114	21	114	8,29	<0,01	0	99	151	* 35,9	* 8,93	32	106	153	* 28,8	* 9,97	34
Hérault	128	46	279	* 85,2	* 81,7	118	113	169	* 37,7	* 9,88	32	156	230	* 108,5	* 45,3	80
Isère	304	40	200	* 70,6	* 54,0	-34	178	255	* 22,4	* 9,27	-16	256	369	* 30,1	* 11,5	21
Loire-Atlantique	402	71	331	* 32,6	* 15,4	-18	248	353	15,4	* 6,83	-12	281	394	9,39	0,15	-2
Manche	93	29	152	* 34,5	* 22,7	63	88	130	* 33,9	* 10,5	40	88	125	* 58,5	* 8,04	34
Bas-Rhin	347	49	261	* 58,8	* 28,3	-25	168	234	* 70,6	* 54,1	-32	157	210	* 68,7	* 90,1	-40
Haut-Rhin	278	43	182	* 116,6	* 50,2	-34	126	175	* 56,3	* 59,9	-37	79	102	* 117,5	* 303,5	-63
Somme	84	17	105	16,7	* 4,34	25	72	107	* 56,0	* 5,09	28	69	98	* 37,9	2,10	17
Tarn	72	16	78	20,0	0,49	9	46	65	* 44,8	0,65	-9	47	65	* 26,7	0,74	-10
Vendée	130	36	174	* 22,9	* 11,0	34	101	147	19,1	1,90	13	99	139	* 44,6	0,60	7
TOTAL	2 082	395	2 071	# 8 #	# 9 #	118/34	1 339	1 936	# 8 #	# 8 #	40/28	1 433	2 019	# 9 #	# 6 #	80/21

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

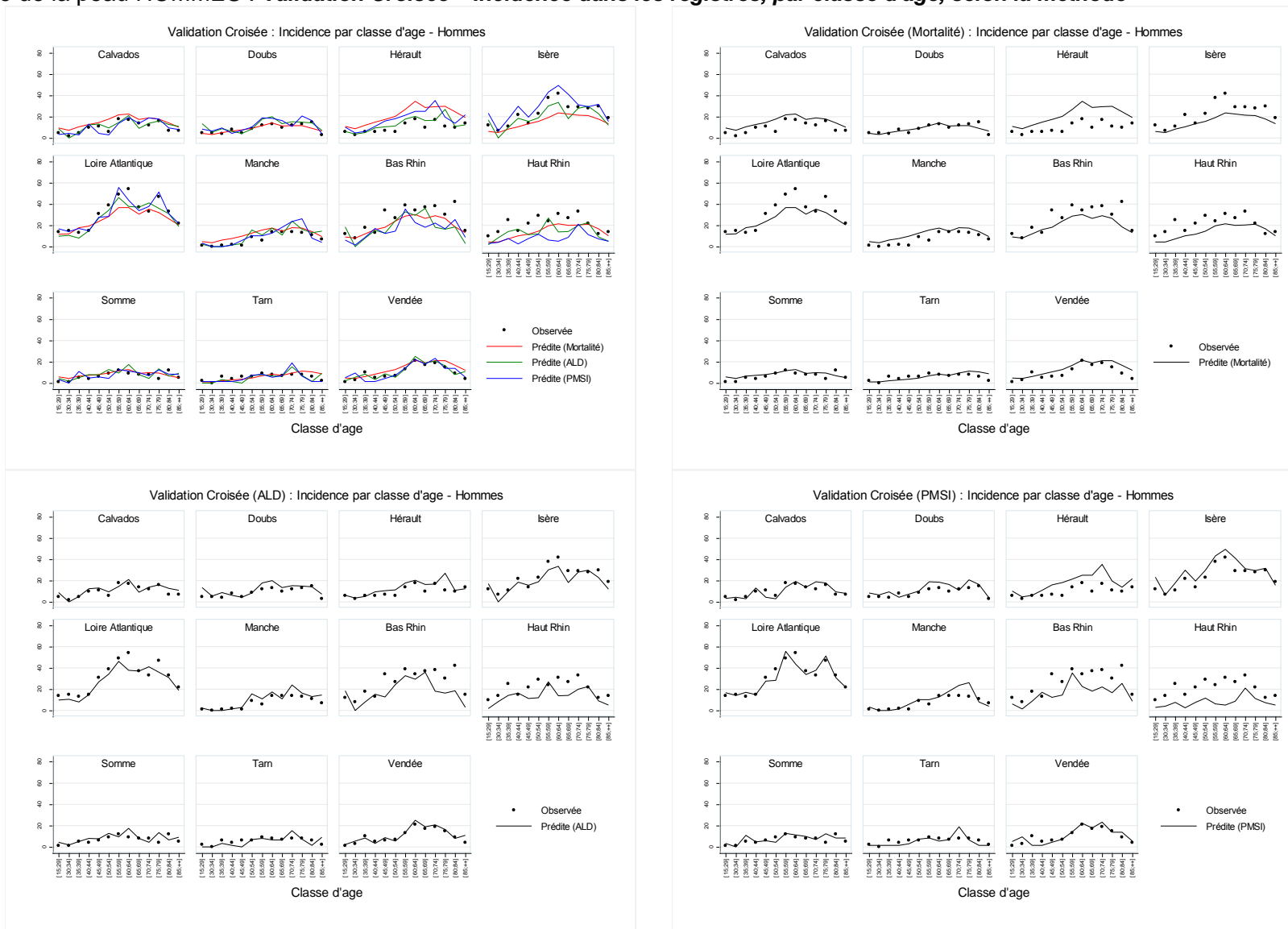
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,2403	0,2151	0,3535	0,3473

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Mélanome de la peau HOMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



Mélanome de la peau FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	188	29	210	19,1	2,23	12	152	196	14,0	0,32	4	138	186	13,0	0,02	-1
Doubs	146	23	144	5,55	0,03	-1	109	141	12,8	0,18	-3	121	169	14,0	3,09	16
Hérault	141	29	230	* 37,8	* 34,4	63	147	197	* 35,0	* 15,7	39	140	200	* 40,1	* 17,1	42
Isère	336	32	274	* 41,0	* 14,0	-18	208	260	22,1	* 22,2	-23	292	409	* 40,0	* 13,0	22
Loire-Atlantique	447	52	392	* 26,7	* 7,80	-12	313	405	* 23,8	* 4,41	-9	368	518	* 31,1	* 9,74	16
Manche	120	23	178	* 36,1	* 18,7	48	126	168	* 49,4	* 13,8	40	119	153	* 22,4	* 7,11	27
Bas-Rhin	328	38	265	* 43,7	* 14,7	-19	144	176	* 80,5	* 130,8	-46	156	201	* 58,5	* 79,8	-39
Haut-Rhin	246	26	182	* 51,3	* 22,3	-26	154	203	* 28,9	* 8,88	-17	90	114	* 78,3	* 153,4	-54
Somme	123	21	139	22,1	1,85	13	108	144	* 31,0	3,06	17	88	117	15,1	0,33	-5
Tarn	90	10	95	19,2	0,29	6	66	86	10,8	0,17	-4	69	95	9,09	0,28	6
Vendée	145	23	183	* 23,8	* 7,93	26	161	216	* 73,5	* 23,0	49	126	171	* 23,4	* 3,99	18
TOTAL	2 310	306	2 292	# 7 #	# 7 #	63/18	1 688	2 192	# 7 #	# 7 #	49/17	1 707	2 333	# 7 #	# 7 #	54/18

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

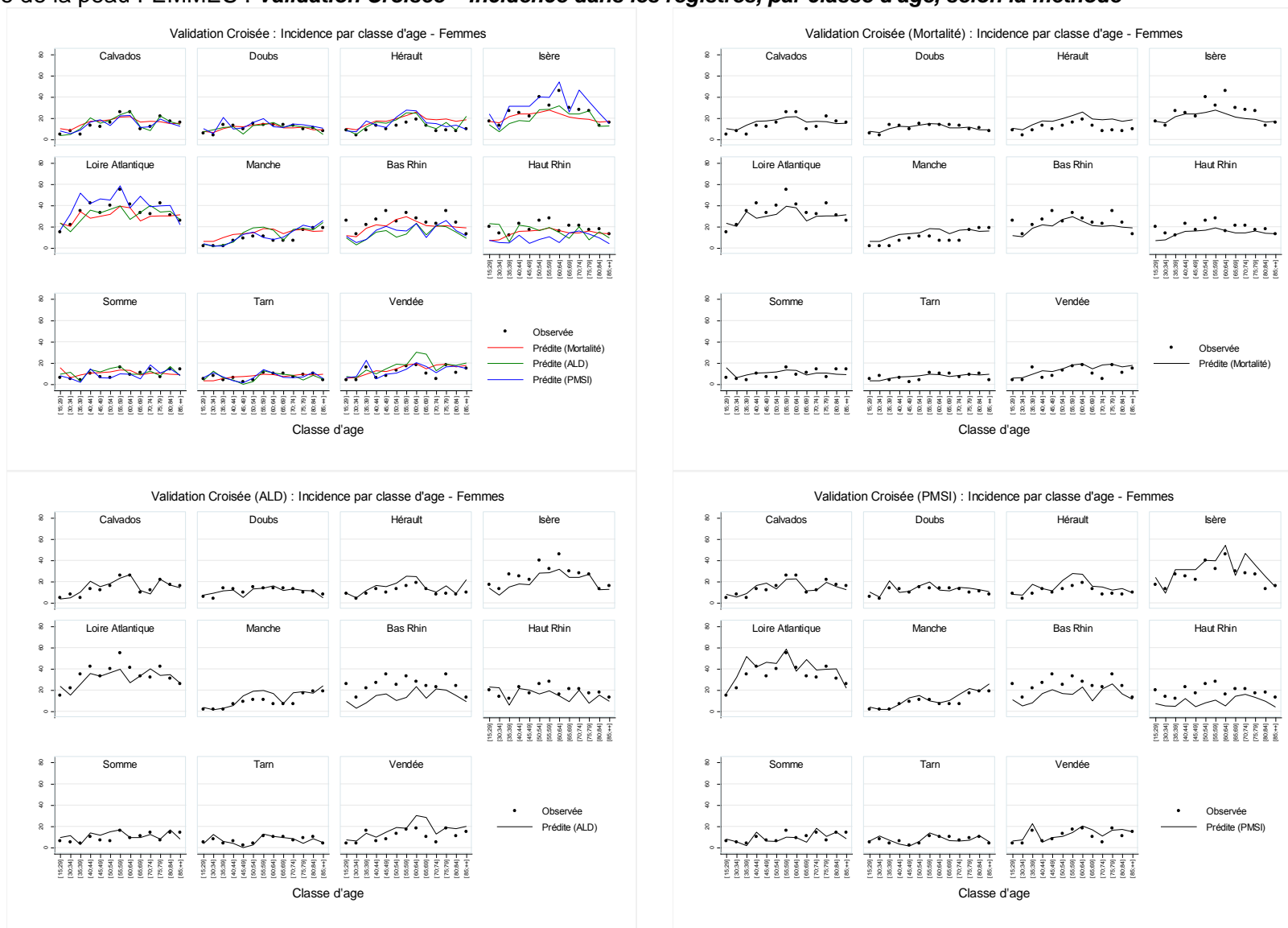
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0012	0,2519	0,2669	0,2577

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Mélanome de la peau FEMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



10. Cancer du Sein chez la FEMME

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	1 629	415	1 940	* 81,0	* 49,8	19	1 829	1 617	4,39	0,09	-1	1 752	1 512	18,3	* 9,08	-7
Côte-d'Or	1 136	288	1 269	* 32,0	* 13,9	12	1 255	1 109	5,61	0,67	-2	1 305	1 135	4,31	<0,01	0
Doubs	1 074	258	1 179	* 32,0	* 9,43	10	1 192	1 045	4,28	0,80	-3	1 270	1 098	8,10	0,52	2
Hérault	2 494	580	2 687	* 30,3	* 13,8	8	2 997	2 662	20,5	* 10,5	7	2 982	2 599	15,2	* 4,21	4
Isère	2 764	548	2 311	* 123,7	* 88,9	-16	3 095	2 720	12,3	0,70	-2	3 128	2 696	6,96	1,69	-2
Loire-Atlantique	3 079	602	3 286	20,9	* 13,0	7	3 599	3 175	9,22	2,87	3	3 776	3 276	* 27,6	* 11,8	6
Manche	1 185	309	1 366	* 43,7	* 23,9	15	1 313	1 157	4,55	0,70	-2	1 312	1 136	13,4	2,10	-4
Bas-Rhin	2 512	490	2 098	* 142,9	* 81,8	-16	2 914	2 583	8,99	1,94	3	2 861	2 481	6,91	0,40	-1
Haut-Rhin	1 697	353	1 615	16,1	* 4,13	-5	1 769	1 550	18,2	* 13,8	-9	1 870	1 608	11,9	* 4,89	-5
Somme	1 340	394	1 614	* 53,7	* 46,6	20	1 568	1 382	8,96	1,25	3	1 599	1 382	13,1	1,28	3
Tarn	922	208	880	14,2	1,97	-5	1 016	900	5,39	0,53	-2	1 005	885	7,40	1,59	-4
Vendée	1 535	378	1 664	22,1	* 10,0	8	1 803	1 599	10,6	2,58	4	1 903	1 665	21,6	* 10,2	8
TOTAL	21 367	4 823	21 909	# 8 #	# 11 #	20/11	24 350	21 498	# 0 #	# 2 #	9/3	24 763	21 472	# 1 #	# 5 #	8/4

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

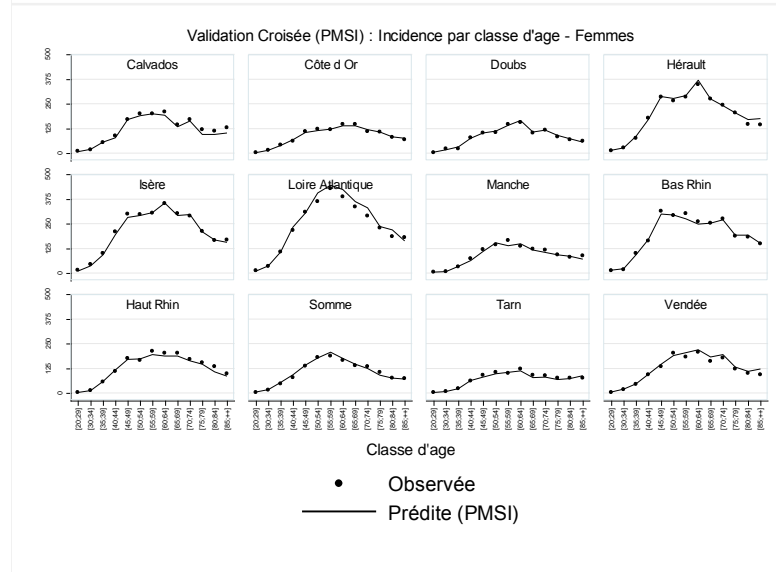
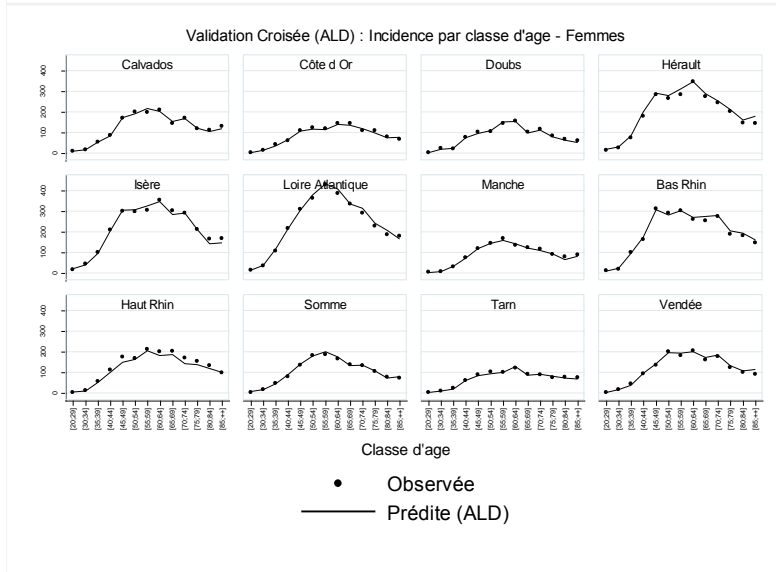
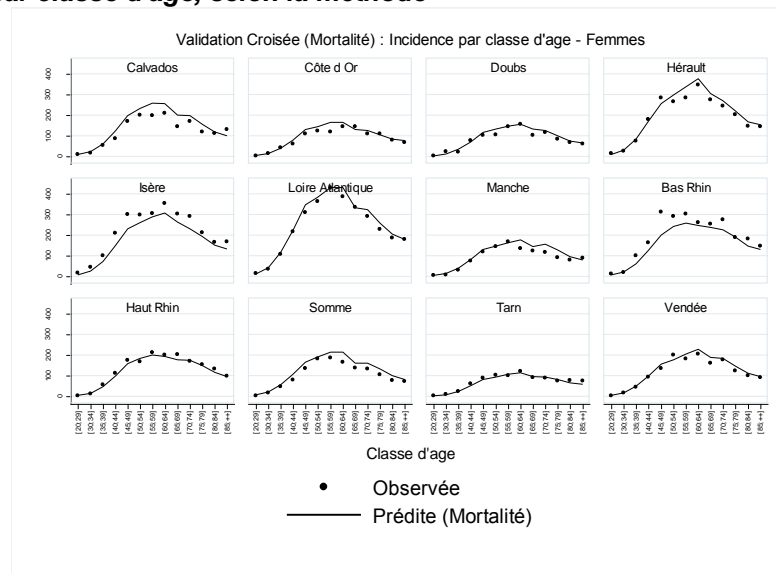
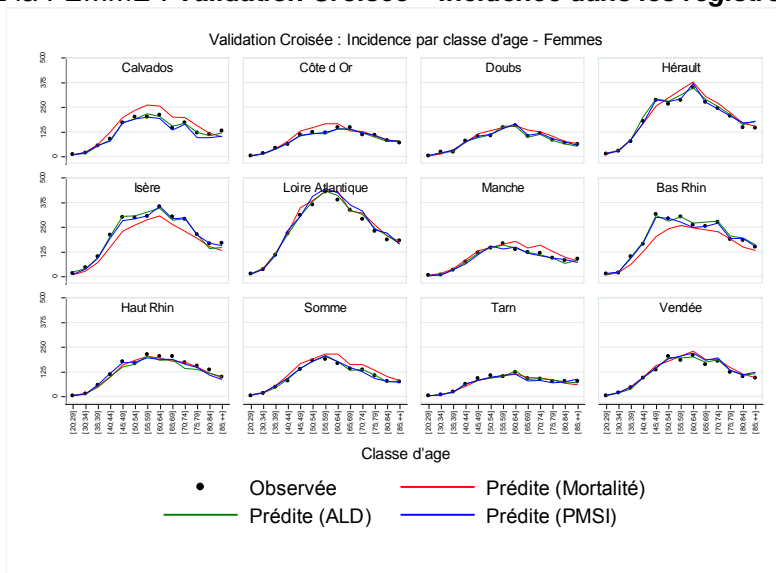
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1111	0,0324	0,037	0,0429

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A++	A++	Incidence/ALD

Sein chez la FEMME : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



11. Cancer du Col de l'utérus

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	86	40,72	111	12,6	* 5,62	29	116	111	* 22,2	* 5,57	29	110	96	11,8	1,08	12
Doubs	83	19,82	74	* 27,4	0,99	-10	75	69	* 21,8	2,98	-17	111	98	15,5	2,22	18
Hérault	170	63,09	170	* 23,5	<0,01	0	188	175	9,50	0,13	3	185	157	11,6	1,10	-8
Isère	166	52,02	127	* 44,1	* 12,3	-24	141	131	16,6	* 9,44	-21	170	148	14,6	2,11	-11
Loire-Atlantique	136	50,11	147	* 26,2	0,77	8	142	131	18,7	0,22	-4	166	142	* 33,5	0,25	4
Manche	79	28,3	64	19,0	3,66	-19	84	79	7,69	<0,01	0	93	81	3,00	0,07	3
Bas-Rhin	162	61,76	164	12,4	0,02	1	124	111	* 34,0	* 23,5	-32	170	148	20,4	1,39	-9
Haut-Rhin	88	36,47	110	11,2	* 4,53	25	95	88	7,47	<0,01	0	100	85	6,02	0,10	-3
Somme	89	49,55	124	18,1	* 10,0	40	139	136	* 37,1	* 16,1	53	102	87	20,1	0,04	-2
Tarn	63	22,23	38	* 24,0	* 15,7	-39	71	67	* 27,1	0,21	6	77	67	13,7	0,23	6
Vendée	68	24,12	72	3,81	0,24	6	80	76	* 22,1	0,92	12	89	79	14,1	1,45	16
TOTAL	1 190	448,19	1 201	# 5 #	# 5 #	40/19	1 255	1 172	# 6 #	# 4 #	53/12	1 373	1 188	# 1 #	# 0 #	18/8

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

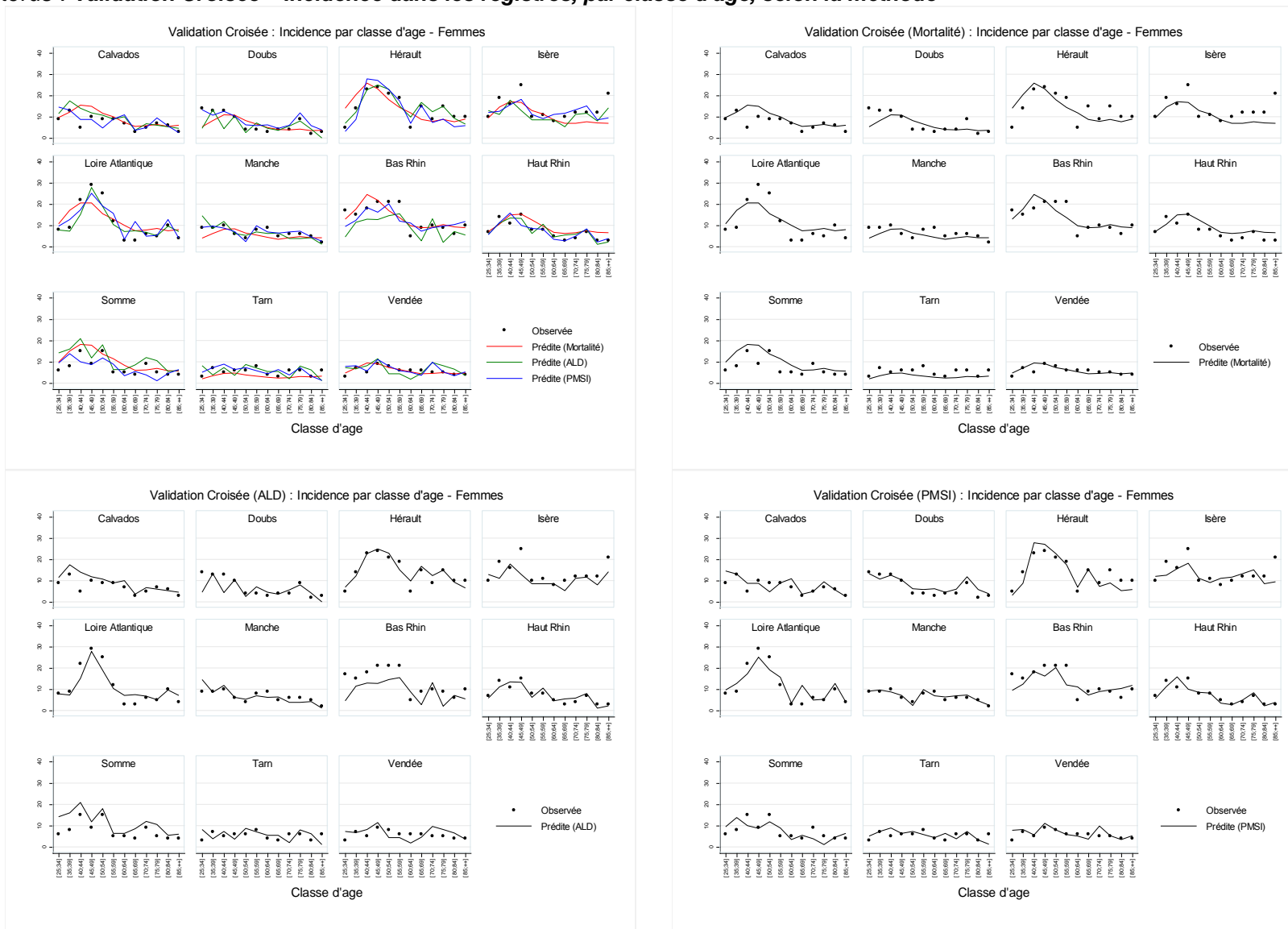
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1658	0,1614	0,0003	0,108

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	A+	Incidence/PMSI

Col de l'utérus : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



12. Cancer du Corps de l'utérus

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	240	68,28	236	8,05	0,07	-2	167	211	8,54	* 4,10	-12	243	228	5,43	0,61	-5
Doubs	178	41,18	167	9,85	0,77	-6	148	185	6,02	0,30	4	191	182	10,9	0,08	2
Hérault	306	116,91	370	* 21,0	* 11,1	21	219	277	7,62	3,13	-10	344	330	13,9	1,73	8
Isère	316	93,88	305	2,56	0,39	-3	230	288	7,36	2,80	-9	319	299	7,82	0,99	-5
Loire-Atlantique	312	91,89	323	2,98	0,39	4	241	304	5,03	0,23	-3	348	329	3,25	0,90	6
Manche	147	58,66	185	14,2	* 7,87	26	119	150	8,62	0,08	2	152	145	4,43	0,02	-1
Bas-Rhin	429	116,14	372	15,6	* 8,64	-13	365	462	11,9	2,35	8	436	409	3,97	0,99	-5
Haut-Rhin	283	61,48	257	14,4	2,60	-9	211	263	7,24	1,60	-7	281	263	4,02	1,55	-7
Somme	210	87,45	280	* 26,2	* 17,3	33	167	215	10,7	0,10	2	245	233	9,76	2,33	11
Tarn	142	48,77	121	11,5	3,57	-15	135	174	* 18,6	* 5,78	22	147	139	5,50	0,08	-2
Vendée	193	51,88	176	* 22,9	1,61	-9	169	219	* 17,2	3,01	13	209	199	6,15	0,18	3
TOTAL	2 756	836,52	2 793	# 3 #	# 4 #	33/9	2 171	2 746	# 2 #	# 2 #	22/8	2 915	2 756	# 0 #	# 0 #	11/5

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

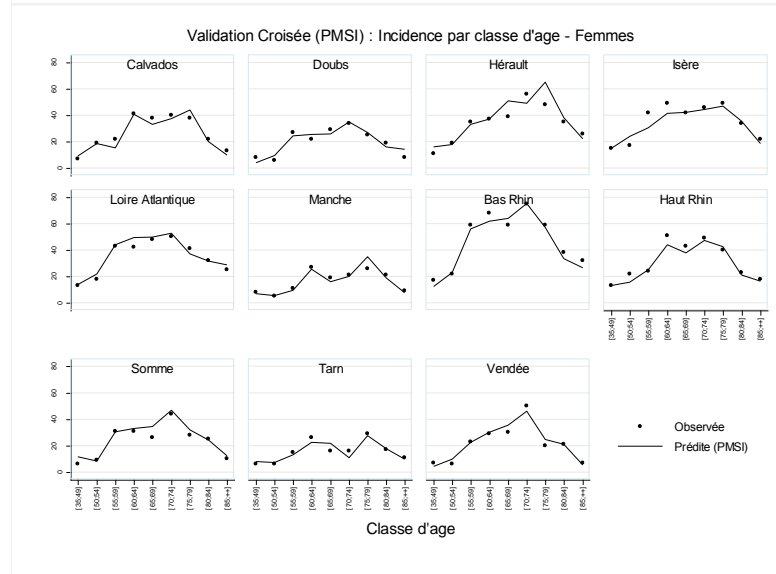
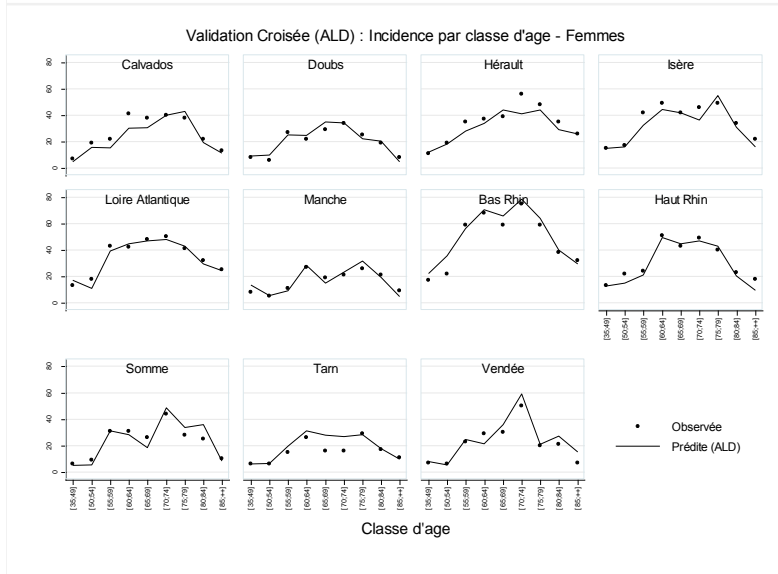
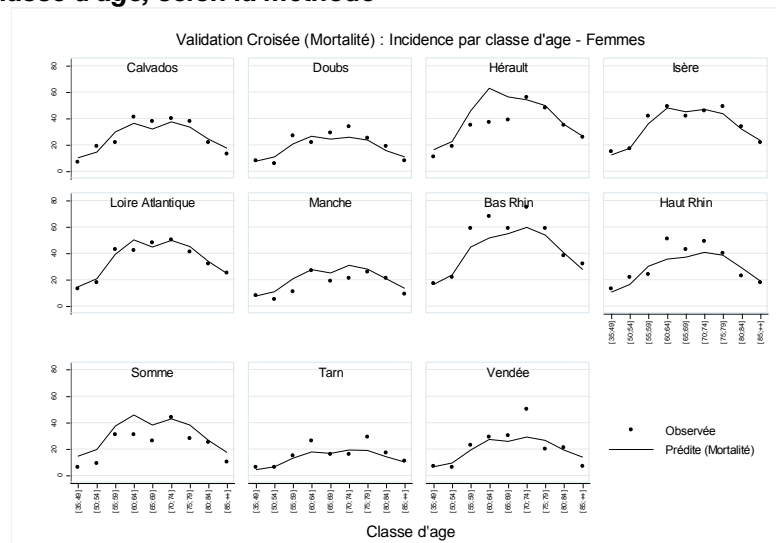
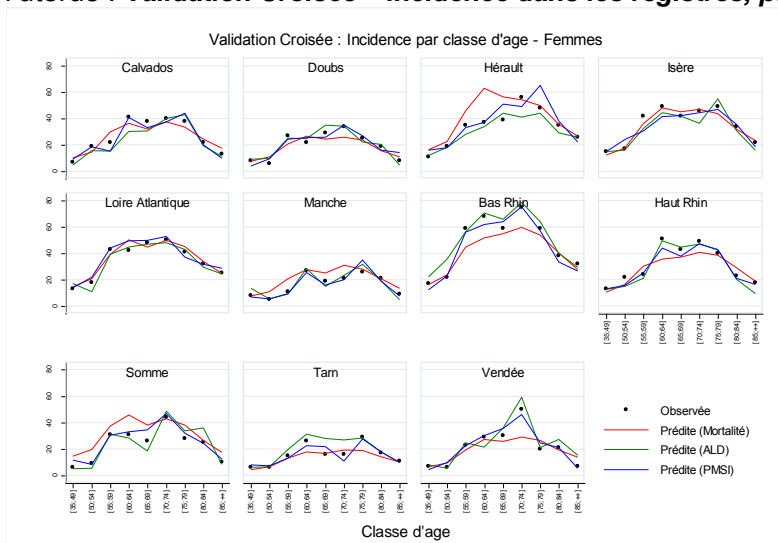
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1433	0,0625	0,014	0,1571

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A+	A++	Incidence/PMSI

Corps de l'utérus : **Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode**



13. Cancer de l'Ovaire

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	164	122	163	17,6	<0,01	0	160	178	7,14	1,08	8	196	154	6,35	0,71	-6
Doubs	119	76	123	12,6	0,16	4	111	121	14,7	0,03	2	175	135	* 26,8	1,97	14
Hérault	224	149	236	6,26	0,62	5	214	238	10,5	0,85	6	263	200	12,9	2,78	-11
Isère	279	164	200	* 34,9	* 31,2	-28	260	280	11,1	<0,01	0	359	267	13,9	0,55	-4
Loire-Atlantique	276	193	247	12,6	3,31	-10	240	260	9,46	0,97	-6	325	250	6,56	2,74	-9
Manche	141	127	158	10,0	1,88	12	122	133	6,56	0,48	-6	192	151	6,44	0,71	7
Bas-Rhin	252	193	258	8,56	0,16	3	223	240	3,44	0,57	-5	343	266	3,05	0,78	6
Haut-Rhin	163	126	186	18,9	2,76	14	158	171	4,29	0,35	5	215	162	6,92	0,01	-1
Somme	117	102	152	13,0	* 8,11	30	116	127	* 21,1	0,80	9	170	130	9,18	1,39	11
Tarn	80	78	94	7,83	2,06	17	74	81	9,83	0,01	1	111	86	14,5	0,37	7
Vendée	122	119	148	8,64	* 4,55	21	99	107	6,95	2,10	-12	167	133	5,10	0,86	9
TOTAL	1 937	1 449	1 967	# 1 #	# 3 #	30/12	1 777	1 936	# 1 #	# 0 #	12/6	2 516	1 934	# 1 #	# 0 #	14/7

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

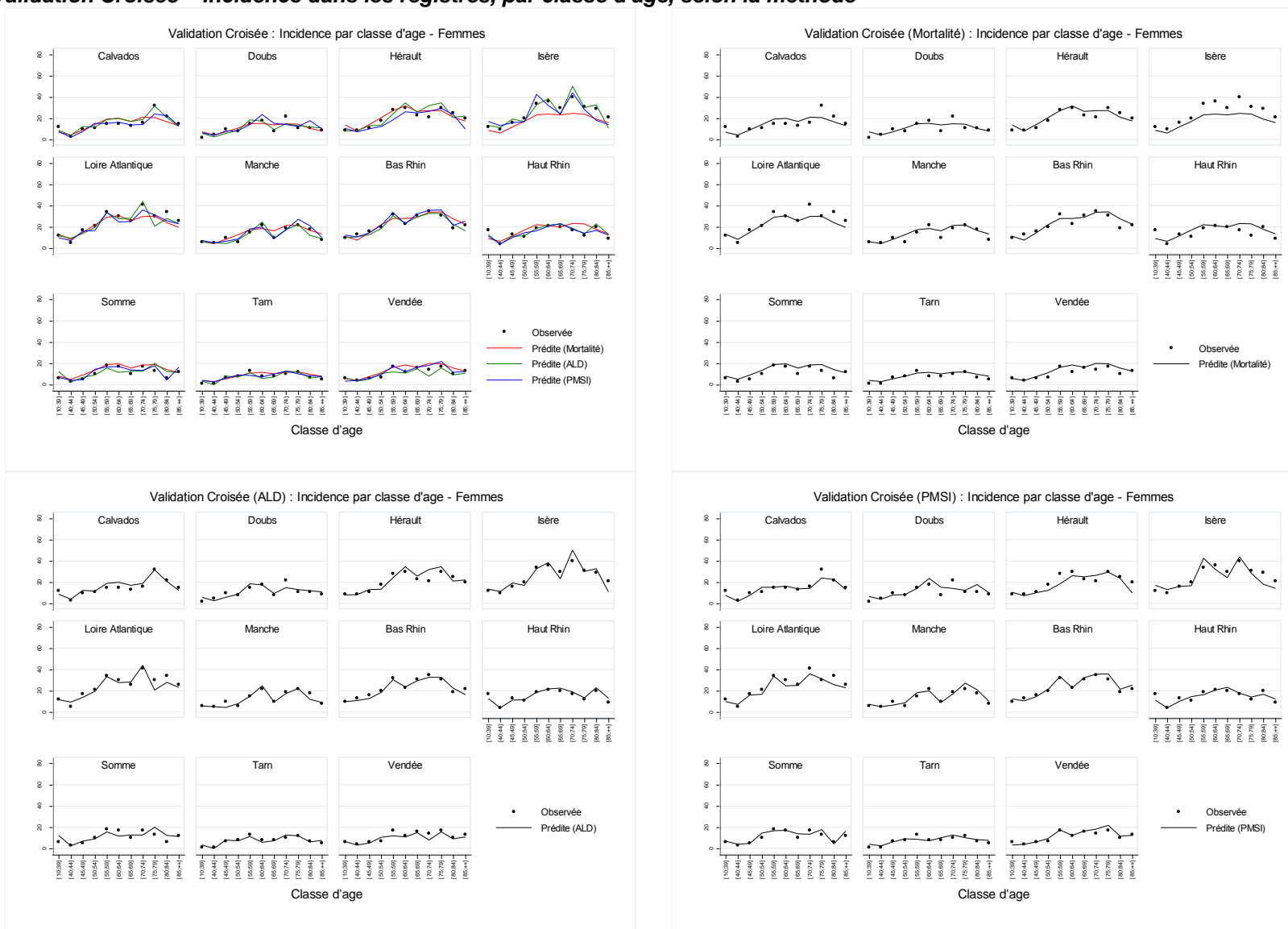
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1257	0,0002	0,0004	0,0772

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A++	A++	Incidence/ALD

Ovaire : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



14. Cancer de la Prostate

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	1 780	308	2 405	* 173,7	* 162,4	35	1 607	1 736	6,49	1,09	-2	1 330	1 621	* 32,9	* 15,5	-9
Doubs	1 799	169	1 231	* 279,9	* 261,8	-32	1 715	1 861	5,32	2,08	3	1 402	1 698	* 36,2	* 6,04	-6
Hérault	2 749	465	2 924	* 17,2	* 10,4	6	2 409	2 593	11,8	* 9,40	-6	2 304	2 844	* 56,9	3,20	3
Isère	3 258	426	2 859	* 72,5	* 55,7	-12	2 820	3 032	* 18,9	* 16,7	-7	2 751	3 372	* 38,0	3,84	3
Loire-Atlantique	3 486	515	4 353	* 233,7	* 172,6	25	3 199	3 467	7,66	0,11	-1	3 507	4 371	* 289,0	* 179,3	25
Manche	1 407	270	1 726	* 64,5	* 59,0	23	1 407	1 534	* 22,8	* 10,5	9	1 144	1 425	* 22,9	0,23	1
Bas-Rhin	2 881	349	3 132	* 38,8	* 20,1	9	2 591	2 797	8,32	2,54	-3	2 090	2 483	* 103,9	* 63,8	-14
Haut-Rhin	2 259	250	2 065	* 23,3	* 18,2	-9	2 038	2 200	12,7	1,60	-3	1 509	1 789	* 125,3	* 123,3	-21
Somme	1 415	273	2 029	* 200,9	* 185,8	43	1 364	1 483	8,81	3,13	5	1 362	1 701	* 72,2	* 48,1	20
Tarn	1 234	200	1 178	* 23,4	2,68	-5	1 056	1 136	13,5	* 8,41	-8	949	1 188	* 31,3	1,82	-4
Vendée	1 895	366	2 708	* 247,7	* 244,0	43	1 981	2 171	* 47,2	* 35,0	15	1 625	2 007	* 45,3	* 6,30	6
TOTAL	24 163	3 591	26 610	# 11 #	# 10 #	43/23	22 187	24 011	# 3 #	# 5 #	15/5	19 973	24 500	# 11 #	# 7 #	25/6

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

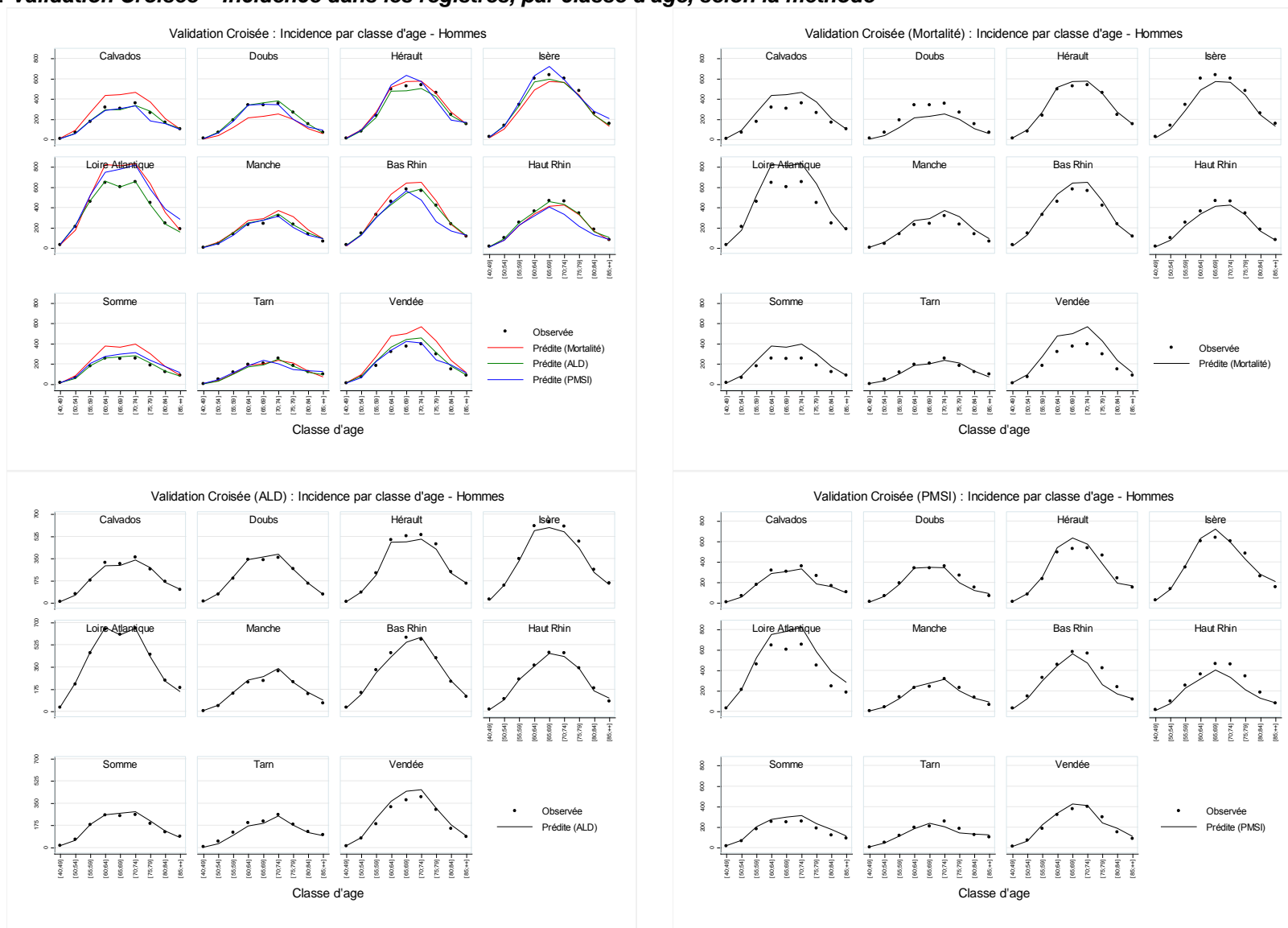
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1578	0,0559	0,1044	0,1004

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A++	B--	Incidence/ALD

Prostate : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



15. Cancer du Testicule

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	75	4	97	* 19,9	* 5,17	30	78	73	4,54	0,05	-3	73	62	3,46	2,80	-18
Doubs	74	1	59	16,4	3,78	-20	63	58	5,10	* 4,43	-22	82	72	11,9	0,05	-3
Hérault	99	7	129	12,6	* 6,96	30	109	102	4,23	0,10	3	115	100	3,29	0,02	1
Isère	138	1	43	* 239,5	* 210,1	-69	155	147	8,31	0,51	6	150	129	5,74	0,60	-6
Loire-Atlantique	121	4	147	7,45	* 4,53	21	130	123	6,53	0,02	1	146	127	3,58	0,31	5
Manche	48	2	54	12,0	0,63	12	55	52	3,83	0,30	8	58	50	6,58	0,12	5
Bas-Rhin	143	6	129	10,0	1,56	-10	149	138	2,95	0,21	-4	152	130	3,92	1,40	-9
Haut-Rhin	76	8	127	* 35,8	* 20,7	68	83	77	9,11	0,01	1	95	84	3,96	0,80	11
Somme	52	4	89	* 19,9	* 15,0	70	59	56	3,19	0,23	7	64	55	7,34	0,18	6
Tarn	28	2	18	13,8	* 4,90	-34	32	30	3,91	0,13	7	39	34	5,09	0,99	21
Vendée	57	2	25	* 65,4	* 39,8	-56	64	61	6,09	0,22	6	75	65	2,97	1,06	15
TOTAL	911	41	918	# 5 #	# 8 #	70/30	977	915	# 0 #	# 1 #	22/6	1 049	909	# 0 #	# 0 #	21/6

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

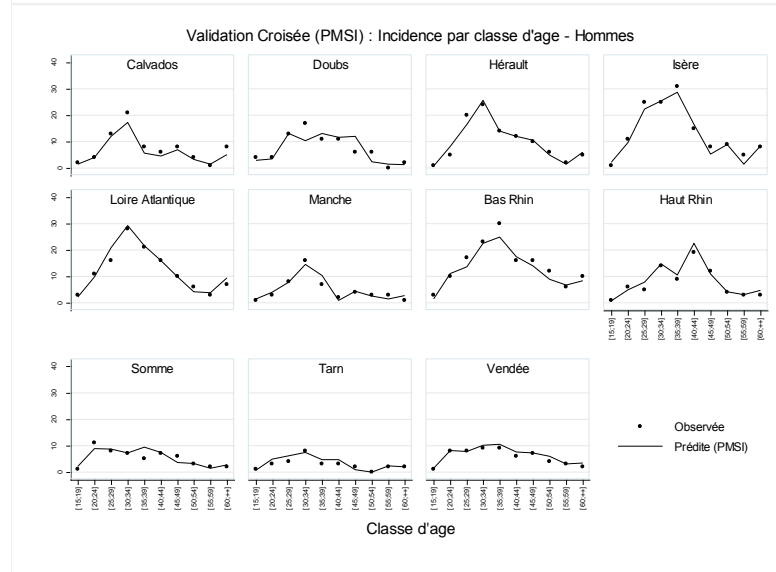
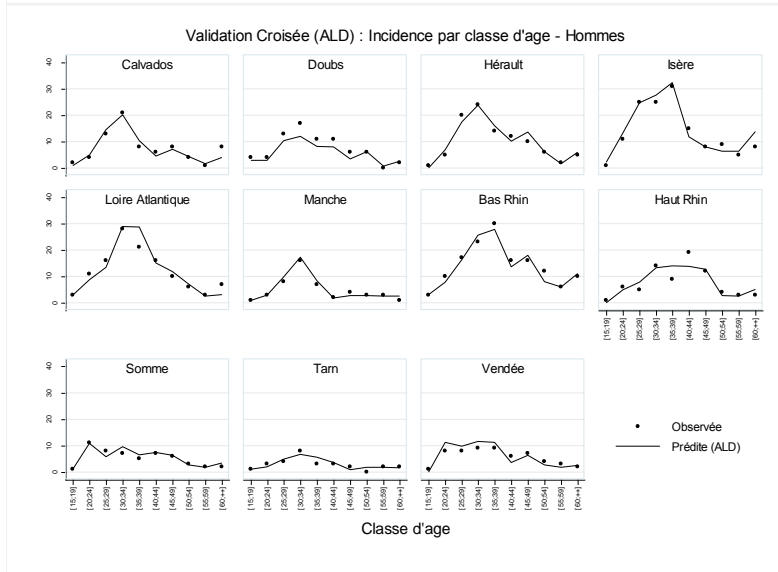
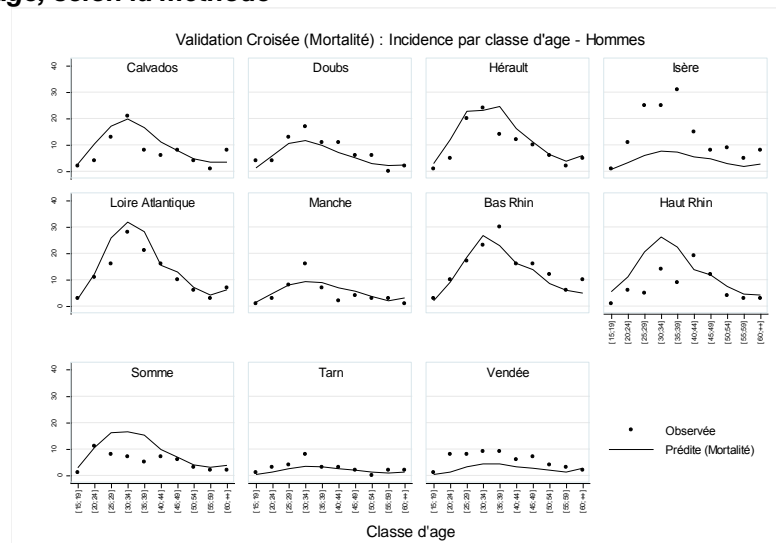
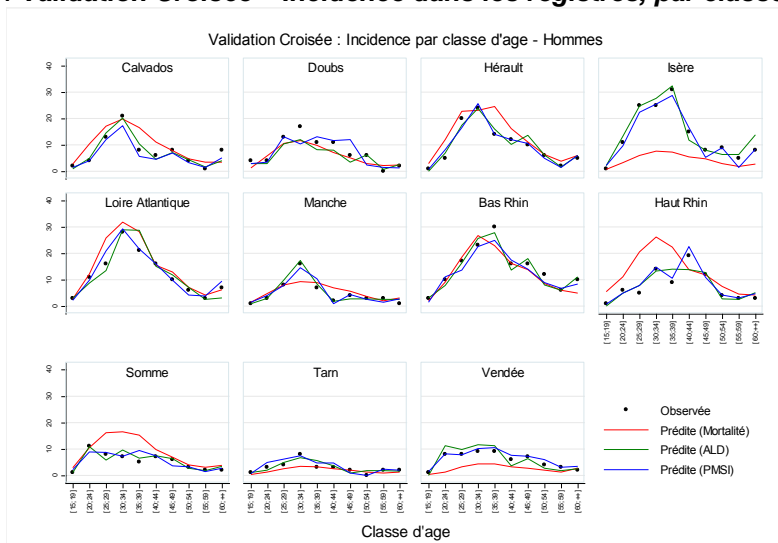
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,3936	0,0003	0,034	0,0711

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A+	A+	Incidence/ALD

Testicule : **Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode**



16. Cancer de la Vessie

Vessie HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	305	95	245	* 29,2	* 14,7	-20	388	304	3,55	<0,01	0	704	255	15,2	* 9,70	-16
Doubs	232	95	248	4,13	1,02	7	297	230	6,68	0,02	-1	640	238	5,26	0,17	3
Hérault	522	217	521	12,9	<0,01	0	630	508	9,66	0,40	-3	1 289	480	8,44	3,66	-8
Isère	441	173	446	8,30	0,05	1	601	472	6,93	2,00	7	1 338	497	9,39	* 6,28	13
Loire-Atlantique	477	185	410	* 19,2	* 11,0	-14	500	374	* 27,8	* 28,2	-22	1 070	380	* 24,1	* 24,7	-20
Manche	174	68	197	7,73	2,65	13	229	181	4,78	0,27	4	496	186	5,84	0,78	7
Bas-Rhin	375	131	387	9,61	0,37	3	521	393	13,2	0,85	5	1 109	405	9,26	2,16	8
Haut-Rhin	301	116	313	8,09	0,48	4	403	312	9,56	0,42	4	932	346	16,2	* 5,75	15
Somme	249	108	285	8,43	* 4,44	14	303	230	9,83	1,60	-8	622	228	7,32	1,91	-8
Tarn	214	70	157	* 35,8	* 20,3	-26	250	204	6,12	0,49	-5	589	223	9,66	0,40	4
Vendée	216	105	246	12,1	3,74	14	339	269	* 22,1	* 10,6	25	648	242	7,93	2,83	12
TOTAL	3 506	1 363	3 455	# 3 #	# 4 #	26/13	4 461	3 478	# 2 #	# 2 #	25/5	9 437	3 481	# 1 #	# 4 #	20/8

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

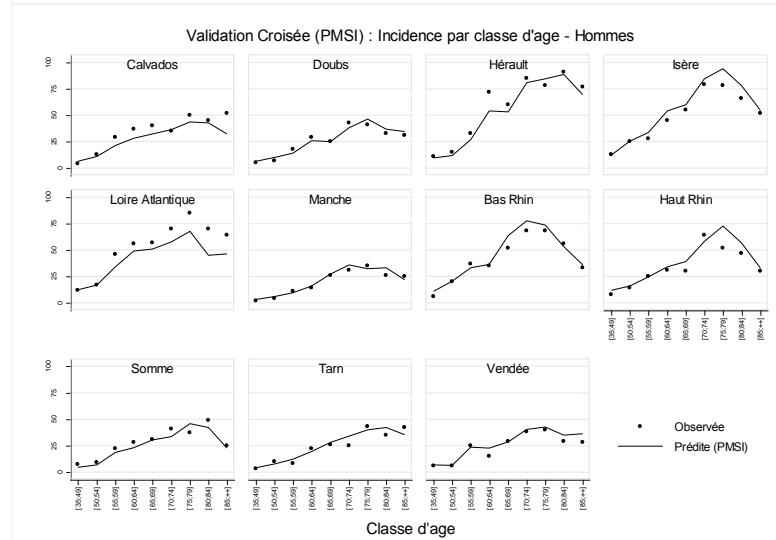
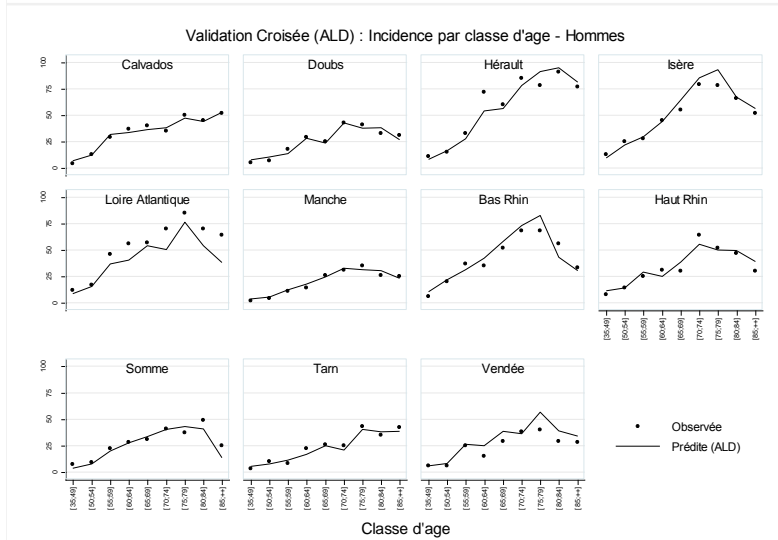
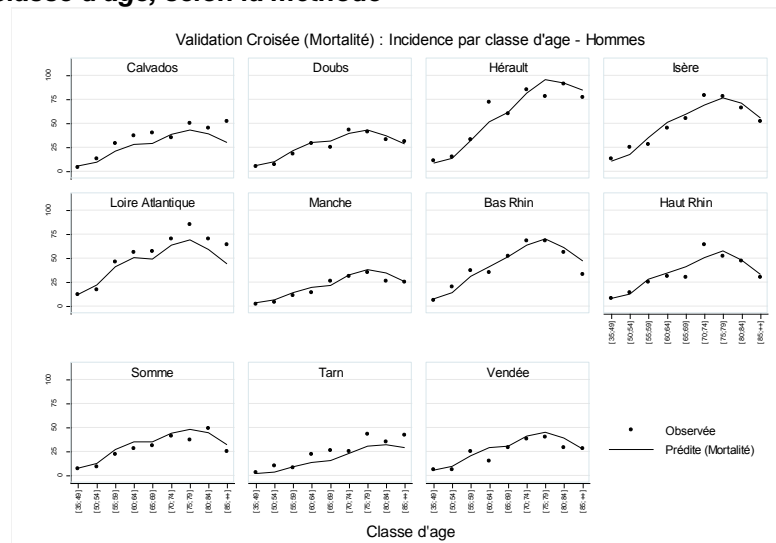
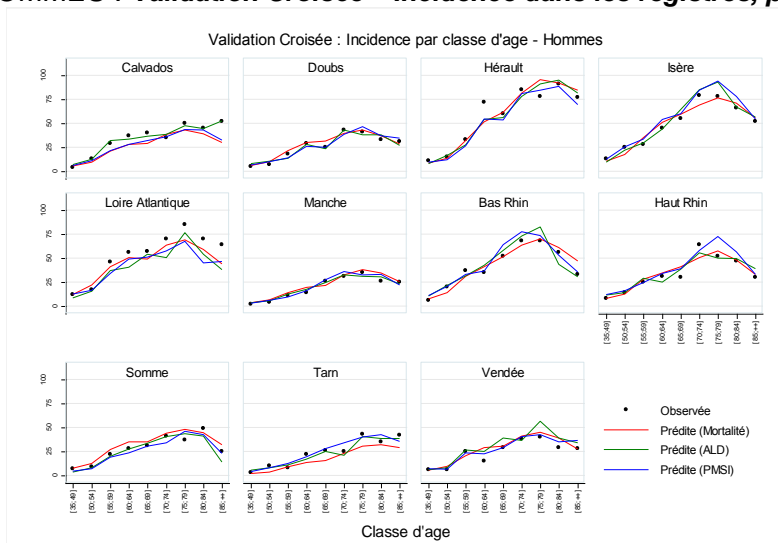
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0802	0,08	0,0966	0,1429

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B-	B-	B-	Pas d'estimation

Vessie HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Vessie FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	81	44	78	6,99	0,10	-3	106	88	10,8	0,50	8	196	78	7,98	0,12	-4
Doubs	60	21	44	14,6	* 5,97	-27	71	53	2,55	1,06	-12	148	56	3,51	0,36	-7
Hérault	109	67	122	6,26	1,35	12	137	115	6,50	0,27	5	270	106	6,71	0,08	-3
Isère	130	69	106	11,5	* 5,28	-18	153	123	7,26	0,41	-5	356	138	* 17,4	0,47	6
Loire-Atlantique	113	60	95	* 16,2	3,51	-16	122	103	3,07	1,02	-9	292	118	6,42	0,20	4
Manche	54	32	53	10,9	0,01	-1	65	55	11,0	<0,01	1	118	47	4,19	0,98	-13
Bas-Rhin	115	55	96	9,73	3,75	-17	130	100	8,42	2,29	-13	261	99	3,91	2,68	-14
Haut-Rhin	76	40	77	8,57	0,02	2	101	78	9,72	0,05	3	212	84	11,7	0,83	11
Somme	57	26	59	7,70	0,07	4	76	62	7,38	0,40	9	148	57	* 15,9	<0,01	0
Tarn	47	31	45	4,27	0,11	-5	54	44	6,29	0,18	-6	126	53	2,80	0,75	13
Vendée	47	39	69	10,4	* 7,28	48	80	70	* 38,5	* 7,40	48	132	54	5,96	0,94	15
TOTAL	889	484	845	# 1 #	# 3 #	48/12	1 095	889	# 1 #	# 1 #	48/8	2 259	890	# 2 #	# 0 #	15/7

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

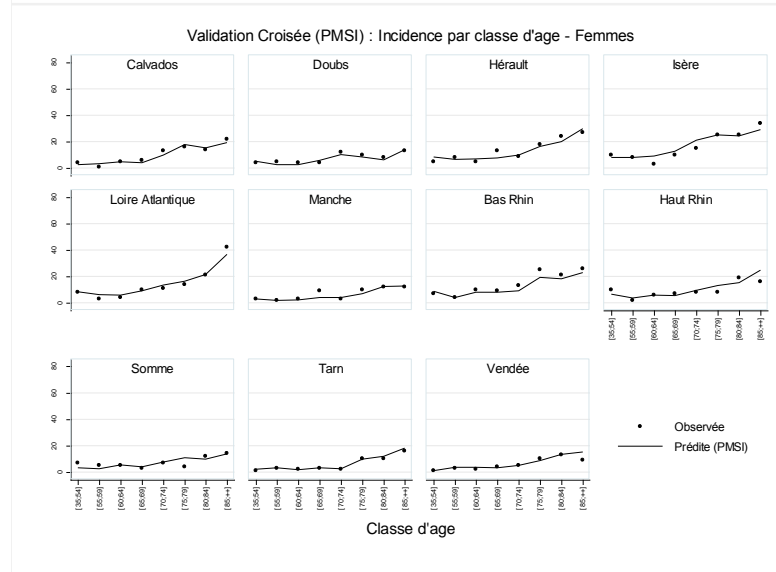
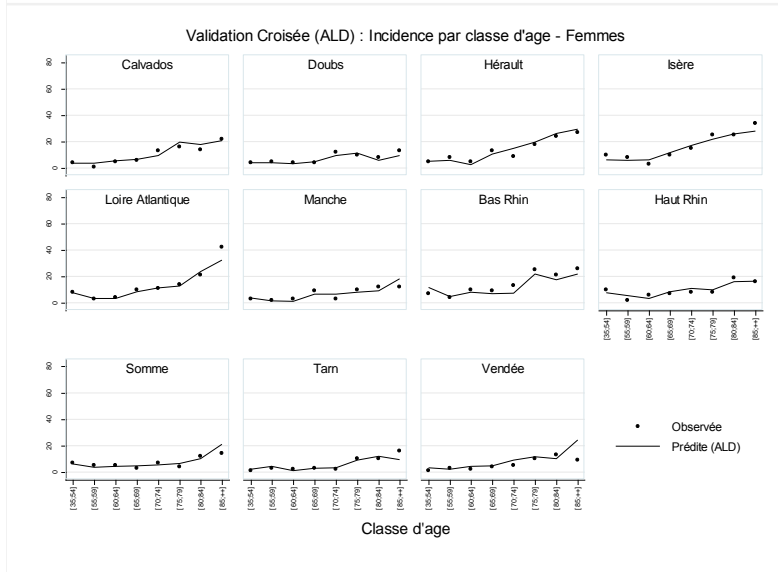
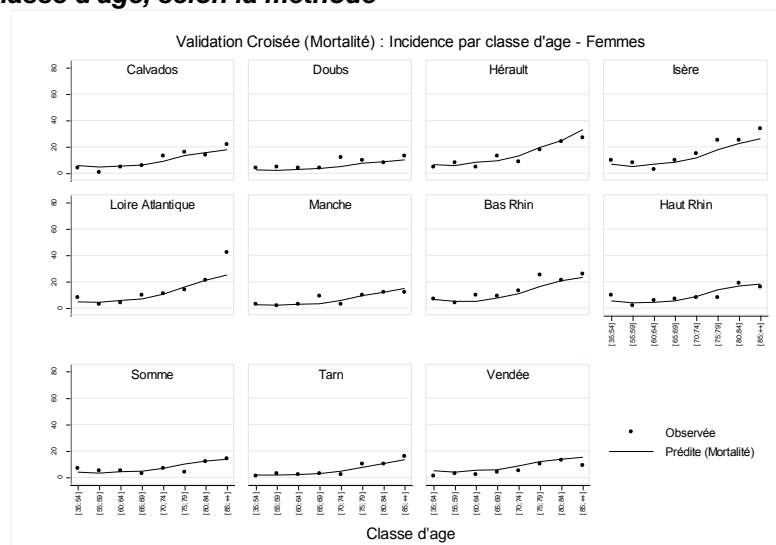
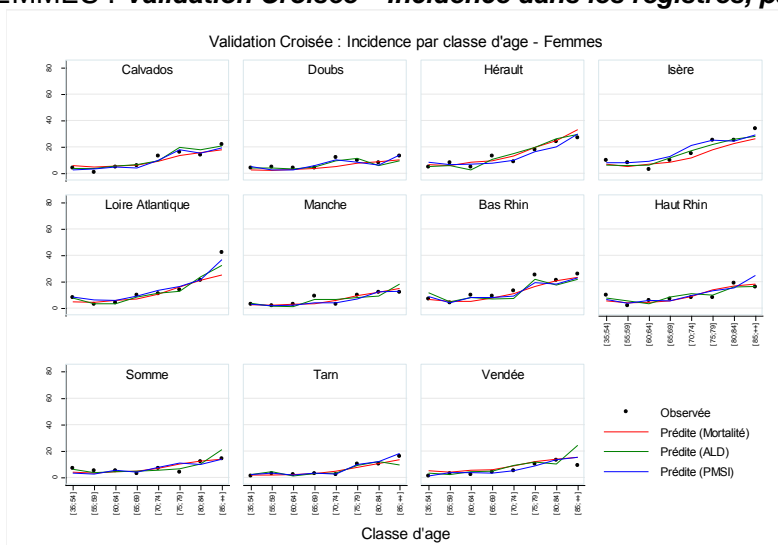
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence		PMSI/Incidence	
0,0006	0,0003	0,0003	0,1094

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	A+	Incidence/PMSI

Vessie FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



17. Cancer du Rein

Rein HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	223	64	211	18,7	0,63	-5	173	201	10,4	2,45	-10	257	213	10,8	0,49	-5
Doubs	164	77	165	* 20,7	<0,01	1	136	161	11,5	0,05	-2	196	166	8,73	0,01	1
Hérault	381	131	328	18,7	* 8,41	-14	286	333	14,9	* 6,80	-12	480	409	7,75	1,95	7
Isère	372	109	284	* 52,7	* 26,9	-24	298	348	14,8	1,71	-7	412	341	4,06	2,88	-8
Loire-Atlantique	382	151	451	15,9	* 10,4	18	318	369	8,14	0,44	-3	433	357	6,50	1,69	-6
Manche	175	86	199	14,7	3,01	14	164	196	7,99	2,24	12	196	163	4,97	0,82	-7
Bas-Rhin	417	149	449	8,96	2,23	8	385	461	* 23,4	* 4,27	11	496	415	2,11	0,01	-1
Haut-Rhin	253	92	268	16,2	0,82	6	209	243	17,9	0,39	-4	322	271	11,5	1,21	7
Somme	184	69	209	11,8	3,03	14	152	177	9,78	0,30	-4	230	193	9,88	0,42	5
Tarn	161	62	128	* 27,0	* 8,58	-21	145	174	4,81	0,97	8	173	144	13,6	1,97	-10
Vendée	211	101	257	14,9	* 8,25	22	211	252	* 24,2	* 6,57	19	295	249	8,32	* 5,91	18
TOTAL	2 923	1 091	2 950	# 3 #	# 5 #	24/14	2 477	2 915	# 2 #	# 3 #	19/8	3 490	2 922	# 0 #	# 1 #	18/7

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

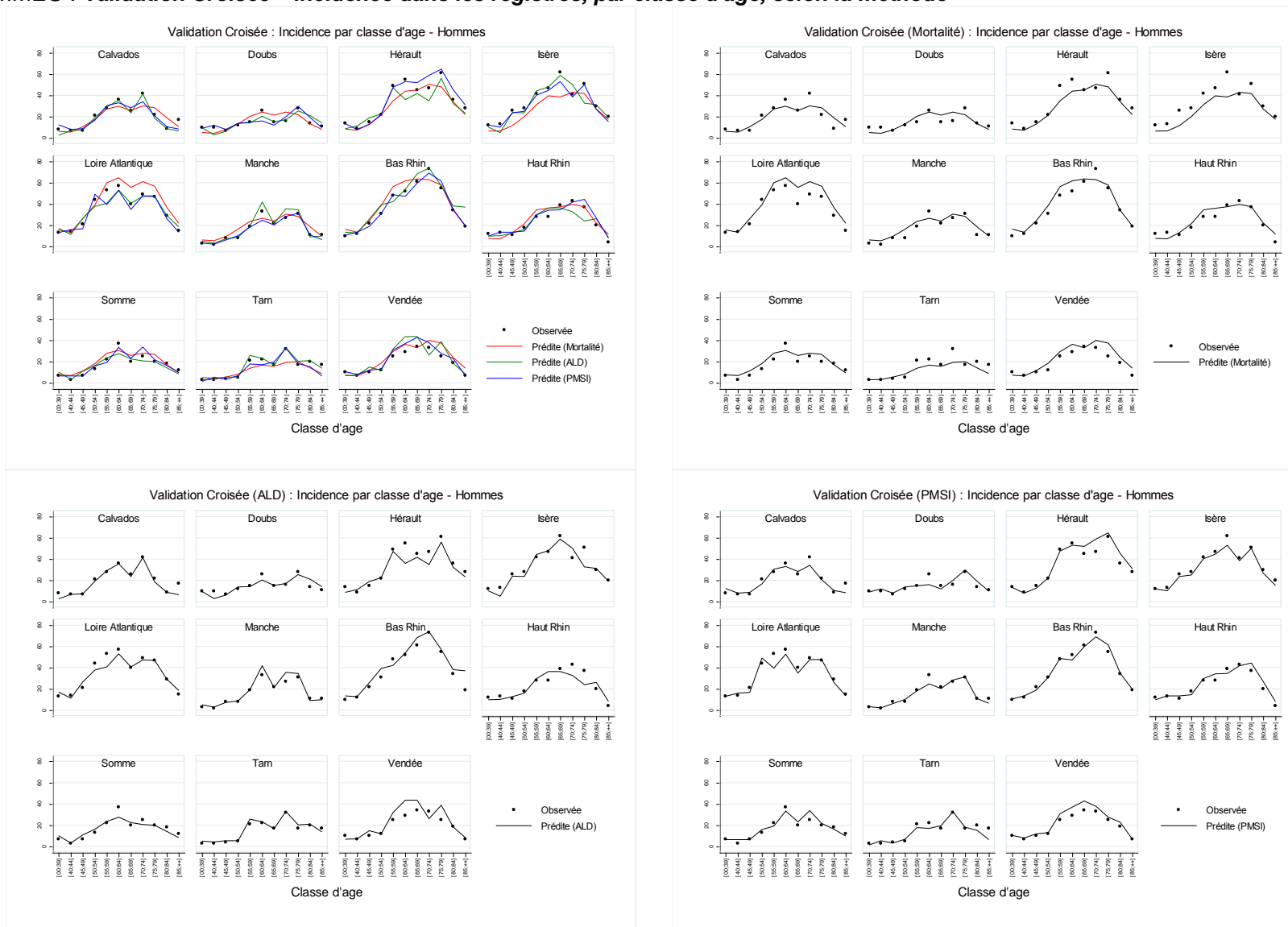
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1253	0,0593	0,0507	0,0582

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B-	B-	Pas d'estimation

Rein HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Rein FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	153	40	111	* 23,2	* 16,0	-28	134	150	9,05	0,04	-2	151	128	8,60	* 4,86	-16
Doubs	85	31	75	13,1	1,34	-12	86	99	5,72	1,85	16	105	92	6,17	0,50	8
Hérault	174	71	167	* 20,9	0,30	-4	133	150	7,24	* 3,88	-14	208	184	7,10	0,56	6
Isère	177	50	124	* 25,5	* 22,2	-30	154	173	8,41	0,10	-2	198	171	2,50	0,19	-3
Loire-Atlantique	205	72	207	4,35	0,01	1	186	212	5,99	0,20	3	238	205	6,77	<0,01	0
Manche	101	41	95	12,3	0,33	-6	86	99	5,74	0,05	-2	105	91	4,85	1,09	-10
Bas-Rhin	217	91	237	9,65	1,71	9	212	244	12,6	2,92	12	267	236	16,9	1,49	9
Haut-Rhin	126	40	144	13,3	2,32	15	128	147	13,5	3,03	17	172	153	16,9	* 4,72	21
Somme	81	43	112	13,6	* 8,80	39	63	69	11,2	1,92	-14	82	71	3,97	1,38	-12
Tarn	80	35	69	8,84	1,91	-14	50	54	13,1	* 12,5	-33	78	66	4,64	2,77	-17
Vendée	102	34	120	16,9	2,66	18	106	122	11,4	3,31	20	131	114	8,14	1,36	12
TOTAL	1 501	548	1 461	# 3 #	# 3 #	39/14	1 338	1 518	# 0 #	# 2 #	33/14	1 735	1 512	# 0 #	# 2 #	21/10

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

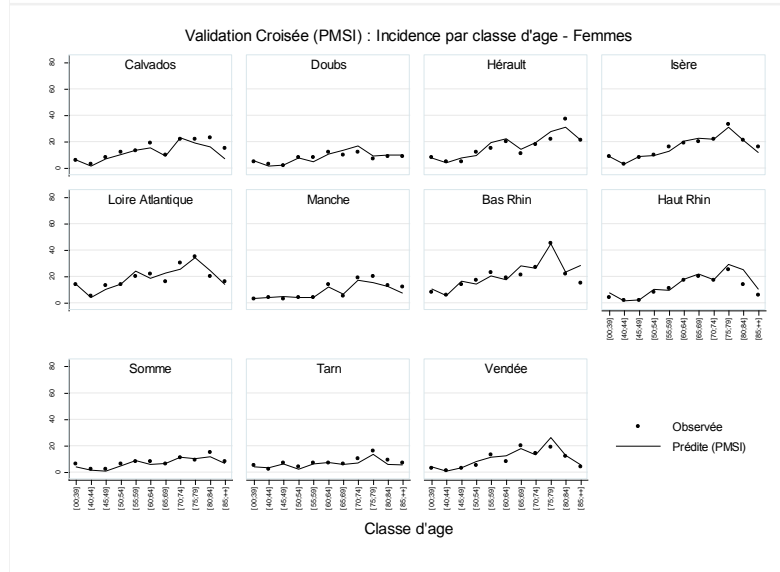
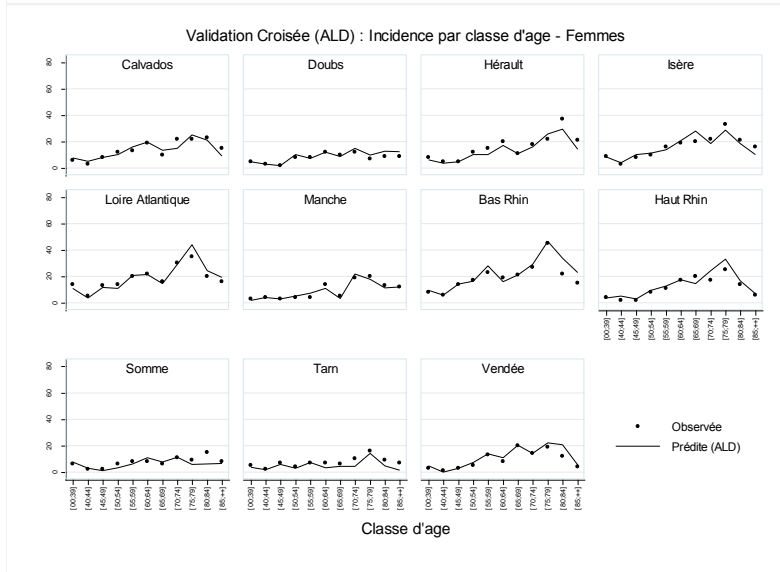
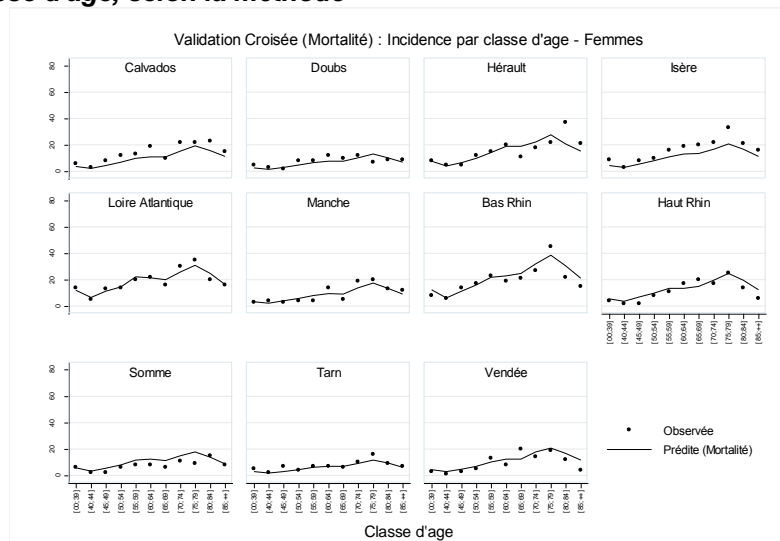
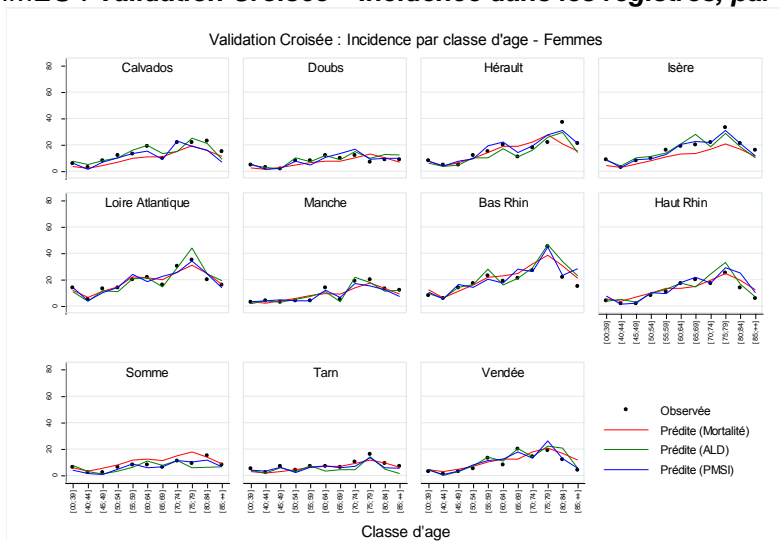
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0613	0,1011	0,0728	0,0966

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Rein FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



18. Cancer du Système nerveux central

Système nerveux central HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	98	73	82	19,0	2,97	-16	75	91	13,4	0,51	-7	120	77	12,2	* 5,49	-21
Doubs	69	49	65	9,18	0,21	-5	58	68	7,11	0,03	-2	100	66	4,64	0,18	-5
Hérault	145	90	119	* 27,6	* 5,45	-18	127	148	12,1	0,06	2	194	125	8,48	3,12	-14
Isère	151	105	144	17,8	0,38	-5	141	167	17,5	1,62	11	204	133	13,0	2,31	-12
Loire-Atlantique	159	118	167	11,3	0,35	5	148	175	8,61	1,46	10	237	159	5,67	<0,01	0
Manche	71	33	63	18,1	1,05	-11	59	75	14,1	0,24	6	113	77	6,93	0,43	8
Bas-Rhin	139	91	126	13,9	1,31	-9	107	119	16,2	3,21	-14	209	137	13,7	0,03	-2
Haut-Rhin	80	52	88	11,5	0,79	10	78	93	22,8	1,87	17	158	109	* 31,2	* 7,84	37
Somme	59	40	67	11,1	1,01	14	41	47	10,2	3,20	-21	117	80	26,1	* 5,61	36
Tarn	61	34	53	* 38,5	1,13	-13	45	58	12,5	0,15	-5	95	64	19,0	0,16	5
Vendée	73	57	97	18,0	* 6,08	33	67	83	16,6	1,09	13	113	76	13,5	0,12	4
TOTAL	1 105	742	1 073	# 2 #	# 2 #	33/11	946	1 124	# 0 #	# 0 #	21/10	1 660	1 103	# 1 #	# 3 #	37/8

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

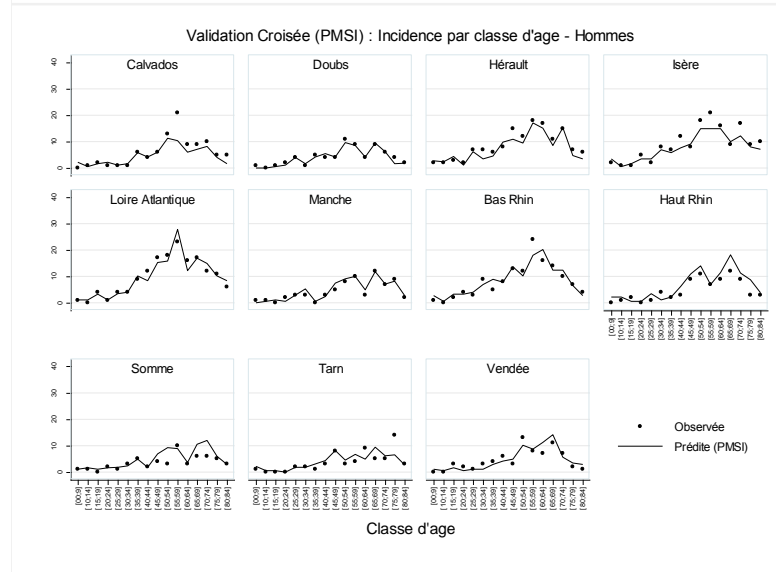
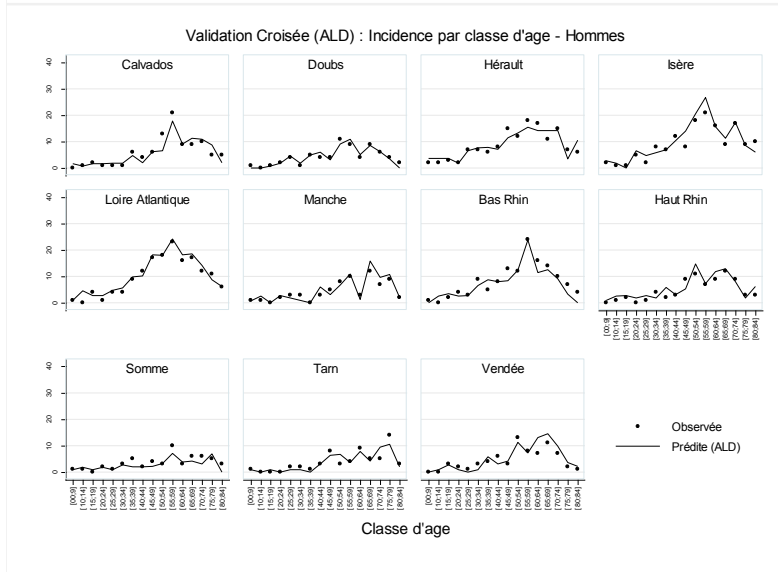
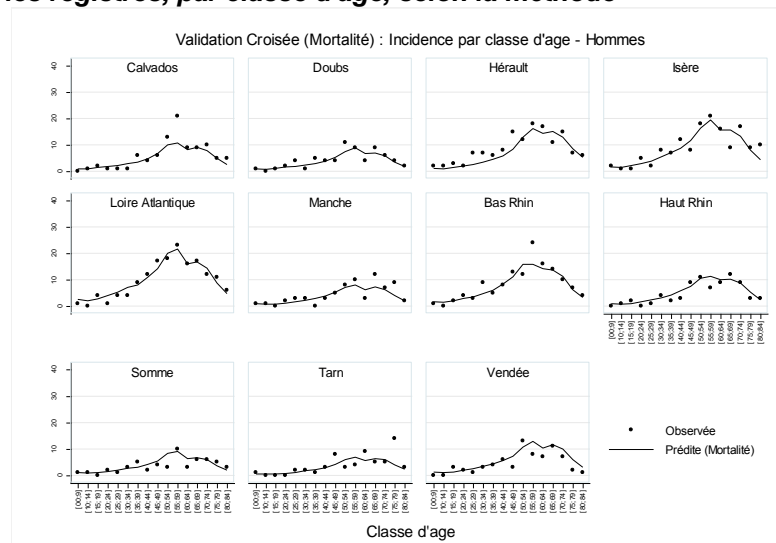
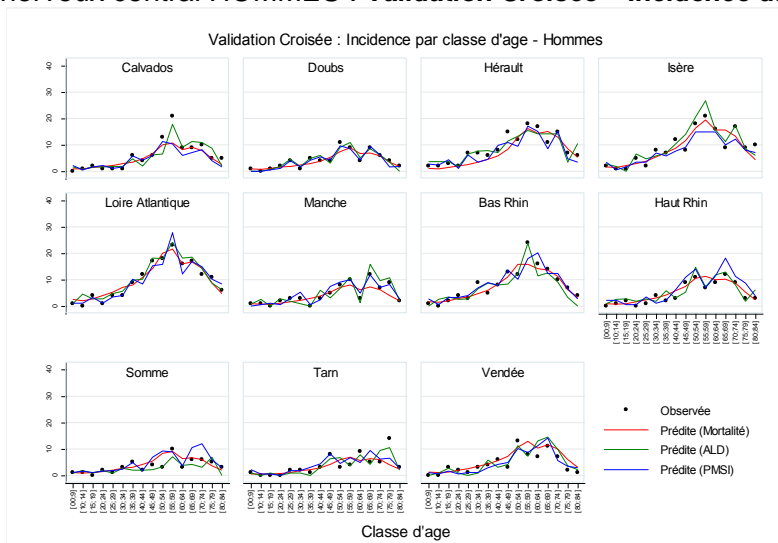
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0007	0,0359	0,1003	0,0285

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B-	B--	Pas d'estimation

Système nerveux central HOMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



Système nerveux central FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	70	48	67	11,6	0,12	-4	75	87	* 31,5	3,24	24	114	76	13,2	0,49	9
Doubs	43	26	44	18,0	0,03	3	37	42	2,02	0,01	-2	63	42	6,92	0,05	-3
Hérault	115	75	109	12,2	0,34	-5	100	114	17,7	0,01	-1	182	122	15,0	0,36	6
Isère	131	72	110	* 28,9	* 4,11	-16	110	118	8,96	1,33	-10	155	99	13,8	* 10,5	-25
Loire-Atlantique	119	74	124	12,3	0,17	4	94	107	7,59	1,31	-10	157	105	7,13	1,84	-12
Manche	47	29	45	17,6	0,11	-5	47	54	16,0	1,01	16	83	56	12,6	1,55	20
Bas-Rhin	98	61	104	12,6	0,34	6	97	108	16,2	0,89	10	156	104	14,0	0,33	6
Haut-Rhin	56	43	72	19,0	3,72	29	58	62	18,5	0,52	10	112	75	* 25,7	* 4,89	34
Somme	49	39	58	6,83	1,31	18	33	39	15,8	2,71	-21	79	55	14,9	0,69	13
Tarn	57	30	38	* 35,8	* 9,72	-34	55	68	* 21,8	1,77	19	86	59	10,0	0,07	4
Vendée	81	54	70	* 28,0	1,89	-14	65	76	* 38,8	0,39	-7	121	84	19,4	0,09	3
TOTAL	866	551	840	# 3 #	# 2 #	34/6	771	874	# 3 #	# 0 #	24/10	1 308	876	# 1 #	# 2 #	34/9

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

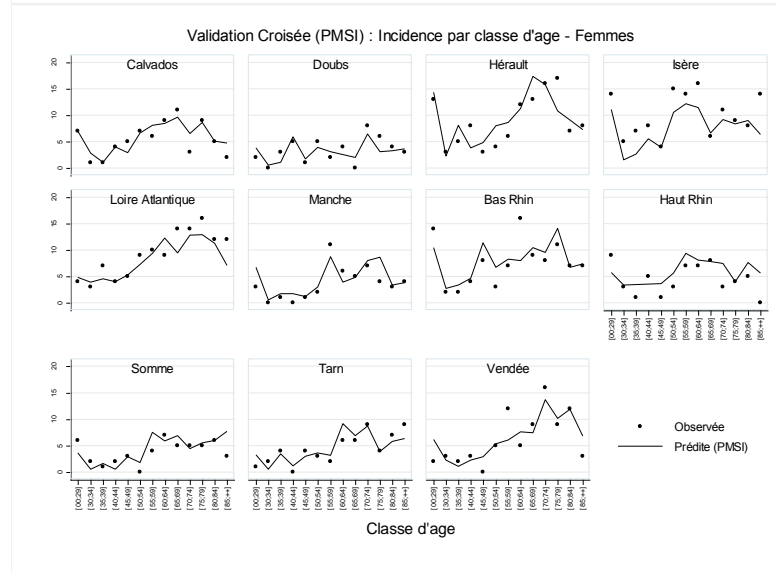
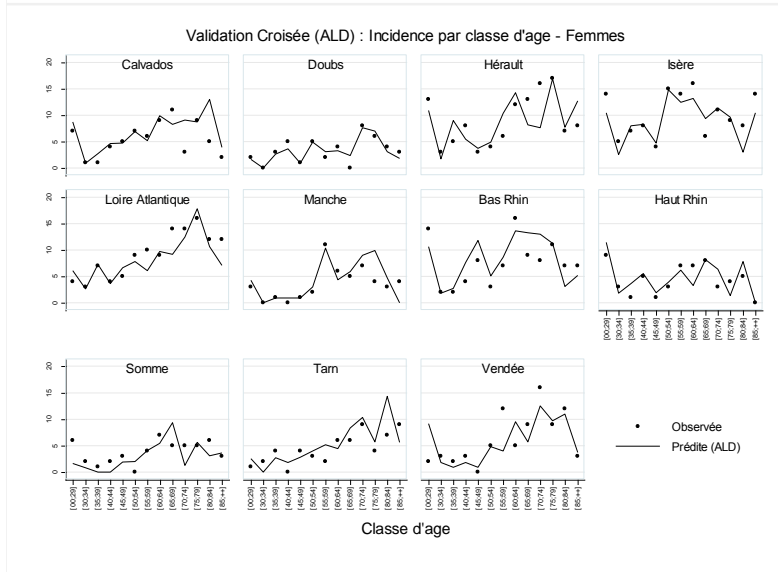
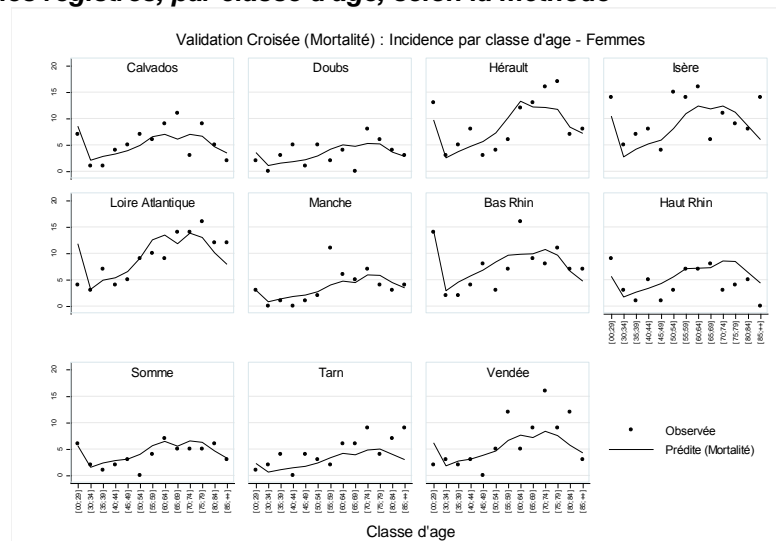
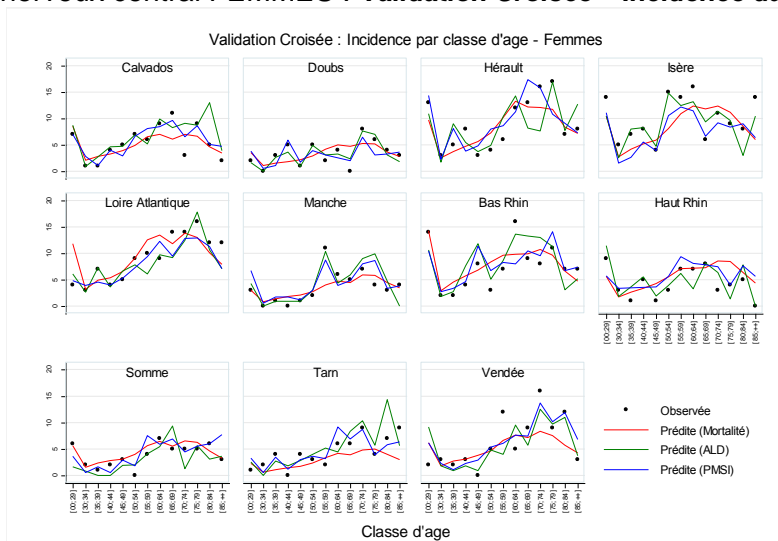
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0004	0,0005	0,0557	0,0724

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Système nerveux central FEMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



19. Cancer de la Thyroïde

Thyroïde HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Ardennes	22	1	8	* 60,6	* 25,8	-65	19	24	5,44	0,16	9	22	19	3,43	0,65	-16
Calvados	43	4	73	* 17,6	* 12,0	69	32	38	10,6	0,53	-11	46	38	1,65	0,55	-11
Doubs	28	2	62	* 23,1	* 18,9	123	19	23	7,68	0,96	-17	25	21	3,17	2,38	-25
Hérault	61	4	75	9,88	2,60	23	65	82	14,5	* 5,34	34	65	54	4,84	0,79	-11
Isère	207	8	67	* 315,1	* 295,0	-68	127	151	* 23,8	* 20,5	-27	218	183	3,83	3,24	-12
Loire-Atlantique	116	8	97	14,5	3,83	-17	79	96	10,6	* 4,17	-17	156	133	6,51	2,26	15
Manche	27	5	40	7,39	* 4,45	50	23	29	9,18	0,15	8	26	22	3,26	1,38	-20
Marne	47	2	49	3,11	0,09	5	38	46	2,67	<0,01	-1	51	42	2,11	0,50	-10
Bas-Rhin	44	7	90	* 25,2	* 23,8	106	48	64	* 23,0	* 6,02	44	58	50	9,30	0,66	13
Haut-Rhin	39	8	89	* 31,6	* 27,9	128	38	47	8,09	1,48	21	55	47	9,49	1,23	19
Somme	39	7	96	* 43,1	* 33,8	146	33	40	2,86	0,02	2	52	44	5,68	0,61	13
Tarn	29	6	30	6,98	0,03	3	20	25	5,34	0,67	-14	35	30	2,11	0,04	4
Vendée	58	8	53	7,75	0,40	-8	51	67	7,33	1,16	15	101	89	* 26,6	* 11,0	54
TOTAL	760	70	829	# 7 #	# 8 #	146/65	592	733	# 2 #	# 4 #	44/15	910	772	# 1 #	# 1 #	54/13

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

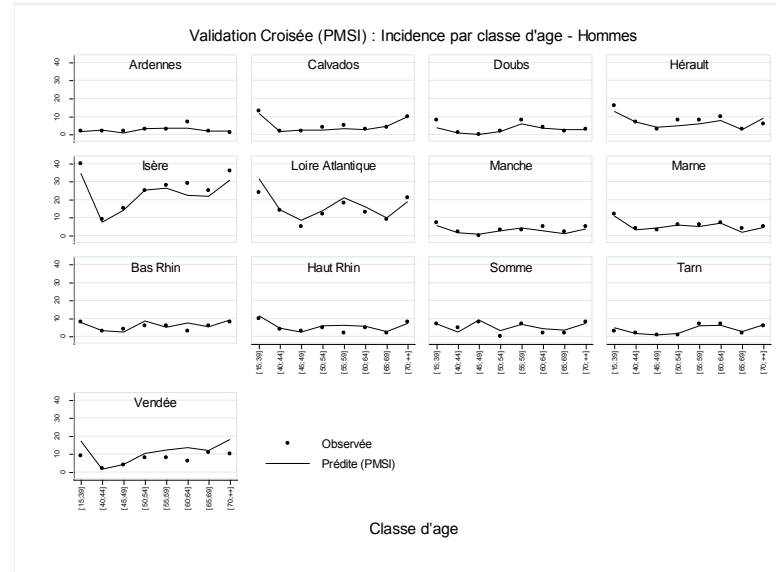
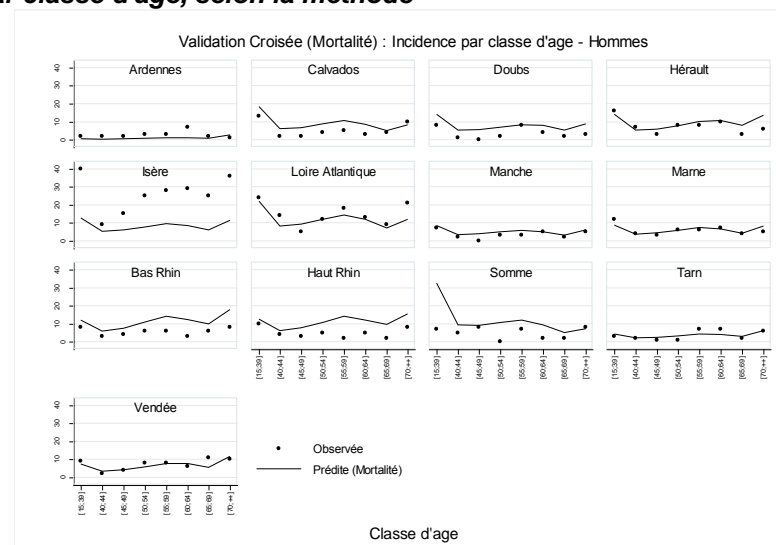
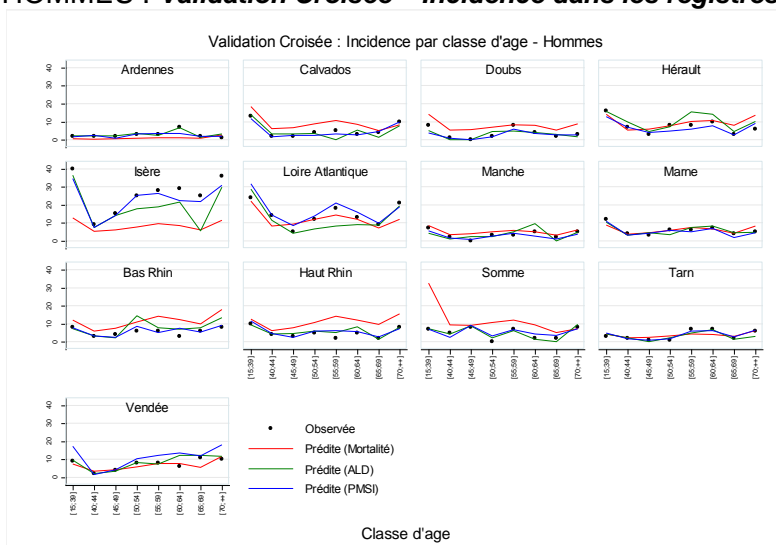
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,403	0,138	0,1493	0,3511

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Thyroïde HOMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



Thyroïde FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Ardennes	73	2	61	13,9	2,41	-17	72	76	8,28	0,14	4	59	52	13,2	* 8,29	-29
Calvados	139	7	226	* 40,4	* 33,2	62	126	133	14,9	0,30	-5	139	124	8,99	1,92	-11
Doubs	112	7	145	19,1	* 7,44	29	89	92	14,5	* 4,20	-18	94	82	16,1	* 11,0	-27
Hérault	168	17	359	* 108,2	* 101,7	114	199	214	* 30,7	* 10,0	28	191	172	11,9	0,08	2
Isère	609	14	197	* 903,3	* 860,7	-68	417	425	* 71,2	* 79,4	-30	621	556	9,91	* 5,14	-9
Loire-Atlantique	350	7	194	* 195,7	* 125,5	-45	264	272	* 24,1	* 22,2	-22	434	391	14,8	* 4,33	12
Manche	68	7	141	* 44,0	* 37,9	108	81	86	15,6	* 3,95	27	82	74	4,01	0,50	9
Marne	165	7	165	8,76	<0,01	0	144	152	10,5	1,18	-8	159	141	6,63	* 4,27	-15
Bas-Rhin	130	9	427	* 216,9	* 206,8	229	179	194	* 59,1	* 21,3	50	217	202	* 73,9	* 25,7	55
Haut-Rhin	80	11	159	* 48,7	* 39,1	99	75	79	16,6	<0,01	-1	101	92	12,7	1,49	15
Somme	113	7	145	21,8	* 6,98	28	122	130	15,0	2,11	15	130	119	11,0	0,27	5
Tarn	99	5	132	20,7	* 8,33	34	93	97	10,4	0,03	-2	106	95	5,99	0,16	-4
Vendée	243	8	156	* 81,2	* 49,2	-36	230	242	8,37	<0,01	0	316	289	18,7	* 7,19	19
TOTAL	2 349	108	2 507	# 8 #	# 11 #	229/45	2 091	2 194	# 4 #	# 6 #	50/15	2 649	2 387	# 1 #	# 7 #	55/12

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

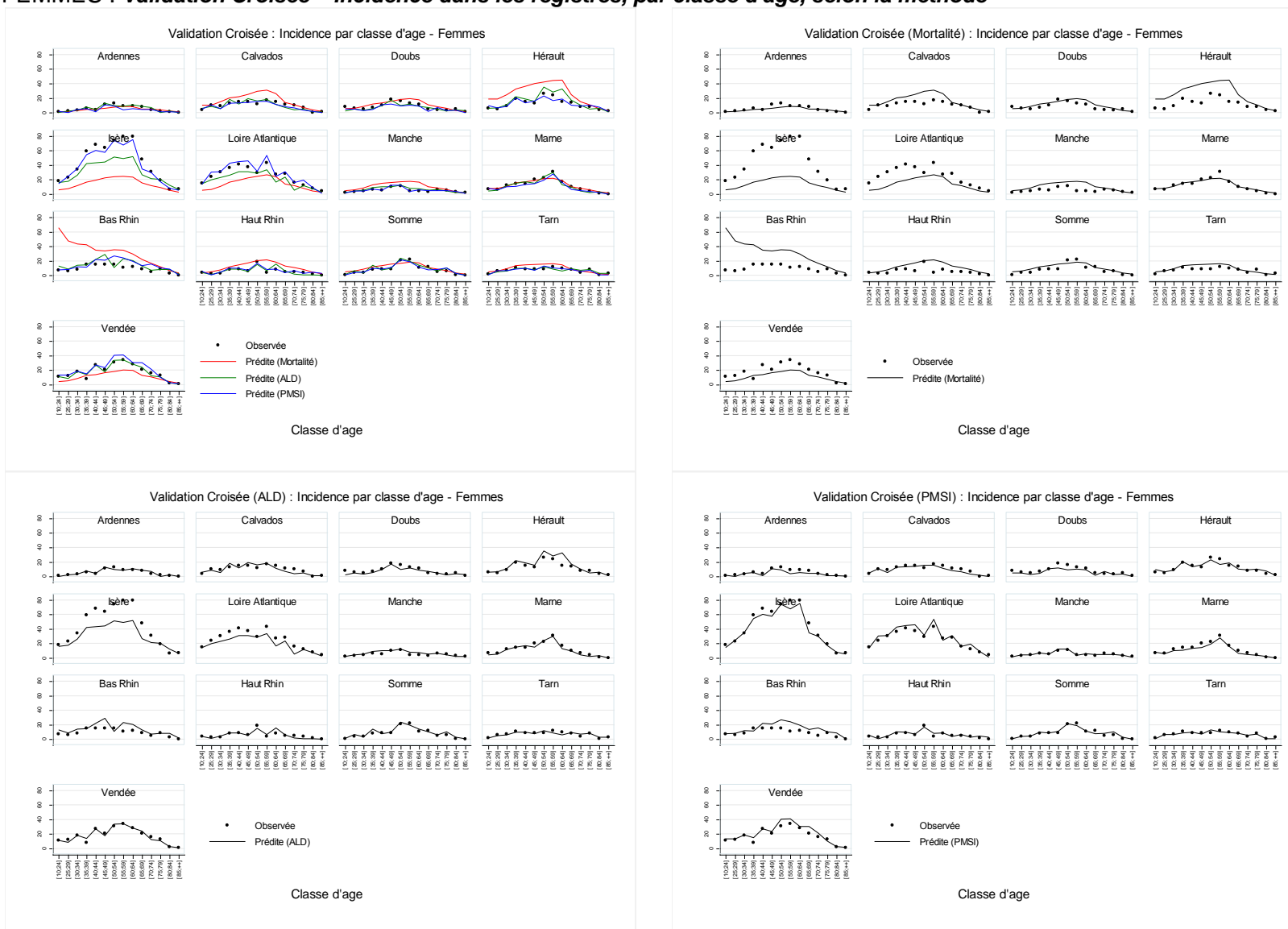
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,3522	0,1758	0,1644	0,4334

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Thyroïde FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



20. Lymphome malin non-hodgkinien

Lymphome malin non-hodgkinien HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	187	61	206	16,0	1,74	10	124	175	6,81	0,79	-6	182	165	10,5	2,88	-12
Côte-d'Or	183	62	170	21,0	0,96	-7	114	158	17,5	* 4,04	-14	229	212	15,8	* 4,05	16
Doubs	175	50	151	20,3	3,68	-13	112	155	11,9	2,52	-11	148	132	18,7	* 14,1	-25
Gironde	416	163	490	* 34,6	* 11,0	18	311	452	17,4	2,84	9	578	545	* 82,8	* 30,5	31
Hérault	283	134	365	* 33,9	* 18,4	29	207	297	23,4	0,65	5	354	329	* 29,3	* 6,53	16
Isère	362	116	311	* 31,1	* 8,37	-14	242	338	15,6	1,74	-7	409	371	14,5	0,20	2
Loire-Atlantique	436	160	364	* 31,0	* 14,1	-16	332	483	23,5	* 4,58	11	426	390	20,4	* 5,33	-10
Manche	150	61	147	* 32,3	0,08	-2	111	162	14,0	0,94	8	160	149	16,9	<0,01	-1
Orne	80	44	102	9,23	* 4,65	27	65	92	18,8	1,45	14	101	93	* 47,0	1,73	16
Bas-Rhin	340	102	319	23,9	1,33	-6	227	316	21,4	1,84	-7	342	309	11,5	3,15	-9
Haut-Rhin	226	80	209	16,6	1,35	-7	156	217	11,3	0,34	-4	172	153	* 39,4	* 34,8	-32
Somme	149	76	184	12,7	* 6,70	24	92	131	* 25,9	2,60	-12	197	181	11,5	* 5,61	21
Tarn	125	50	117	17,7	0,52	-6	91	134	6,85	0,56	7	141	133	11,8	0,49	6
Vendée	260	86	208	20,8	* 12,7	-20	193	288	23,6	2,74	11	286	268	20,5	0,25	3
TOTAL	3 372	1 245	3 344	# 5 #	# 7 #	29/14	2 377	3 397	# 1 #	# 2 #	14/9	3 725	3 431	# 4 #	# 7 #	32/14

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

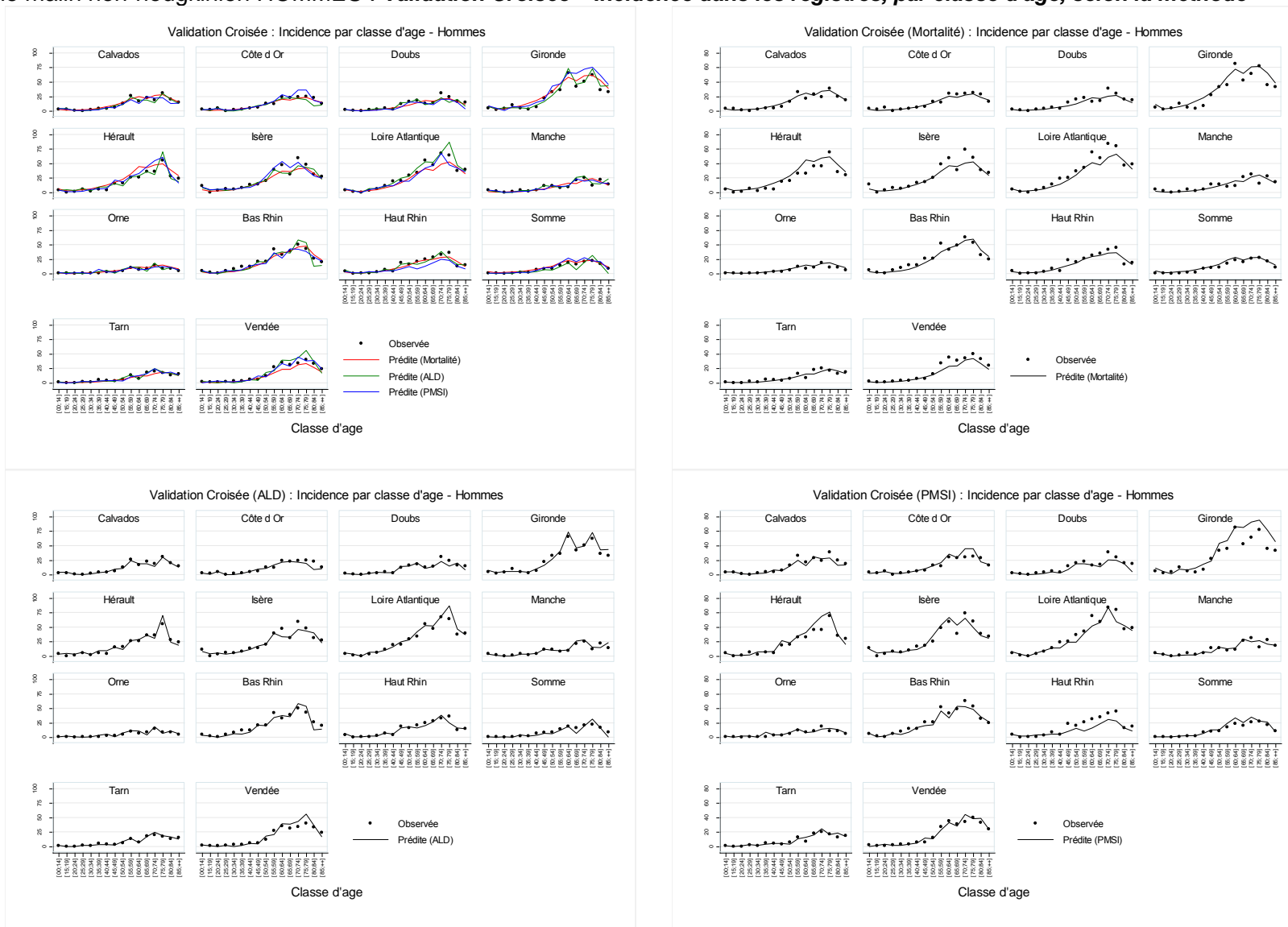
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1028	0,0423	0,1468	0,1136

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	A++	B--	Incidence/ALD

Lymphome malin non-hodgkinien HOMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



Lymphome malin non-hodgkinien FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	163	69	204	20,9	* 8,21	25	121	166	9,13	0,04	2	159	147	9,19	1,66	-10
Côte-d'Or	181	43	127	* 34,5	* 23,3	-30	132	177	14,5	0,08	-2	204	192	7,34	0,61	6
Doubs	125	51	131	16,0	0,31	5	75	98	20,0	* 7,37	-22	122	110	* 25,2	1,95	-12
Gironde	346	133	379	11,1	2,80	9	263	354	7,66	0,19	2	501	472	* 63,2	* 33,6	36
Hérault	248	97	270	15,4	1,80	9	180	238	16,2	0,42	-4	298	276	* 21,6	2,91	11
Isère	284	86	264	7,44	1,52	-7	215	289	18,2	0,09	2	315	287	13,0	0,03	1
Loire-Atlantique	323	129	303	* 26,0	1,27	-6	260	356	9,92	3,11	10	365	339	11,1	0,77	5
Manche	138	51	125	8,61	1,44	-10	104	145	9,33	0,34	5	147	136	5,44	0,02	-1
Orne	62	31	75	8,88	2,18	21	61	85	* 20,6	* 6,44	38	79	74	9,62	1,92	19
Bas-Rhin	268	99	291	10,5	1,81	9	187	252	7,16	0,97	-6	247	226	19,2	* 7,88	-16
Haut-Rhin	173	57	175	8,33	0,01	1	102	132	20,1	* 12,8	-24	128	116	* 25,6	* 27,7	-33
Somme	126	62	146	11,8	2,68	16	95	128	6,06	0,02	1	140	128	13,2	0,04	2
Tarn	101	46	93	13,8	0,64	-8	73	105	* 24,7	0,15	4	117	112	11,0	1,06	11
Vendée	201	68	151	* 30,7	* 16,7	-25	155	219	15,0	1,43	9	202	187	16,3	1,11	-7
TOTAL	2 739	1 022	2 733	# 3 #	# 3 #	30/9	2 023	2 744	# 2 #	# 3 #	38/5	3 024	2 803	# 4 #	# 3 #	36/11

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

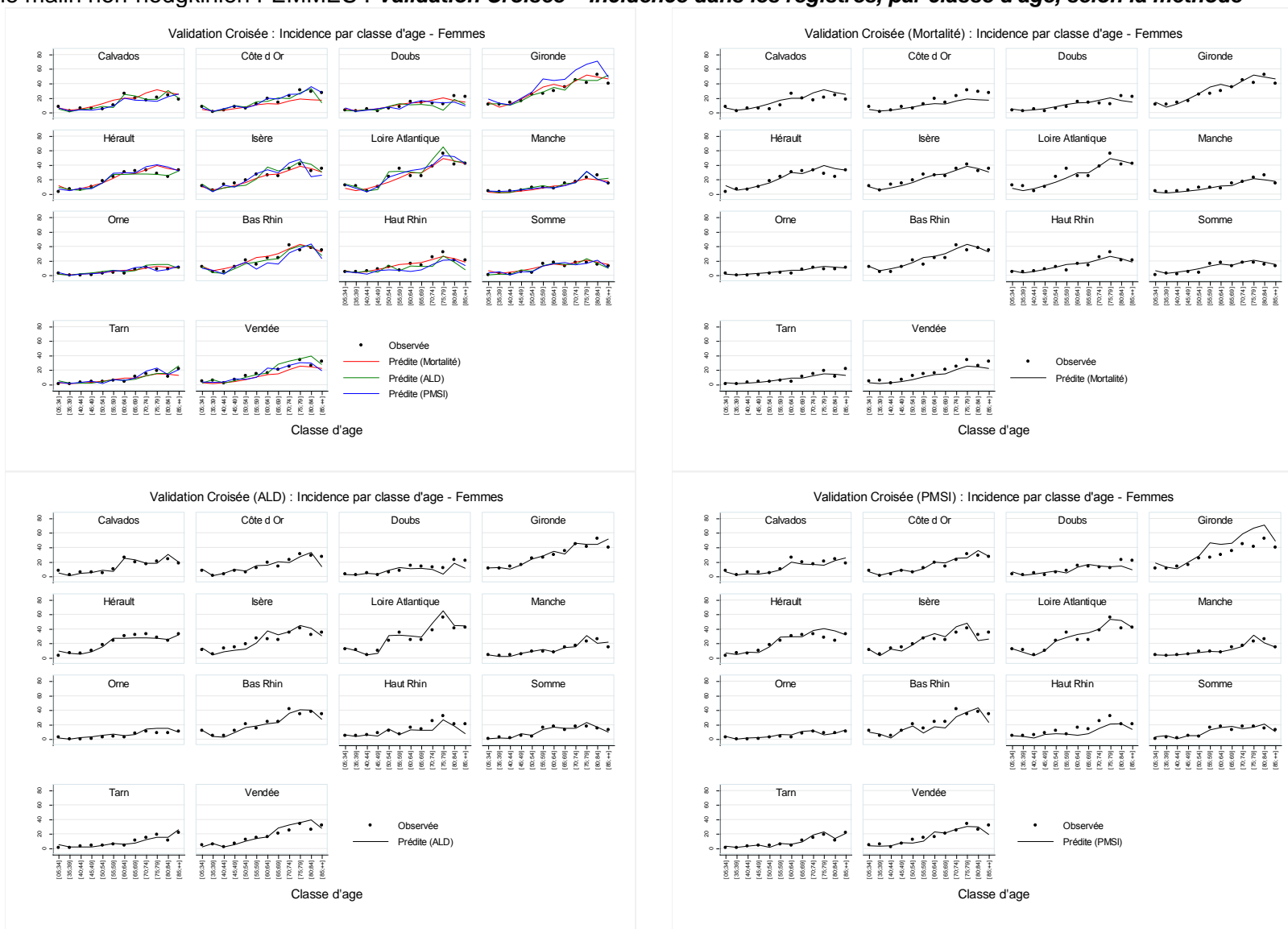
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0712	0,0129	0,1302	0,1036

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Lymphome malin non-hodgkinien FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



21. Lymphome de Hodgkin

Lymphome de Hodgkin HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	27	4	32	6,83	0,69	17	31	29	8,24	0,20	9	33	29	2,38	0,21	9
Côte-d'Or	35	4	17	* 46,8	* 18,2	-51	40	38	2,30	0,28	9	49	45	6,03	2,16	28
Doubs	28	7	30	2,65	0,08	6	33	32	9,99	0,45	14	28	25	4,65	0,31	-10
Gironde	66	12	72	* 28,9	0,44	8	77	78	6,96	1,91	19	81	74	5,77	0,96	13
Hérault	53	12	89	* 17,0	* 14,7	69	61	60	5,65	0,81	13	70	64	8,64	1,95	21
Isère	56	10	46	9,60	2,15	-18	57	55	4,19	0,01	-1	51	46	6,99	2,38	-19
Loire-Atlantique	70	10	53	* 16,6	* 5,31	-24	63	60	13,0	1,58	-14	72	64	1,21	0,61	-9
Manche	19	3	14	8,83	1,80	-26	19	19	5,60	<0,01	0	22	19	1,51	<0,01	2
Orne	4	2	16	9,85	* 8,85	296	7	7	0,92	1,23	73	8	7	1,12	1,24	73
Bas-Rhin	53	10	42	6,23	3,05	-21	49	47	8,72	0,74	-11	50	43	3,32	2,22	-18
Haut-Rhin	37	3	29	9,60	2,24	-22	40	38	8,37	0,05	4	34	31	5,71	1,27	-17
Somme	30	2	35	6,01	0,67	16	28	28	4,03	0,09	-5	34	30	5,44	<0,01	1
Tarn	18	10	37	* 15,7	* 9,49	104	12	12	3,10	2,82	-33	23	20	1,17	0,23	12
Vendée	33	2	16	* 34,9	* 18,1	-52	31	29	5,11	0,45	-11	41	36	5,79	0,27	9
TOTAL	529	91	527	# 6 #	# 6 #	296/23	548	534	# 0 #	# 0 #	73/11	596	534	# 0 #	# 0 #	73/13

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

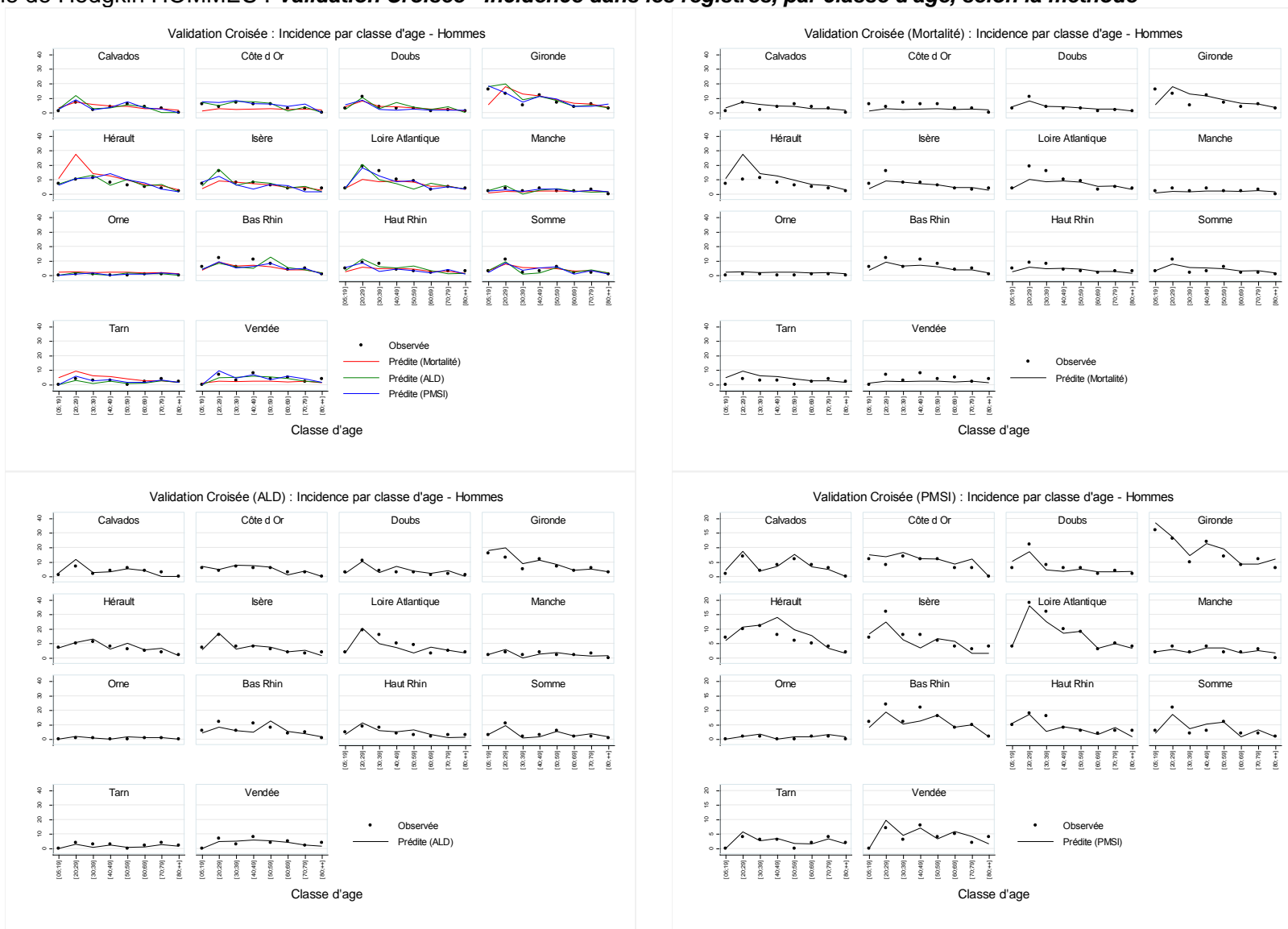
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,2408	0,0091	0,0902	0,0007

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Lymphome de Hodgkin HOMMES : Validation Croisée - Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Lymphome de Hodgkin FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	30	7	51	14,7	* 8,78	71	30	28	* 15,8	0,08	-5	42	38	* 15,1	1,83	28
Côte-d'Or	20	3	30	13,5	3,31	50	24	23	2,94	0,29	13	25	23	5,82	0,33	14
Doubs	15	3	13	10,5	0,17	-10	18	17	3,25	0,21	13	17	16	4,10	0,02	3
Gironde	55	7	55	4,82	<0,01	0	60	58	3,69	0,18	6	58	53	6,25	0,12	-4
Hérault	38	8	45	7,68	1,11	19	44	42	10,7	0,40	11	54	51	* 22,2	3,30	34
Isère	52	5	27	* 29,6	* 21,9	-47	48	47	8,76	0,46	-9	50	44	2,95	1,28	-15
Loire-Atlantique	57	8	36	* 21,2	* 12,3	-37	60	57	2,69	<0,01	-1	58	52	5,13	0,56	-9
Manche	19	2	15	4,19	0,99	-20	17	16	2,37	0,50	-15	24	22	4,79	0,42	16
Orne	6	2	13	6,58	3,39	108	5	5	2,27	0,43	-23	7	6	1,88	0,02	6
Bas-Rhin	55	6	36	* 16,9	* 10,4	-35	51	48	2,73	1,03	-13	53	47	2,62	1,26	-14
Haut-Rhin	21	0	20	6,39	0,09	-6	30	29	4,21	2,39	40	21	19	5,10	0,14	-8
Somme	12	5	40	* 22,1	* 19,8	236	20	19	10,7	2,71	60	21	19	4,14	2,78	61
Tarn	11	4	25	10,9	* 7,81	127	9	9	2,82	0,69	-22	12	11	1,62	0,01	-3
Vendée	17	1	31	9,16	* 6,38	83	18	17	3,90	<0,01	-1	19	17	0,91	<0,01	1
TOTAL	408	61	438	# 4 #	# 7 #	236/42	434	415	# 1 #	# 0 #	60/13	461	418	# 2 #	# 0 #	61/12

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

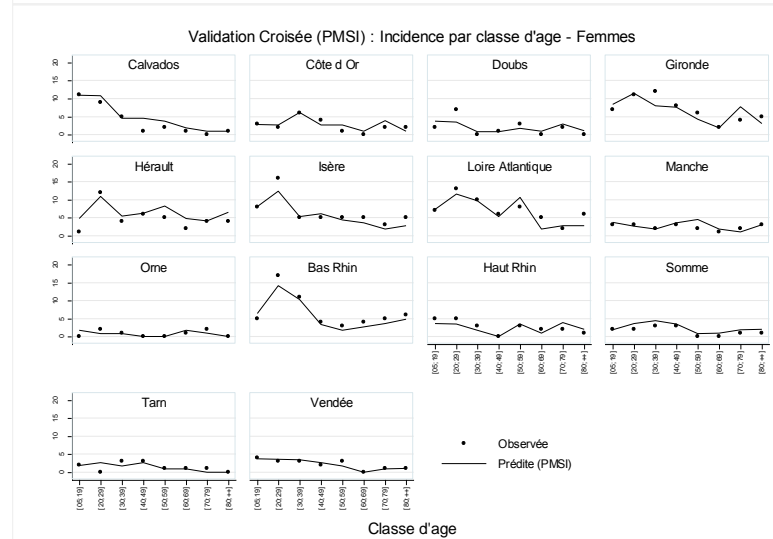
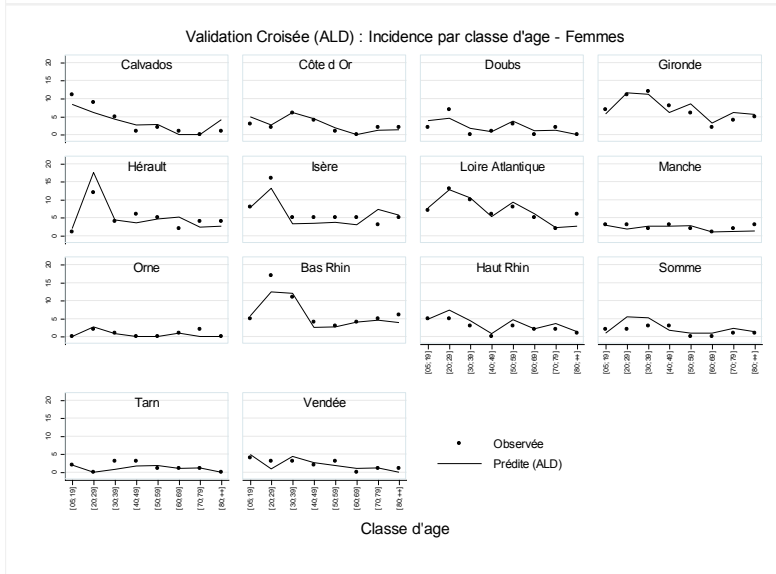
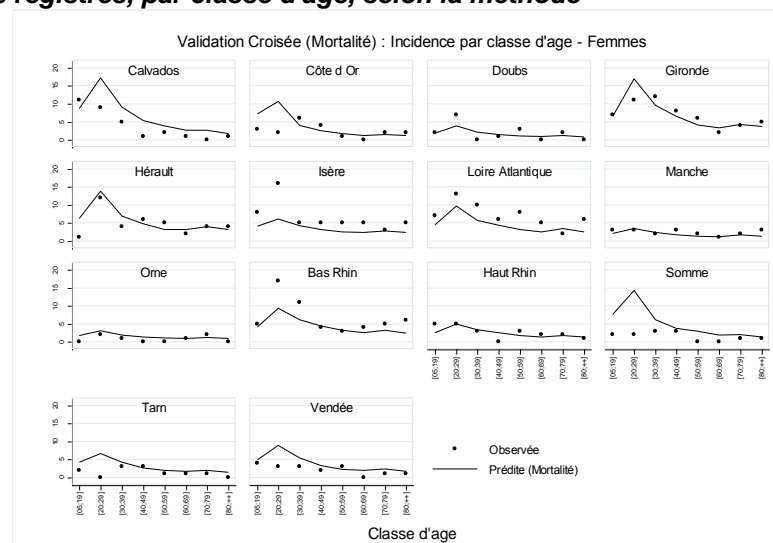
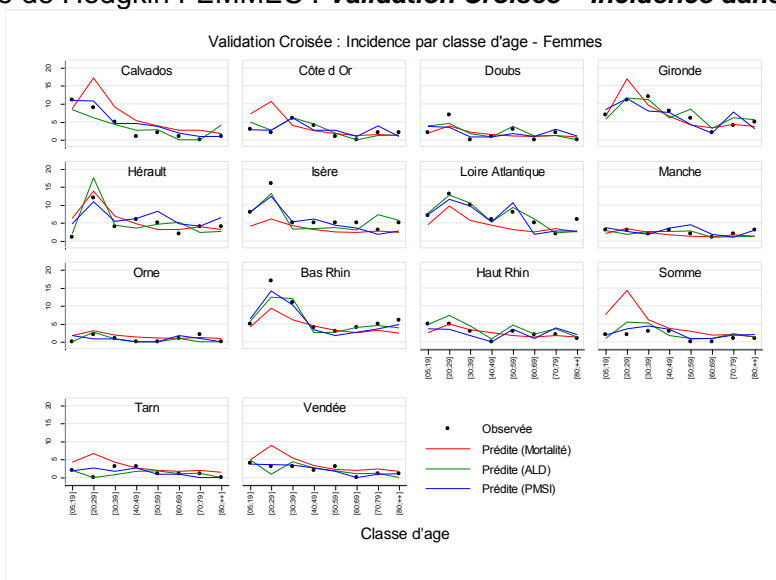
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0028	0,0004	0,0453	0,141

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Lymphome de Hodgkin FEMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



22. Myélome multiple et maladies immuno-prolifératives

Myélome multiple HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	91	48	105	14,3	1,85	15	67	83	12,6	0,82	-9	107	95	14,8	0,18	5
Côte-d'Or	74	41	63	10,3	1,84	-15	66	82	11,0	0,84	11	107	98	* 37,5	* 5,97	33
Doubs	67	36	69	9,50	0,05	3	48	58	5,40	1,51	-14	51	44	11,8	* 11,7	-34
Gironde	169	94	191	11,4	2,62	13	121	147	* 20,0	3,38	-13	234	214	* 37,6	* 9,60	27
Hérault	122	65	148	9,96	* 4,47	21	79	93	13,1	* 8,88	-24	144	129	11,9	0,37	6
Isère	131	69	134	8,21	0,07	2	109	133	7,04	0,03	1	119	105	17,7	* 6,65	-20
Loire-Atlantique	199	95	173	* 21,3	3,80	-13	160	197	7,89	0,02	-1	216	195	9,08	0,10	-2
Manche	84	44	77	* 19,9	0,61	-8	71	87	16,7	0,12	4	77	68	* 18,5	3,83	-19
Orne	31	27	50	15,5	* 7,05	60	39	51	* 28,1	* 7,88	65	50	45	* 15,8	* 4,61	47
Bas-Rhin	128	71	131	11,4	0,06	2	126	154	* 32,0	* 4,38	20	155	140	* 26,0	0,99	9
Haut-Rhin	95	43	88	15,9	0,56	-7	75	89	5,52	0,41	-6	64	55	* 21,3	* 28,5	-42
Somme	56	43	86	13,9	* 10,1	53	53	65	8,81	1,21	16	84	76	* 20,0	* 5,29	36
Tarn	65	35	49	17,4	* 5,27	-25	41	52	9,12	3,33	-20	69	62	5,65	0,12	-4
Vendée	99	63	99	11,2	<0,01	0	93	116	9,18	2,47	17	115	103	7,13	0,19	4
TOTAL	1 411	774	1 462	# 2 #	# 4 #	60/13	1 148	1 407	# 3 #	# 3 #	65/14	1 592	1 430	# 7 #	# 7 #	47/20

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

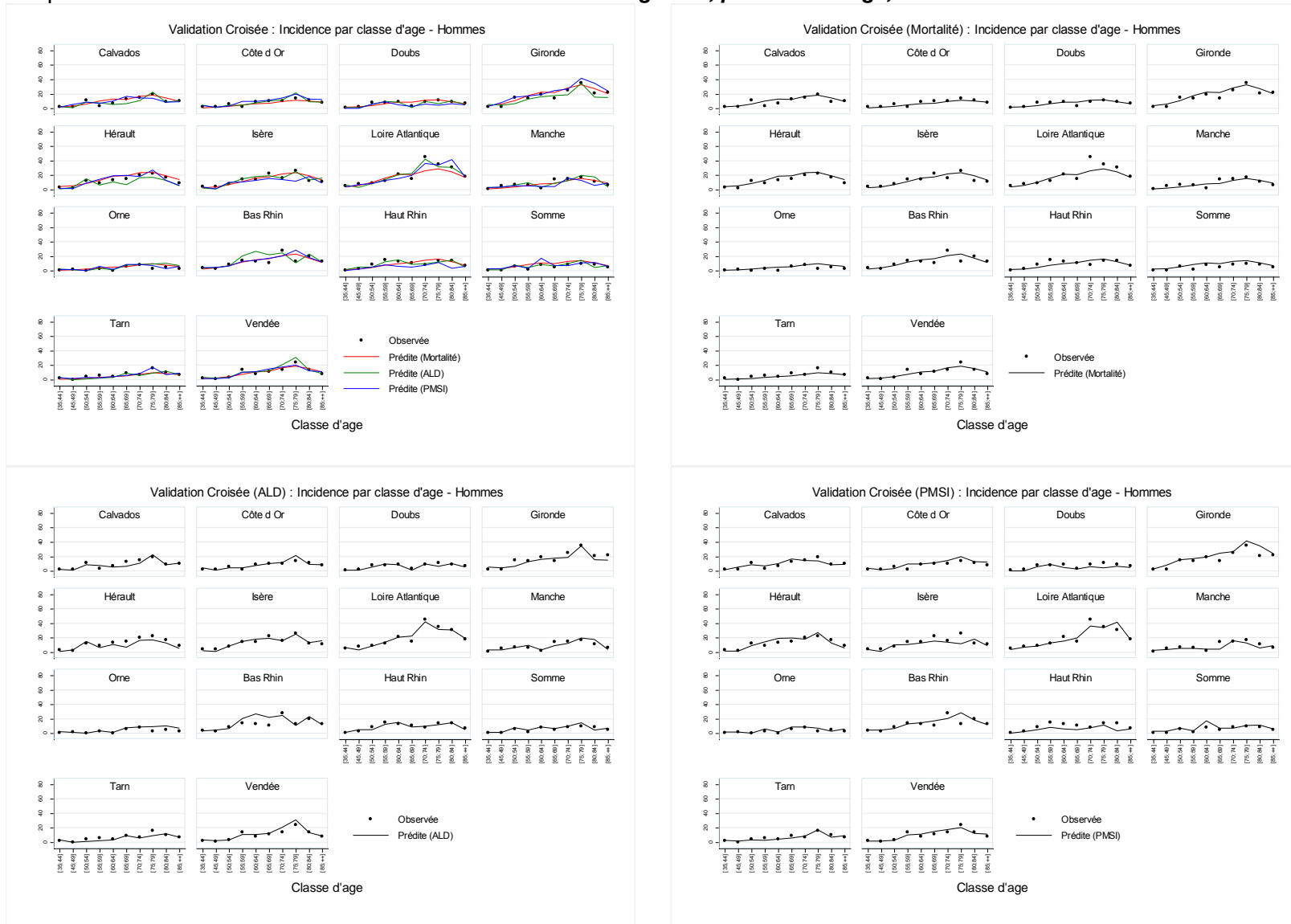
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0004	0,0869	0,178	0,1073

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Myélome multiple HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Myélome multiple et maladies immuno-prolifératives FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	77	46	86	10,4	0,93	12	80	93	* 17,1	2,65	20	89	76	9,54	0,02	-1
Côte-d'Or	79	34	55	* 22,4	* 10,7	-31	78	89	7,82	1,07	12	106	91	13,4	1,65	16
Doubs	71	36	58	* 20,6	2,91	-18	56	62	7,52	1,16	-12	60	51	12,8	* 8,16	-29
Gironde	157	84	151	4,83	0,22	-4	115	128	7,44	* 6,45	-18	228	202	14,8	* 9,98	29
Hérault	97	72	129	15,6	* 7,84	33	69	74	9,16	* 6,84	-23	133	113	11,1	2,28	17
Isère	129	66	109	10,8	3,57	-15	118	132	8,35	0,09	3	116	99	* 18,8	* 8,97	-23
Loire-Atlantique	152	91	150	11,7	0,03	-1	147	168	14,8	1,44	10	180	154	9,40	0,03	1
Manche	54	29	60	10,4	0,66	12	60	69	* 18,3	3,28	28	68	58	3,56	0,23	7
Orne	38	24	40	1,38	0,09	5	37	42	7,21	0,31	10	49	42	4,14	0,31	9
Bas-Rhin	106	50	104	7,61	0,03	-2	92	103	11,9	0,09	-3	134	115	11,7	0,74	9
Haut-Rhin	89	44	87	8,37	0,03	-2	71	77	8,42	1,92	-14	59	48	* 21,4	* 34,4	-46
Somme	51	42	67	10,2	3,74	31	41	46	10,4	0,54	-10	71	61	* 71,3	1,60	19
Tarn	56	37	52	5,12	0,27	-7	50	57	5,27	0,03	2	65	55	6,18	0,02	-2
Vendée	66	42	89	8,83	* 5,81	34	68	77	9,27	1,59	17	88	76	8,55	1,36	15
TOTAL	1 222	697	1 237	# 2 #	# 3 #	34/12	1 082	1 217	# 2 #	# 2 #	28/12	1 446	1 241	# 3 #	# 4 #	46/16

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

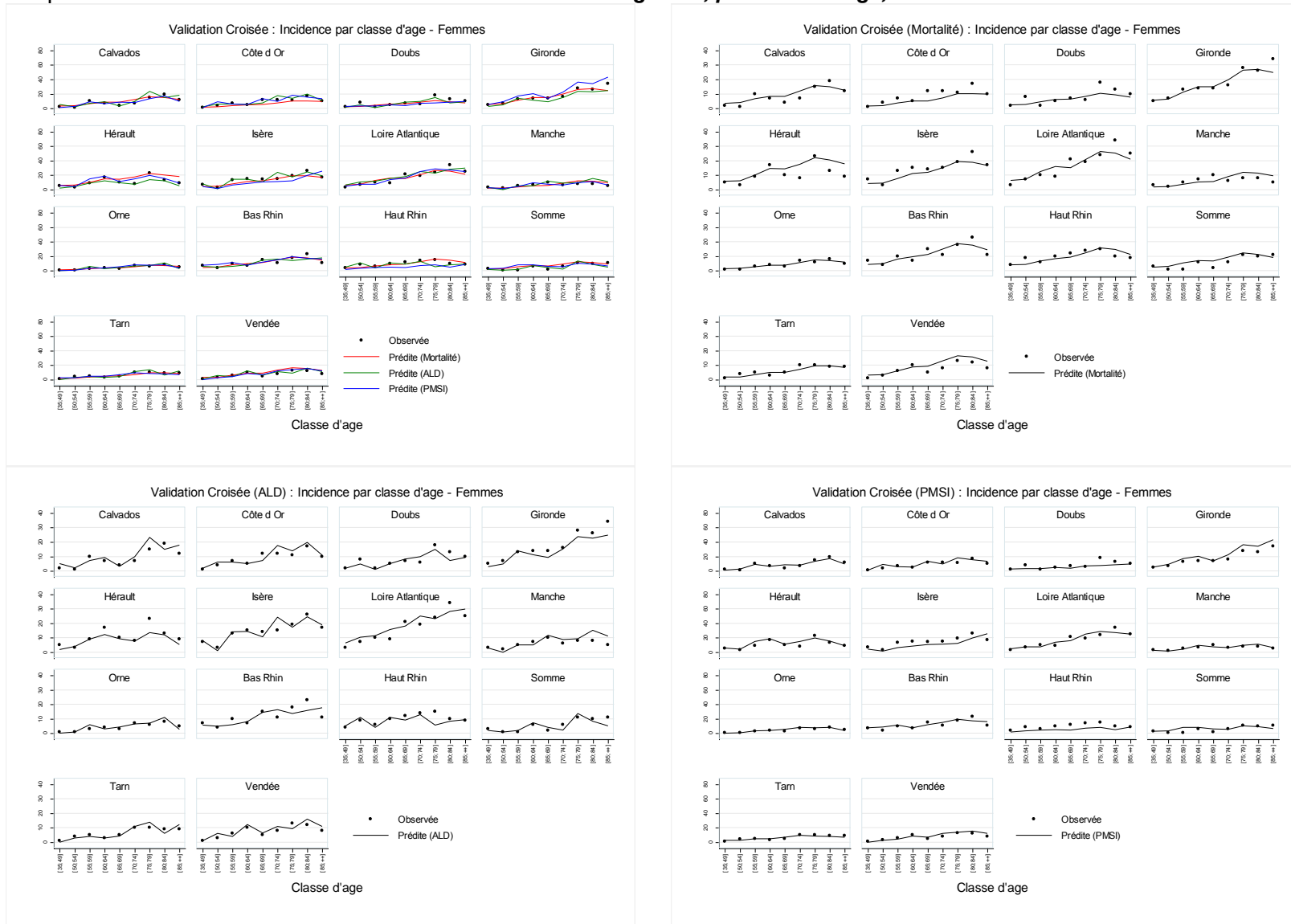
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,0007	0,08	0,164	0,1079

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Myélome multiple FEMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



23. Leucémies

Leucémies HOMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	164	79	166	9,36	0,01	1	125	137	12,5	* 5,50	-17	113	115	* 23,3	* 20,9	-30
Côte-d'Or	154	64	131	* 22,6	* 4,11	-15	117	136	13,7	2,35	-12	176	199	21,1	* 9,98	29
Doubs	170	66	139	* 30,2	* 6,68	-18	137	155	16,7	1,45	-9	104	104	* 33,6	* 41,3	-39
Gironde	342	171	357	17,8	0,61	4	301	335	12,9	0,17	-2	423	462	* 64,5	* 31,1	35
Hérault	217	169	323	* 47,7	* 34,6	49	196	230	20,0	0,73	6	259	290	* 41,0	* 18,1	33
Isère	268	168	275	14,5	0,19	3	227	253	* 28,1	0,88	-6	200	206	* 23,4	* 18,8	-23
Loire-Atlantique	318	175	294	18,4	1,93	-7	297	350	* 23,3	2,94	10	265	283	* 30,8	* 4,41	-11
Manche	118	75	124	15,9	0,31	5	116	134	18,5	1,91	14	103	107	* 22,7	1,16	-9
Orne	74	48	70	13,1	0,24	-5	70	83	8,87	0,91	12	78	86	* 33,9	1,67	16
Bas-Rhin	186	133	268	* 32,7	* 24,9	44	221	251	* 51,3	* 16,7	35	230	247	* 44,4	* 15,1	33
Haut-Rhin	211	118	184	18,1	* 4,08	-13	157	171	* 30,4	* 9,58	-19	119	120	* 68,5	* 69,6	-43
Somme	119	71	149	9,31	* 6,14	25	108	122	5,51	0,06	2	153	168	* 42,9	* 14,4	41
Tarn	130	64	103	* 47,6	* 7,17	-21	88	98	17,3	* 10,5	-25	123	137	* 33,9	0,31	5
Vendée	157	123	177	21,1	2,21	13	167	195	21,1	* 7,51	24	157	177	* 41,1	2,34	13
TOTAL	2 628	1 524	2 759	# 5 #	# 7 #	49/13	2 327	2 648	# 4 #	# 5 #	35/12	2 503	2 700	# 13 #	# 10 #	43/30

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

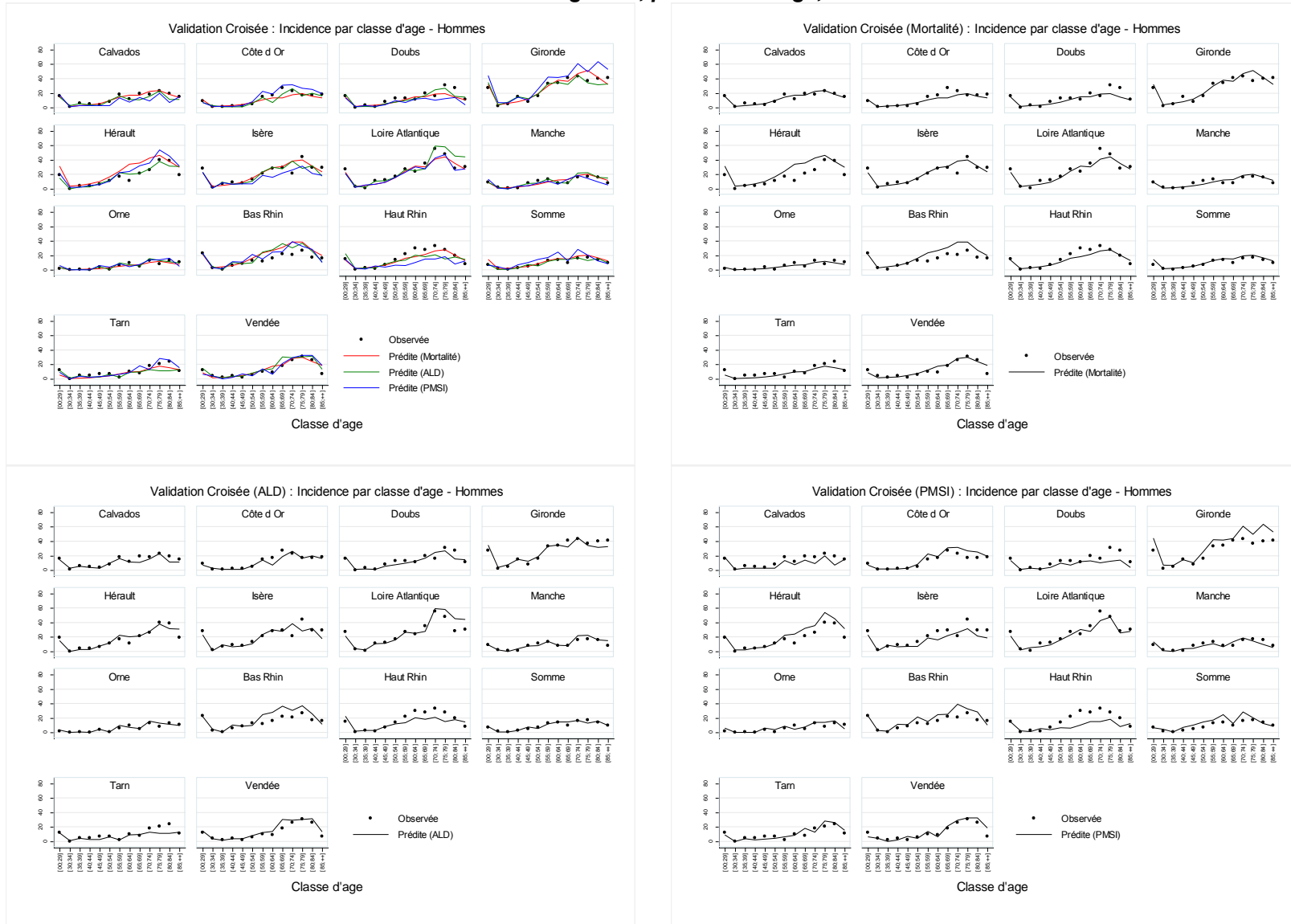
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1787	0,117	0,2446	0,1413

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Leucémies HOMMES : Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode



Leucémies FEMMES

Mesure des erreurs de prédiction par validation croisée

Département	Incidence observée	Incidence/Mortalité					Incidence/ALD					Incidence/PMSI				
		décès	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	ALD	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c	PMSI	prédits	M1 ^a	M2 ^b	ER ^c
Calvados	157	85	144	18,0	1,19	-8	107	111	* 22,7	* 19,5	-30	106	107	* 25,4	* 23,8	-32
Côte-d'Or	115	72	102	24,1	1,73	-12	99	103	8,00	1,46	-11	135	151	* 44,8	* 8,74	32
Doubs	137	60	97	* 39,7	* 16,3	-29	98	101	14,6	* 12,7	-26	90	93	* 35,0	* 20,3	-32
Gironde	242	147	251	19,7	0,32	4	223	229	21,4	0,70	-5	273	297	* 85,7	* 10,1	23
Hérault	177	134	220	20,2	* 8,50	24	164	172	8,02	0,16	-3	171	189	10,0	0,73	7
Isère	151	97	186	14,8	* 6,49	23	176	188	* 27,5	* 7,11	24	108	111	* 30,2	* 14,3	-26
Loire-Atlantique	231	133	220	10,6	0,60	-5	231	244	13,9	0,71	6	212	235	16,3	0,05	2
Manche	82	57	92	12,3	1,02	12	85	92	20,0	1,10	12	86	93	* 23,6	1,29	13
Orne	55	30	55	14,8	<0,01	-1	58	60	9,29	0,48	10	44	48	9,05	1,16	-13
Bas-Rhin	167	123	194	* 27,6	3,78	16	178	188	10,2	2,38	13	190	215	* 52,5	* 10,7	29
Haut-Rhin	122	93	147	18,1	* 4,36	21	115	117	13,6	0,21	-4	89	91	* 36,0	* 10,7	-26
Somme	78	73	121	22,8	* 15,5	56	89	95	20,4	3,06	22	126	147	* 142,3	* 32,2	88
Tarn	82	64	75	24,3	0,65	-9	69	71	8,78	1,61	-13	87	98	* 28,9	2,52	19
Vendée	115	79	114	23,5	<0,01	0	141	153	* 41,0	* 9,28	33	94	103	8,98	1,49	-11
TOTAL	1 911	1 247	2 018	# 2 #	# 5 #	56/12	1 833	1 924	# 3 #	# 4 #	33/13	1 811	1 976	# 10 #	# 8 #	88/25

a : Statistique du Chi² par classe d'âge (ligne TOTAL : nombre de registre avec M1 significative)

b : Statistique du Chi² sur le total (ligne TOTAL : nombre de registre avec M2 significative)

c : Erreur relative en % (ligne TOTAL : Erreur Relative Absolue maximale et Erreur Relative Absolue médiane)

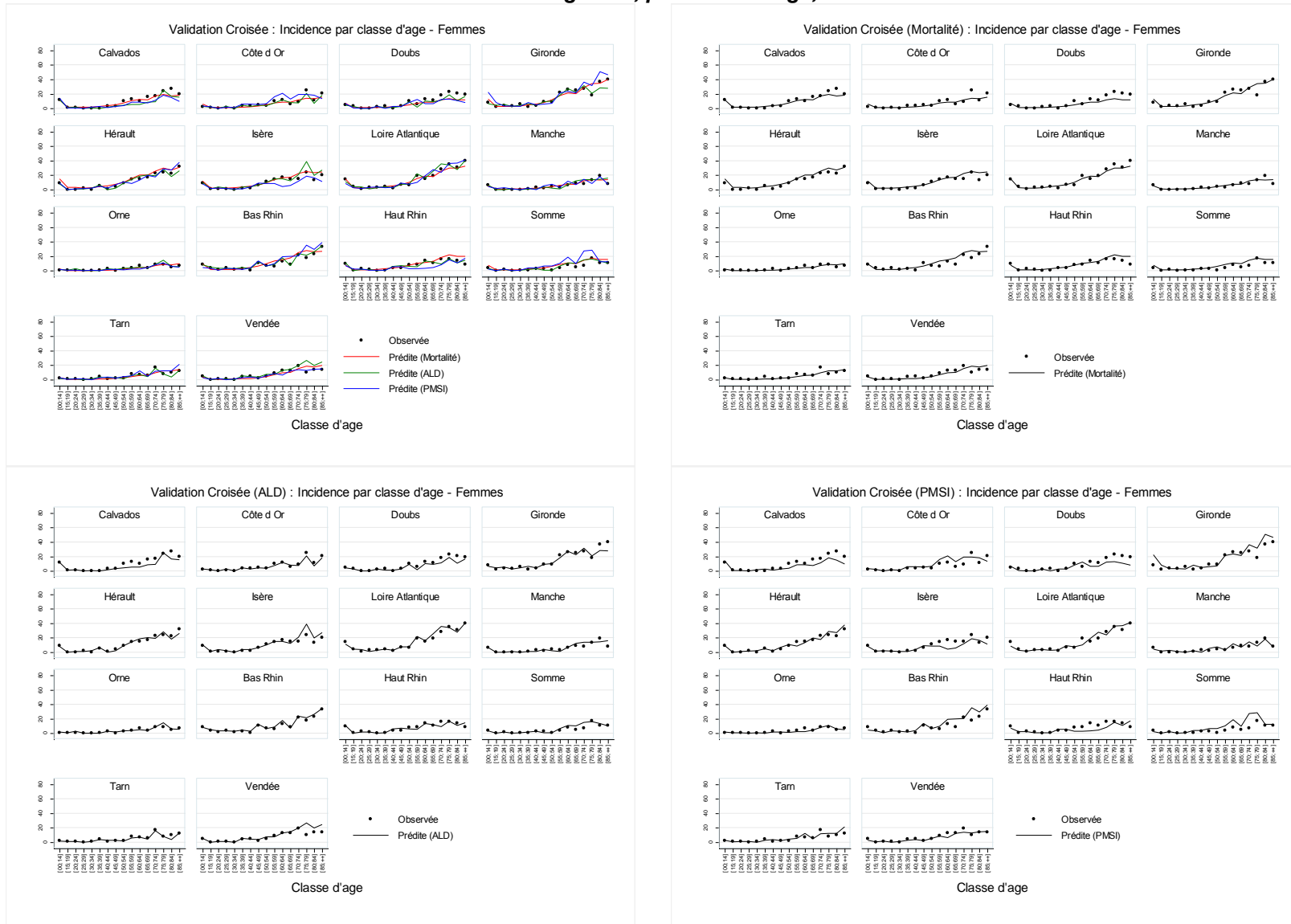
Variabilité départementale des rapports M/I, ALD/I, PMSI/I et variabilité départementale de l'incidence

Variabilité départementale du rapport			Variabilité départementale de l'incidence dans les registres
Mortalité/Incidence	ALD/Incidence	PMSI/Incidence	
0,1328	0,1375	0,2295	0,1625

Classement des méthodes et hiérarchisation

Incidence/Mortalité	Incidence/ALD	Incidence/PMSI	Méthode utilisée
B--	B--	B--	Pas d'estimation

Leucémies FEMMES : *Validation Croisée – Incidence dans les registres, par classe d'âge, selon la méthode*



Annexe 2. Qualité des estimations selon la méthode : synthèse des étapes

Abréviations utilisées dans les colonnes

nb,reg	nombre de registres
sexe	« 1 » pour les Hommes, « 2 » pour les Femmes
nb,k	nombre de cas incidents observés
nb,bma	nombre de cas de la base médico-administrative sur la zone considérée (PMSI ou ALD ou Mortalité)
pred,k	nombre de cas prédits en validation croisée
sigma,d	sigma variabilité départementale du ratio Base médico-administrative/Incidence (modèle mixte, glmmPQL)
sigma,res	sigma résiduelle du modèle ratio BMA/I
era,tot,max	erreur relative absolue (en %) maximale, où ERA = (P/O-1)
era,tot,med	erreur relative absolue (en %) médiane
ndpt,era1	nombre de départements avec une ERA ≤ 15 %
ndpt,era2	nombre de départements avec une ERA comprise dans l'intervalle [15 % < ERA ≤ 30 %]
ndpt,era3	nombre de départements avec une ERA >30 %
ndpt,chi1	nombre de départements avec mesure des écarts par âge significatif à 5 %
ndpt,chi2	nombre de départements avec ER tous âges significatif à 5 %
ndpt,dis	nombre de départements avec mesure écart par âge significatif à 1 % alors que ER tous âges NS
sigma,k	sigma variabilité départementale de l'incidence I/PA (modèle mixte, glmmPQL)
regle	résultat de l'application de la règle de décision

Abréviations utilisées pour les localisations cancéreuses

LBP	lèvre-bouche-pharynx
SNC	système nerveux central
LMNH	lymphome malin non-hodgkinien
Hodgkin	lymphome de Hodgkin

1. Méthode Incidence/Mortalité

Localisations cancéreuses	nb,reg	sexe	nb,k	nb,bma	pred,k	sigma,d	sigma,res	era,tot,max	era,tot,med	ndpt,era1	ndpt,era2	ndpt,era3	ndpt,chi1	ndpt,chi2	ndpt,dis	sgma,k	regle
Lbp	11	1	4 114	1 354	3 949	0,001	1,11	38	11	7	3	1	5	6	0	0,1804	B--
		2	1 113	291	1 097	0,0007	1,05	29	9	8	3	0	0	2	0	0,0859	B--
Œsophage	14	1	2 215	1 804	2 202	0,1021	1,18	39	11	10	3	1	2	2	0	0,2829	B--
		2	469	387	491	0,0007	1,05	56	19	6	3	5	2	3	0	0,2628	B--
Estomac	14	1	2 357	1 593	2 401	0,034	1,04	24	10	9	5	0	2	3	0	0,0899	B--
		2	1 349	937	1 323	0,0442	0,97	19	6	11	3	0	3	1	1	0,1666	<u>A+</u>
Côlon-rectum	14	1	11 481	4 576	11 406	0,0003	1,18	17	7	13	1	0	3	7	1	0,0598	<u>A+</u>
		2	9 214	3 999	9 203	0,0623	1,05	14	6	14	0	0	3	4	0	0,0444	<u>A++</u>
Foie	14	1	3 519	3 214	3 453	0,1299	1,25	52	6	9	2	3	6	5	0	0,2507	B--
		2	755	1 010	804	0,2387	1,42	80	21	6	4	4	4	1	4	0	0,2104
Pancréas	14	1	2 378	2 396	2 426	0,0889	1,5	29	14	9	5	0	3	6	0	0,1018	B--
		2	2 259	2 254	2 264	0,1313	1	51	13	8	5	1	3	3	1	0,1451	B--
Larynx	11	1	1 240	418	1 205	0,1512	1,14	41	19	5	4	2	3	5	1	0,1236	B--
		2	159	60	160	0,4727	0,99	89	39	2	2	7	4	3	0	0,1045	B--
Poumon	11	1	10 754	8 898	10 673	0,0549	1,04	18	5	9	2	0	2	2	0	0,0696	B-
		2	3 348	2 695	3 356	0,1085	1,06	31	7	7	3	1	2	4	1	0,1409	B--
Mélanome	11	1	2 082	395	2 071	0,2403	1,17	118	34	2	3	6	8	9	0	0,3473	B--
		2	2 310	306	2 292	0,0012	1,15	63	18	5	4	2	7	7	0	0,2577	B--
Sein	12	2	21 367	4 823	21 909	0,1111	1,2	20	11	7	5	0	8	11	0	0,0429	B--
Col utérus	11	2	1 190	448	1 201	0,1658	1	40	19	5	4	2	5	5	1	0,108	B--
Corps utérus	11	2	2 756	837	2 793	0,1433	0,89	33	9	8	2	1	3	4	1	0,1571	B--
Ovaire	11	2	1 937	1 449	1 967	0,1257	1,16	30	12	7	3	1	1	3	0	0,0772	B--
Prostate	11	1	24 163	3 591	26 610	0,1578	1,56	43	23	5	2	4	11	10	1	0,1004	B--

Testicule	11	1	911	41	918	0,3936	0,97	70	30	2	3	6	5	8	0	0,0711	B--
Vessie	11	1	3 506	1 363	3 455	0,0802	1	26	13	9	2	0	3	4	0	0,1429	B-
		2	889	484	845	0,0006	1,1	48	12	6	4	1	1	3	0	0,1094	B--
Rein	11	1	2 923	1 091	2 950	0,1253	1,23	24	14	7	4	0	3	5	0	0,0582	B--
		2	1 501	548	1 461	0,0613	1,25	39	14	7	3	1	3	3	0	0,0966	B--
Système nerveux central	11	1	1 105	742	1 073	0,0007	1,1	33	11	8	2	1	2	2	1	0,0285	B--
		2	866	551	840	0,0004	1,07	34	6	7	3	1	3	2	1	0,0724	B--
Thyroïde	13	1	760	70	829	0,403	0,97	146	65	3	2	8	7	8	0	0,3511	B--
		2	2 349	108	2 507	0,3522	1,01	229	45	1	3	9	8	11	0	0,4334	B--
Lmnh	14	1	3 372	1 245	3 344	0,1028	1,14	29	14	8	6	0	5	7	1	0,1136	B--
		2	2 739	1 022	2 733	0,0712	1,27	30	9	9	4	1	3	3	0	0,1036	B--
Hodgkin	14	1	529	91	527	0,2408	1	296	23	2	7	5	6	6	1	0,0007	B--
		2	408	61	438	0,0028	1,18	236	42	3	2	9	4	7	0	0,141	B--
Myélome multiple	14	1	1 411	774	1 462	0,0004	1,21	60	13	9	3	2	2	4	0	0,1073	B--
		2	1 222	697	1 237	0,0007	1,36	34	12	8	2	4	2	3	0	0,1079	B--
Leucémies	14	1	2 628	1 524	2 759	0,1787	1,08	49	13	8	4	2	5	7	0	0,1413	B--
		2	1 911	1 247	2 018	0,1328	1,22	56	12	8	5	1	2	5	0	0,1625	B--

2. Méthode I/ALD

Localisations cancéreuses	nb,reg	sexe	nb,k	nb,bma	pred,k	sigma,d	sigma,res	era,tot,max	era,tot,med	ndpt,era1	ndpt,era2	ndpt,era3	ndpt,chi1	ndpt,chi2	ndpt,dis	sgma,k	regle
LBP	11	1	4 114	3 276	4 116	0,0001	0,89	14	5	11	0	0	1	0	0	0,1804	<u>A++</u>
		2	1 113	894	1 113	0,0049	0,87	30	11	8	2	1	0	1	0	0,0859	B--
Œsophage	14	1	2 215	1 847	2 178	0,1017	0,8	27	3	11	3	0	3	3	0	0,2829	<u>A+</u>
		2	469	372	471	0,0007	0,83	52	14	7	5	2	0	1	0	0,2628	B--
Estomac	14	1	2 357	1 537	2 350	0,073	0,83	24	10	10	4	0	2	3	0	0,0899	B--
		2	1 349	967	1 349	0,0551	0,69	22	12	10	4	0	1	0	0	0,1666	B--
Côlon-rectum	14	1	11 481	8 891	11 462	0,0759	0,78	21	4	12	2	0	4	5	0	0,0598	B-
		2	9 214	7 483	9 211	0,0314	0,86	9	4	14	0	0	1	2	0	0,0444	<u>A++</u>
Foie	14	1	3 519	1 894	3 519	0,1413	0,98	34	16	6	6	2	7	9	1	0,2507	B--
		2	755	505	758	0,0015	1,48	94	15	7	2	5	11	5	6	0,2104	B--
Pancréas	14	1	2 378	1 638	2 384	0,0238	0,98	23	10	10	4	0	3	5	1	0,1018	B--
		2	2 259	1 445	2 258	0,0562	0,85	34	8	11	2	1	2	4	0	0,1451	B--
Larynx	11	1	1 240	1 176	1 241	0,0003	0,99	17	8	9	2	0	0	0	0	0,1236	<u>A+</u>
		2	159	159	176	0,0335	1,01	128	8	7	2	2	3	2	1	0,1045	B--
Poumon	11	1	10 754	7 253	10 708	0,036	0,71	11	2	11	0	0	1	3	0	0,0696	<u>A++</u>
		2	3 348	2 504	3 344	0,0267	0,84	14	7	11	0	0	2	0	1	0,1409	<u>A++</u>
Mélanome	11	1	2 082	1 339	1 936	0,2151	1,14	40	28	4	2	5	8	8	1	0,3473	B--
		2	2 310	1 688	2 192	0,2519	1,01	49	17	4	3	4	7	7	1	0,2577	B--
Sein	12	2	21 367	24 350	21 498	0,0324	0,72	9	3	12	0	0	0	2	0	0,0429	<u>A++</u>
Col utérus	11	2	1 190	1 255	1 172	0,1614	1,18	53	12	6	3	2	6	4	1	0,108	B--
Corps utérus	11	2	2 756	2 171	2 746	0,0625	0,84	22	8	10	1	0	2	2	0	0,1571	<u>A+</u>
Ovaire	11	2	1 937	1 777	1 936	0,0002	0,88	12	6	11	0	0	1	0	0	0,0772	<u>A++</u>

Prostate	11	1	24 163	22 187	24 011	0,0559	0,81	15	5	11	0	0	3	5	0	0,1004	A++
Testicule	11	1	911	977	915	0,0003	0,73	22	6	10	1	0	0	1	0	0,0711	A+
Vessie	11	1	3 506	4 461	3 478	0,08	1,08	25	5	9	2	0	2	2	0	0,1429	B-
		2	889	1 095	889	0,0003	1,24	48	8	10	0	1	1	1	1	0	0,1094
Rein	11	1	2 923	2 477	2 915	0,0593	0,94	19	8	10	1	0	2	3	0	0,0582	B-
		2	1 501	1 338	1 518	0,1011	0,76	33	14	7	3	1	0	2	0	0,0966	B--
Système nerveux central	11	1	1 105	946	1 124	0,0359	0,85	21	10	9	2	0	0	0	0	0,0285	B-
		2	866	771	874	0,0005	1,1	24	10	7	4	0	3	0	2	0,0724	B--
Thyroïde	13	1	760	592	733	0,138	0,87	44	15	6	5	2	2	4	0	0,3511	B--
		2	2 349	2 091	2 194	0,1758	0,98	50	15	7	4	2	4	6	0	0,4334	B--
Lmnh	14	1	3 372	2 377	3 397	0,0423	0,88	14	8	14	0	0	1	2	0	0,1136	A++
		2	2 739	2 023	2 744	0,0129	0,94	38	5	11	2	1	2	3	0	0,1036	B--
Hodgkin	14	1	529	548	534	0,0091	0,9	73	11	11	1	2	0	0	0	0,0007	B--
		2	408	434	415	0,0004	0,85	60	13	10	2	2	1	0	0	0,141	B--
Myélome multiple	14	1	1 411	1 148	1 407	0,0869	1,01	65	14	8	5	1	3	3	0	0,1073	B--
		2	1 222	1 082	1 217	0,08	0,95	28	12	9	5	0	2	2	0	0,1079	B--
Leucémies	14	1	2 628	2 327	2 648	0,117	1,05	35	12	9	4	1	4	5	1	0,1413	B--
		2	1 911	1 833	1 924	0,1375	0,96	33	12	9	4	1	3	4	0	0,1625	B--

3. Méthode I/PMSI

Localisations cancéreuses	nb,reg	sexe	nb,k	nb,bma	pred,k	sigma,d	sigma,res	era,tot,max	era,tot,med	ndpt,era1	ndpt,era2	ndpt,era3	ndpt,chi1	ndpt,chi2	ndpt,dis	sgma,k	regle
LBP	11	1	4 114	5 353	4 105	0,0592	1,1	26	7	10	1	0	2	2	1	0,1804	<u>A+</u>
		2	1 113	1 474	1 114	0,0003	1,11	17	9	10	1	0	1	0	1	0,0859	<u>A+</u>
Œsophage	14	1	2 215	2 575	2 186	0,1156	0,88	35	7	10	3	1	2	4	0	0,2829	B--
		2	469	558	476	0,0924	1,03	54	9	9	2	3	0	1	0	0,2628	B--
Estomac	14	1	2 357	2 563	2 354	0,0724	0,95	23	5	12	2	0	1	3	0	0,0899	B-
		2	1 349	1 445	1 334	0,0942	1,13	27	12	9	5	0	3	3	2	0,1666	B--
Côlon-rectum	14	1	11 481	13 467	11 494	0,0412	0,95	11	4	14	0	0	0	4	0	0,0598	<u>A++</u>
		2	9 214	10 645	9 215	0,0073	1	8	2	14	0	0	0	0	0	0,0444	<u>A++</u>
Foie	14	1	3 519	4 063	3 431	0,1665	1,24	50	13	9	3	2	7	9	0	0,2507	B--
		2	755	1 081	741	0,1333	1,57	96	13	9	2	3	5	3	1	0,2104	B--
Pancréas	14	1	2 378	2 644	2 351	0,1021	1,37	36	13	10	2	2	2	6	0	0,1018	B--
		2	2 259	2 410	2 246	0,1353	0,85	48	9	10	2	2	2	4	0	0,1451	B--
Larynx	11	1	1 240	1 825	1 250	0,0911	1,06	27	9	9	2	0	1	2	0	0,1236	B-
		2	159	246	170	0,0006	1,03	56	11	8	1	2	1	0	1	0,1045	B--
Poumon	11	1	10 754	9 678	10 791	0,0888	0,96	20	9	9	2	0	7	6	0	0,0696	B-
		2	3 348	3 037	3 333	0,0668	1,03	23	10	8	3	0	3	4	1	0,1409	B--
Mélanome	11	1	2 082	1 432	2 019	0,3535	1,12	80	21	4	2	5	9	6	3	0,3473	B--
		2	2 310	1 707	2 333	0,2669	0,9	54	18	3	5	3	7	7	0	0,2577	B--
Sein	12	2	21 367	24 765	21 472	0,037	0,86	8	4	12	0	0	1	5	0	0,0429	<u>A++</u>
Col utérus	11	2	1 190	1 372	1 188	0,0003	1,14	18	8	9	2	0	1	0	1	0,108	<u>A+</u>
Corps utérus	11	2	2 756	2 915	2 756	0,014	0,9	11	5	11	0	0	0	0	0	0,1571	<u>A++</u>
Ovaire	11	2	1 937	2 515	1 934	0,0004	1,1	14	7	11	0	0	1	0	1	0,0772	<u>A++</u>

Prostate	11	1	24 163	19 974	24 500	0,1044	1,72	25	6	8	3	0	11	7	4	0,1004	B--
Testicule	11	1	911	1 049	909	0,034	0,78	21	6	9	2	0	0	0	0	0,0711	A+
Vessie	11	1	3 506	9 436	3 481	0,0966	1,43	20	8	9	2	0	1	4	0	0,1429	B-
		2	889	2 258	890	0,0003	1,63	15	7	10	1	0	2	0	0	0,1094	A+
Rein	11	1	2 923	3 490	2 922	0,0507	0,85	18	7	10	1	0	0	1	0	0,0582	B-
		2	1 501	1 735	1 512	0,0728	0,8	21	10	8	3	0	0	2	0	0,0966	B--
Système nerveux central	11	1	1 105	1 660	1 103	0,1003	1,08	37	8	8	1	2	1	3	0	0,0285	B--
		2	866	1 308	876	0,0557	1,27	34	9	8	2	1	1	2	0	0,0724	B--
Thyroïde	13	1	760	909	772	0,1493	0,78	54	13	8	4	1	1	1	0	0,3511	B--
		2	2 349	2 649	2 387	0,1644	0,89	55	12	9	3	1	1	7	0	0,4334	B--
Lmnh	14	1	3 372	3 724	3 431	0,1468	1,15	32	14	7	5	2	4	7	1	0,1136	B--
		2	2 739	3 023	2 803	0,1302	1,09	36	10	10	2	2	4	3	0	0,1036	B--
Hodgkin	14	1	529	595	534	0,0902	0,75	73	12	8	5	1	0	0	0	0,0007	B--
		2	408	461	418	0,0453	0,92	61	12	10	2	2	2	0	1	0,141	B--
Myélome multiple	14	1	1 411	1 592	1 430	0,178	1,27	47	20	6	3	5	7	7	1	0,1073	B--
		2	1 222	1 446	1 241	0,164	1,26	46	15	6	7	1	3	4	1	0,1079	B--
Leucémies	14	1	2 628	2 503	2 700	0,2446	1,34	43	29	4	4	6	13	10	3	0,1413	B--
		2	1 911	1 810	1 976	0,2295	1,33	88	24	5	5	4	10	8	0	0,1625	B--

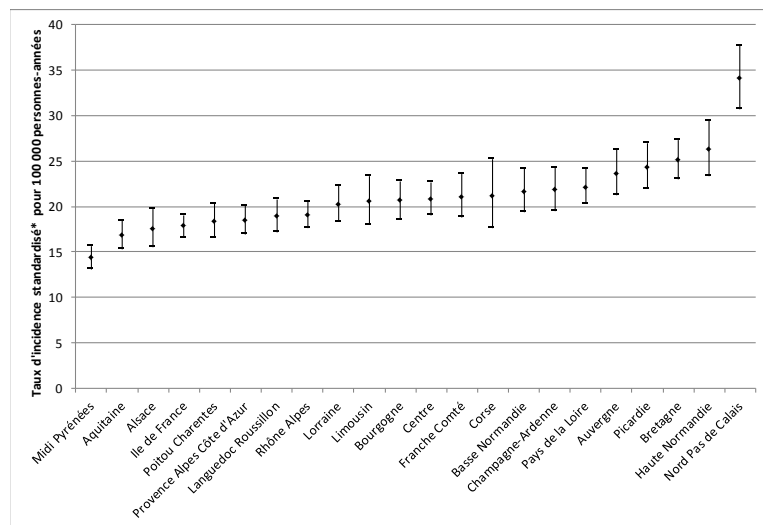
Annexe 3. Représentation graphique de l'incidence régionale des cancers 2008-2010 selon le sexe, pour chaque localisation cancéreuse éligible

Pour chaque localisation cancéreuse éligible, les estimations régionales du taux d'incidence standardisé sur la population mondiale et exprimé pour 100 000 personnes-années, sont représentées graphiquement accompagnées de leur intervalle de prédiction, Elles sont classées par ordre croissant, pour chaque sexe selon la même échelle, De ce fait, d'autres représentations graphiques avec grossissement d'échelle ont parfois été réalisées afin d'améliorer l'appréhension des disparités régionales d'incidence pour une localisation cancéreuse spécifique,

La base de données médico-administratives utilisée est précisée : PMSI ou ALD ou mortalité.

Incidence régionale du cancer de la LEVRE-BOUCHE-PHARYNX chez l'HOMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI

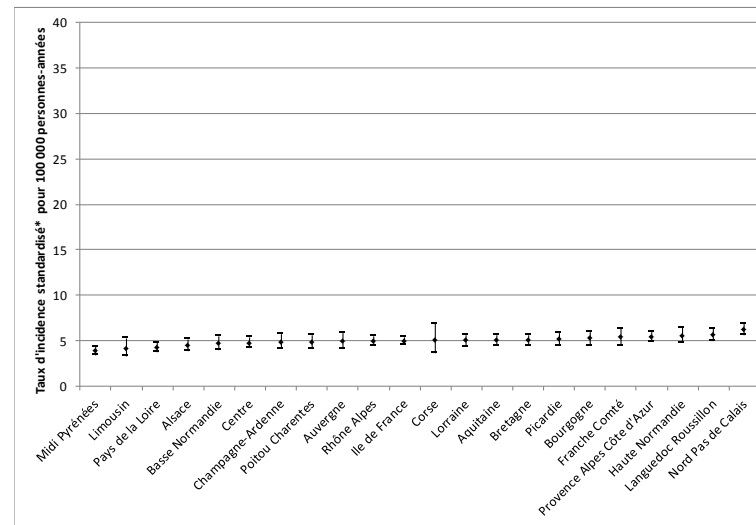


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de la LEVRE-BOUCHE-PHARYNX chez l'HOMME varie de 14,3 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Midi Pyrénées à 34,1 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais.

Incidence régionale du cancer de la LEVRE-BOUCHE-PHARYNX chez la FEMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI



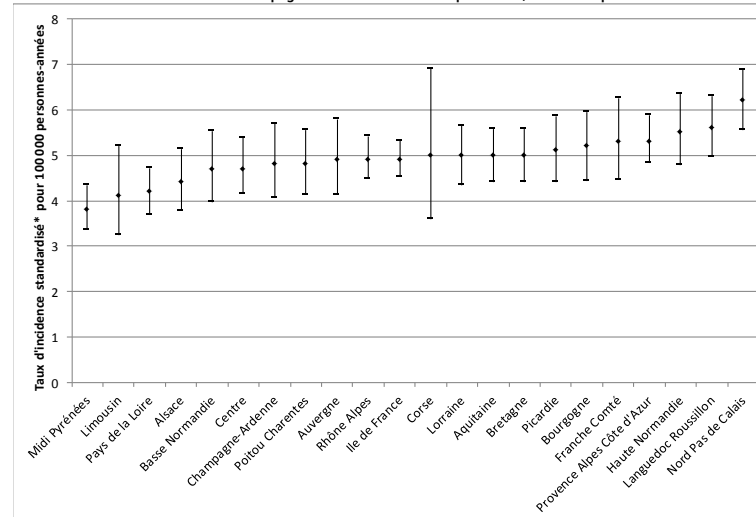
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de la LEVRE-BOUCHE-PHARYNX chez la FEMME varie de 3,8 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Midi Pyrénées à 6,2 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais.

ZOOM

Incidence régionale du cancer de la LEVRE-BOUCHE-PHARYNX chez la FEMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI

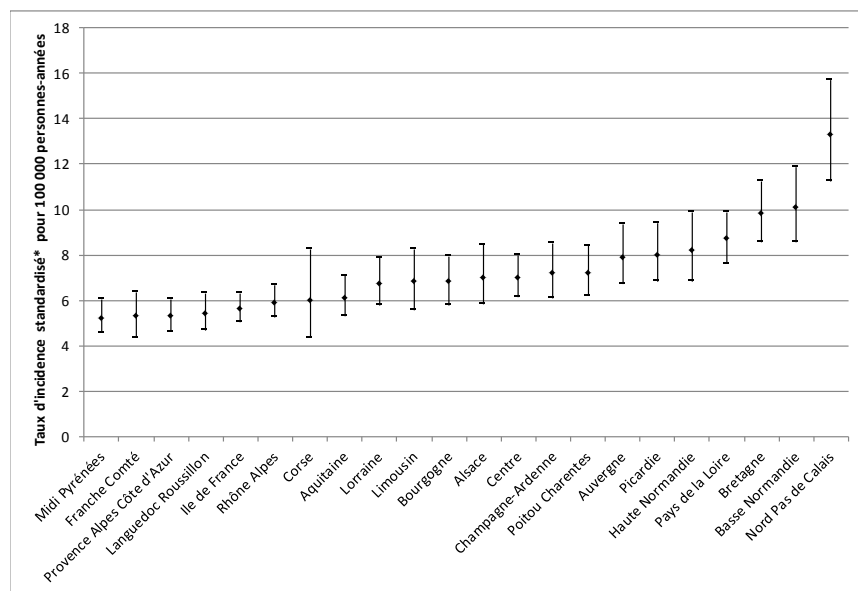


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de la LEVRE-BOUCHE-PHARYNX chez la FEMME varie de 3,8 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Midi Pyrénées à 6,2 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais.

Incidence régionale du cancer de l'ŒSOPHAGE chez l'HOMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de l'ŒSOPHAGE chez l'HOMME varie de 5,2 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Midi Pyrénées à 13,3 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais.

Incidence régionale du cancer de l'ŒSOPHAGE chez la FEMME :

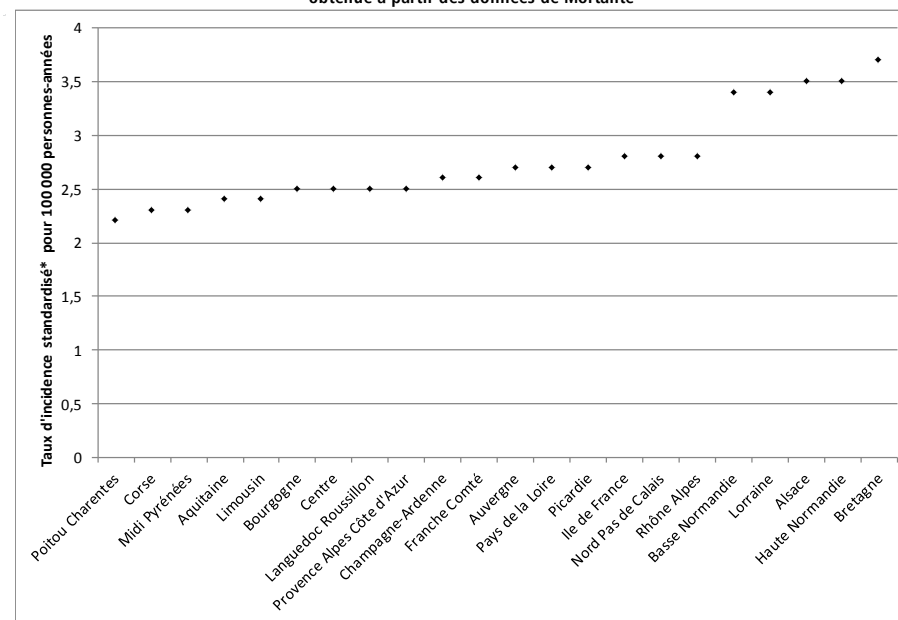
pas de représentation graphique, la méthode n'ayant pas permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir une estimation régionale du taux d'incidence standardisé

Incidence régionale du cancer de l'ESTOMAC chez l'HOMME :

pas de représentation graphique, la méthode n'ayant pas permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir une estimation régionale du taux d'incidence standardisé

Incidence régionale du cancer de l'ESTOMAC chez la FEMME :

estimation du taux standardisé*
obtenue à partir des données de Mortalité



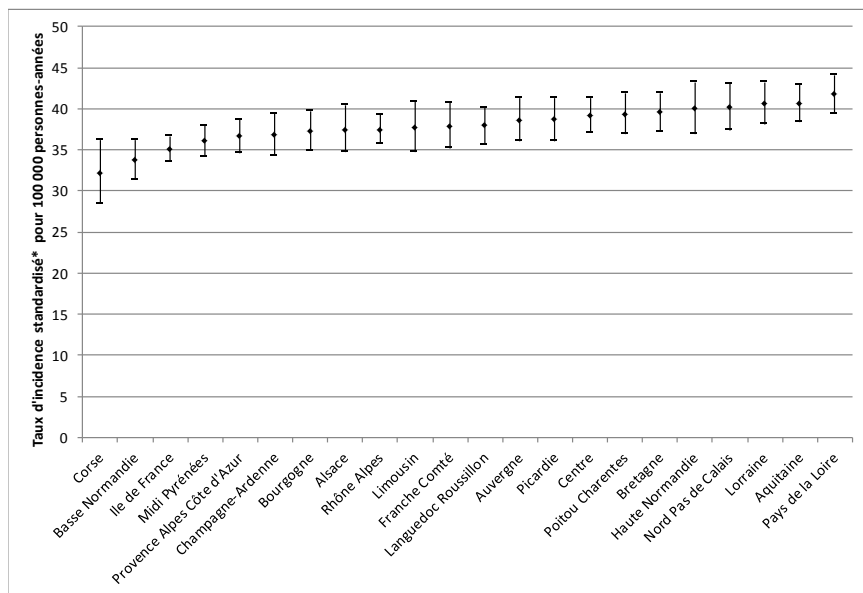
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de l'ESTOMAC chez la FEMME varie de 2,2 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Poitou Charentes à 3,7 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Bretagne.

Remarque : c'est la seule localisation cancéreuse pour laquelle la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés méthodologiques pour le calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis pour cette localisation chez les femmes.

Incidence régionale du cancer du CÔLON-RECTUM chez l'HOMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI

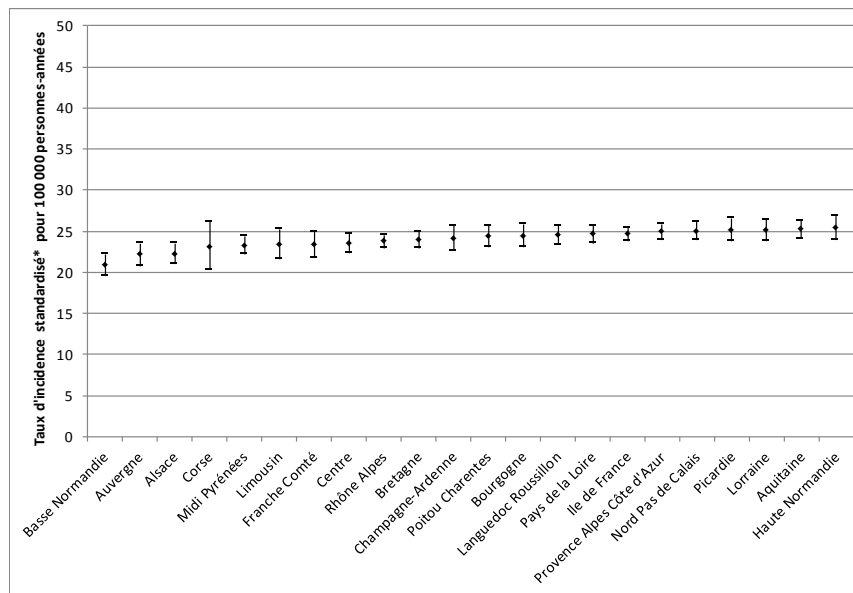


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du COLÔN-RECTUM chez l'HOMME varie de 32,1 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse à 41,7 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Pays de la Loire.

Incidence régionale du cancer du CÔLON-RECTUM chez la FEMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI

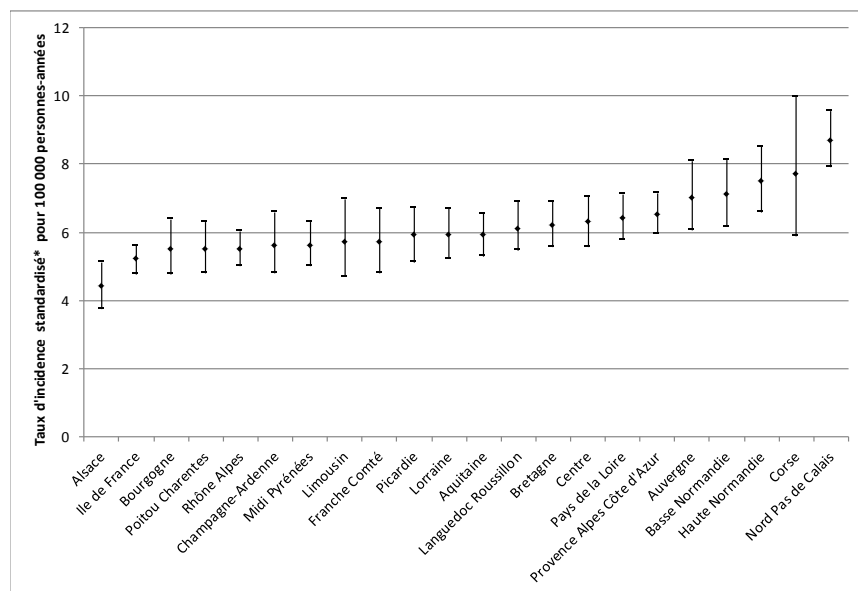


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du COLÔN-RECTUM chez la FEMME varie de 20,8 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Basse Normandie à 25,4 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Haute Normandie.

Incidence régionale du cancer du LARYNX chez l'HOMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

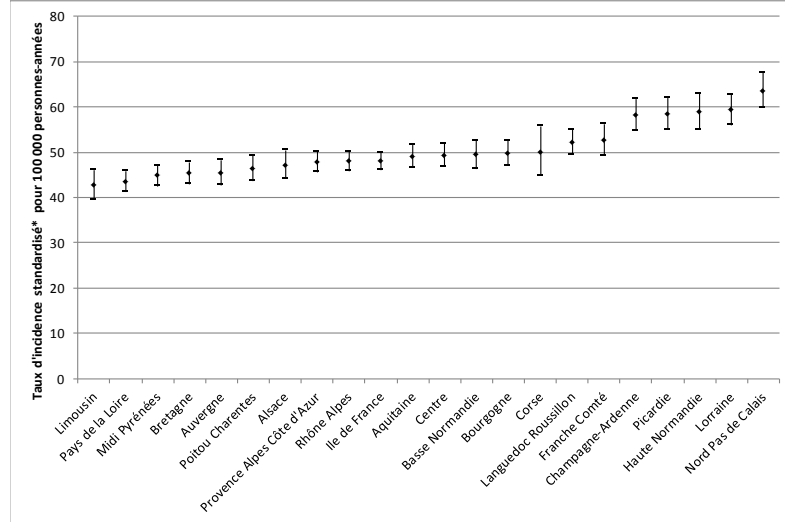
Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du LARYNX chez l'HOMME varie de 4,4 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Alsace à 8,7 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais.

Incidence régionale du cancer du LARYNX chez la FEMME :

pas de représentation graphique, la méthode n'ayant pas permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir une estimation régionale du taux d'incidence standardisé

Incidence régionale du cancer du POUMON chez l'HOMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD

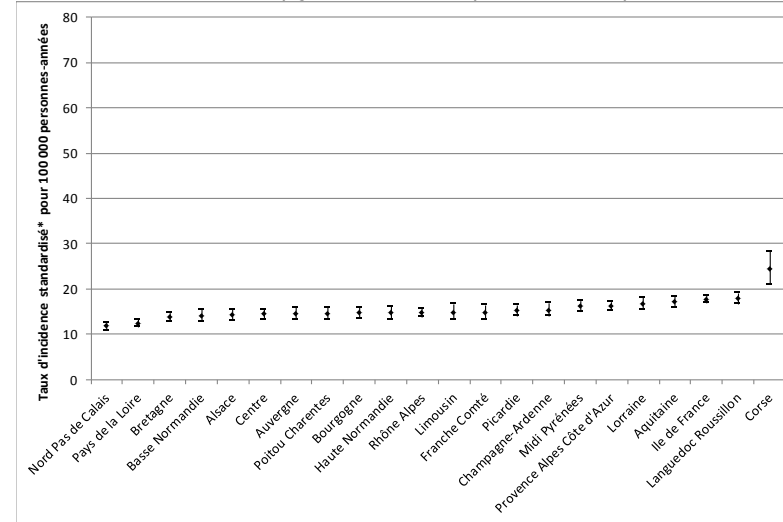


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du POUMON chez l'HOMME varie de 42,7 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Limousin à 63,5 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais.

Incidence régionale du cancer du POUMON chez la FEMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD



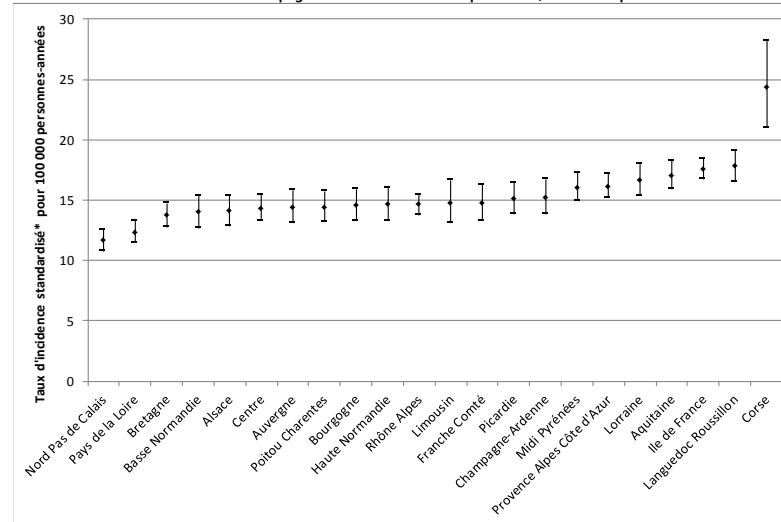
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du POUMON chez la FEMME varie de 11,6 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais à 24,3 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse.

ZOOM

Incidence régionale du cancer du POUMON chez la FEMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD

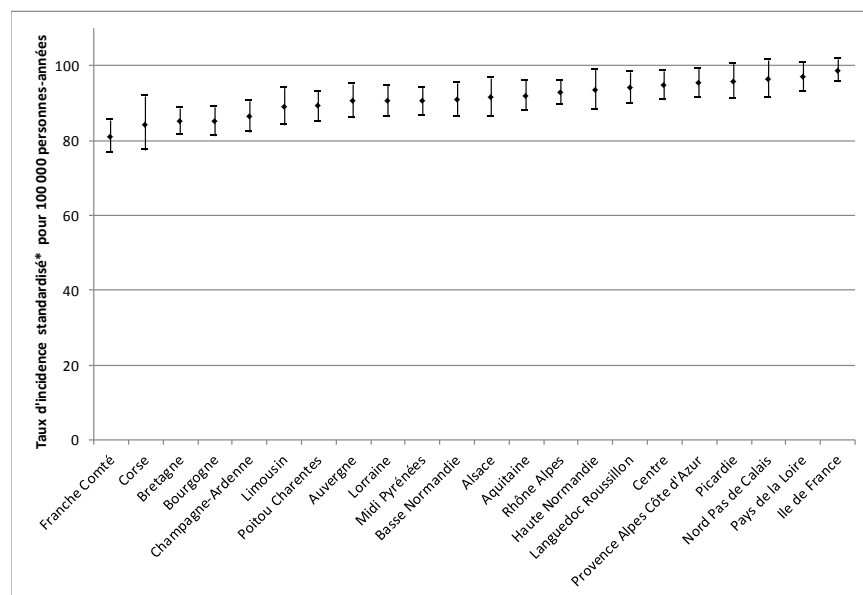


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du POUMON chez la FEMME varie de 11,6 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais à 24,3 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse.

Incidence régionale du cancer du SEIN chez la FEMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD

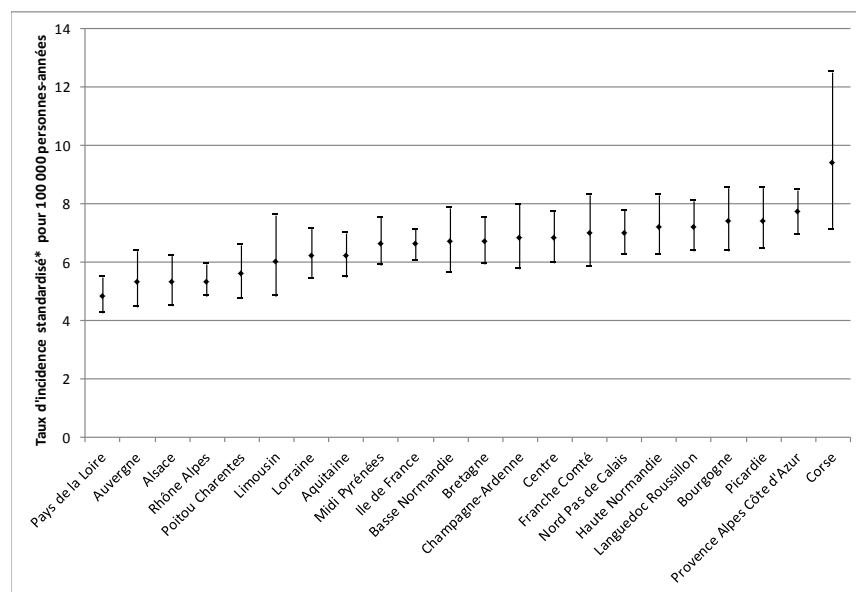


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du SEIN chez la FEMME varie de 80,9 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Franche Comté à 98,6 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Ile de France.

Incidence régionale du cancer du COL DE L'UTERUS :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI

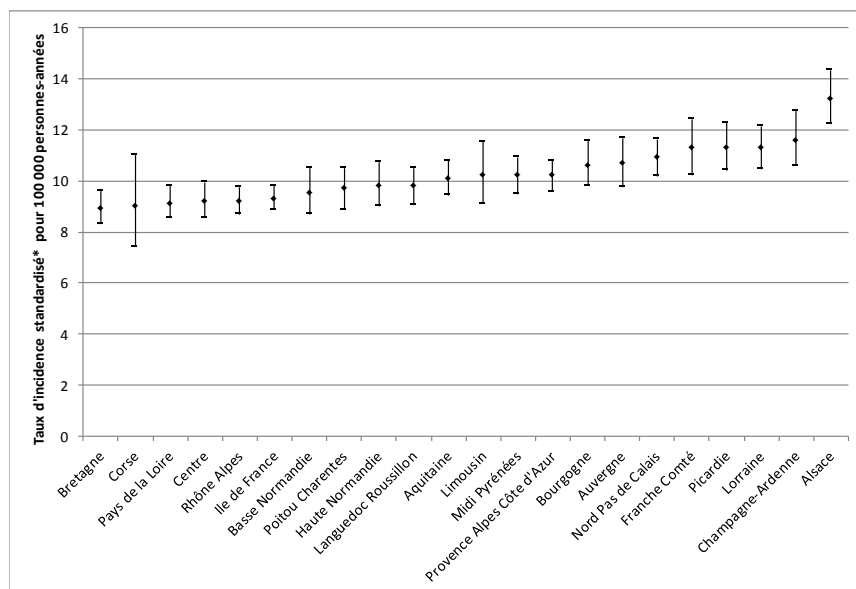


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du COL DE L'UTERUS varie de 4,8 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Pays de la Loire à 9,4 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse.

Incidence régionale du cancer du CORPS DE L'UTERUS :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI

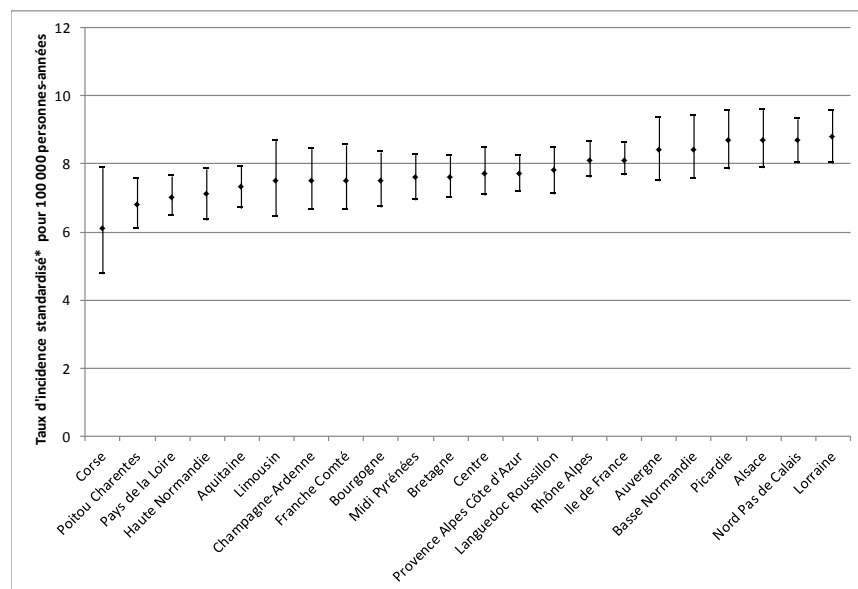


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du CORPS DE L'UTERUS varie de 8,9 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Bretagne à 13,2 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Alsace.

Incidence régionale du cancer de l'OVAIRE :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD

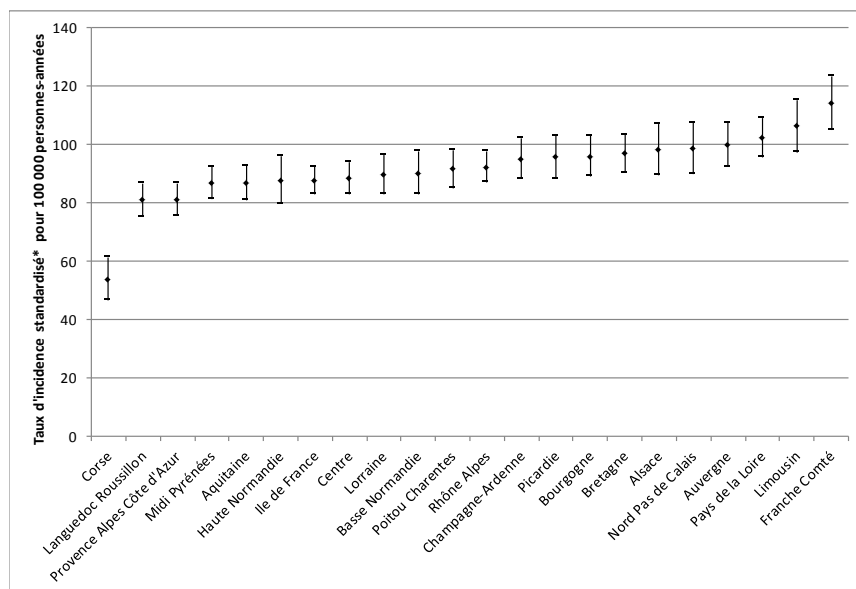


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de l'OVAIRE varie de 6,1 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse à 8,8 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Lorraine.

Incidence régionale du cancer de la PROSTATE :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD

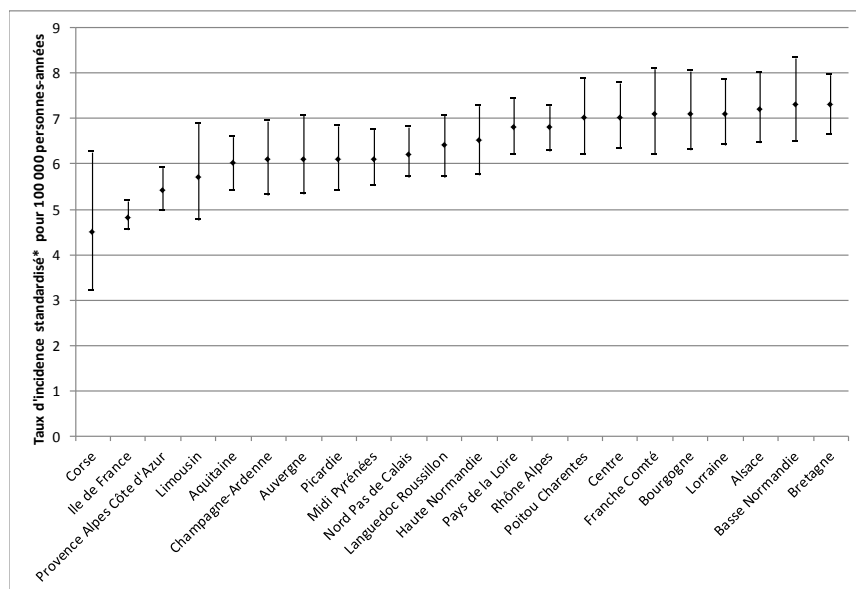


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de la PROSTATE varie de 53,3 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse à 113,9 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Franche Comté.

Incidence régionale du cancer du TESTICULE :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

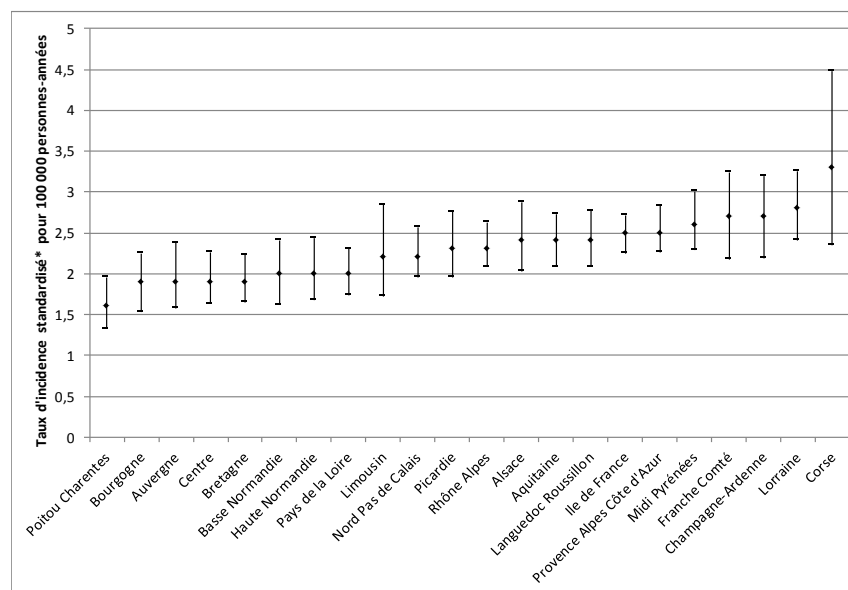
Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer du TESTICULE varie de 4,5 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse à 7,3 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Bretagne.

Incidence régionale du cancer de la VESSIE chez l'HOMME :

pas de représentation graphique, la méthode n'ayant pas permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir une estimation régionale du taux d'incidence standardisé

Incidence régionale du cancer de la VESSIE chez la FEMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données du PMSI

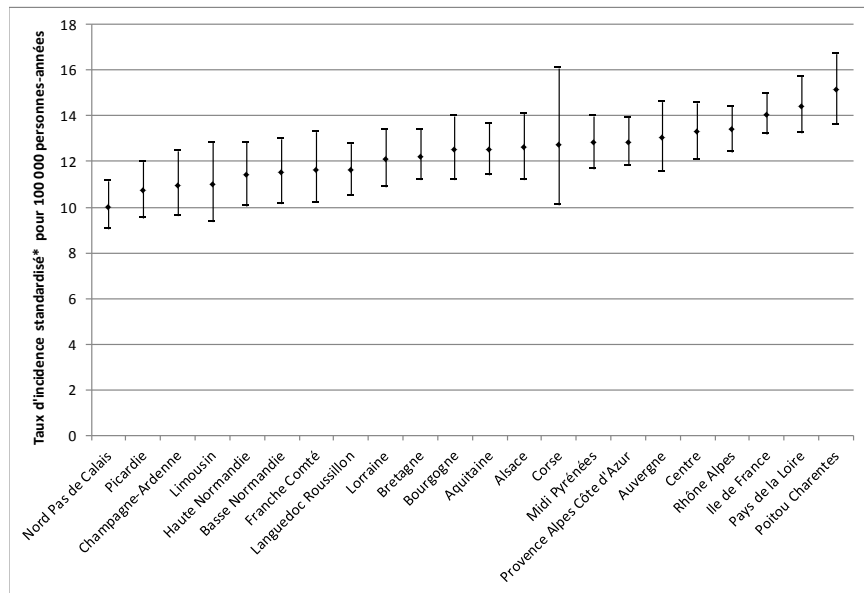


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du cancer de la VESSIE chez la FEMME varie de 1,6 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Poitou Charentes à 3,3 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Corse.

Incidence régionale du LYMPHOME MALIN NON HODGKINIEN chez l'HOMME :

estimation du taux standardisé* accompagnée de son intervalle de prédiction, obtenue à partir des données des ALD



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Note de lecture : Le taux moyen annuel d'incidence standardisé du LYMPHOME MALIN NON HODGKINIEN chez l'HOMME varie de 10,0 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Nord Pas de Calais à 15,1 cas pour 100 000 personnes-années dans la région Poitou Charentes.

Incidence régionale du LYMPHOME MALIN NON HODGKINIEN chez la FEMME :

pas de représentation graphique, la méthode n'ayant pas permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir une estimation régionale du taux d'incidence standardisé

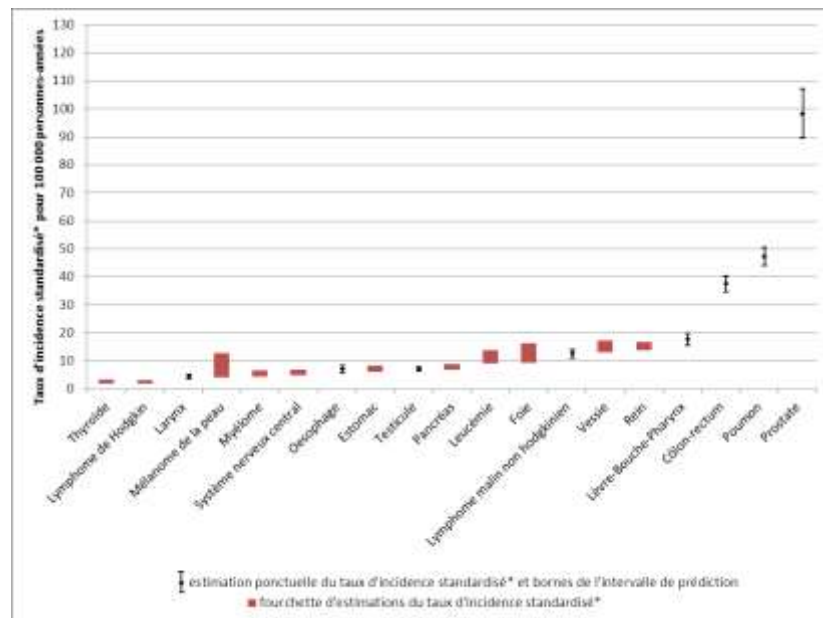
Annexe 4. Représentation graphique de l'incidence 2008-2010 des cancers selon le sexe, par région

Dans chaque région, les estimations ponctuelles du taux d'incidence standardisé sur la population mondiale et exprimé pour 100 000 personnes-années, sont représentées graphiquement pour les localisations éligibles, accompagnées de leur intervalle de prédiction ; pour les localisations non éligibles, ce sont les fourchettes d'estimations du taux d'incidence standardisé sur la population mondiale et exprimé pour 100 000 personnes-années, qui sont représentées (rectangle rouge). Estimations et fourchettes d'estimations sont classées par ordre croissant. Les résultats hommes et femmes sont présentés selon la même échelle.

Du fait du poids des cancers du côlon-rectum, du poumon et de la prostate chez l'homme et du poids du cancer du sein chez la femme, des zooms selon la même échelle hommes-femmes ont été systématiquement réalisés pour les autres localisations cancéreuses, par région,

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région ALSACE

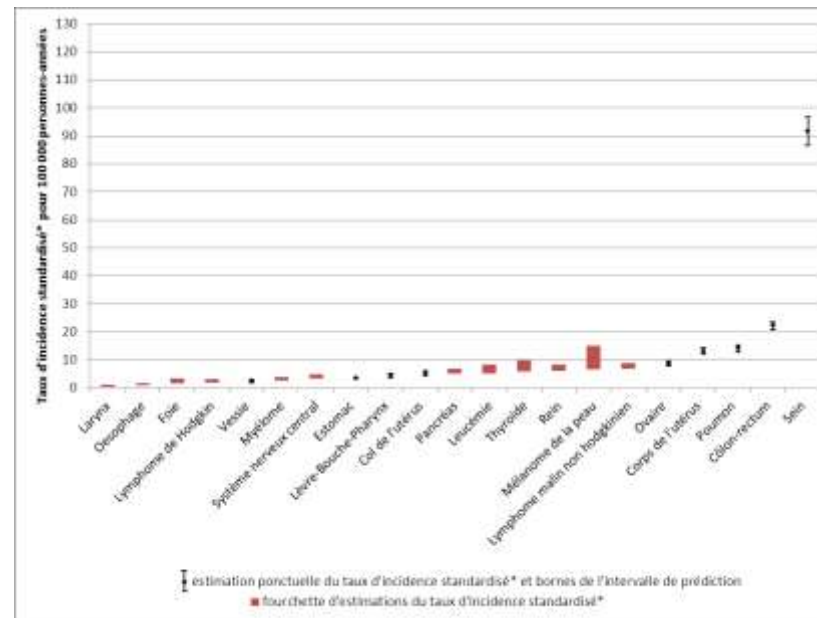
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région ALSACE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



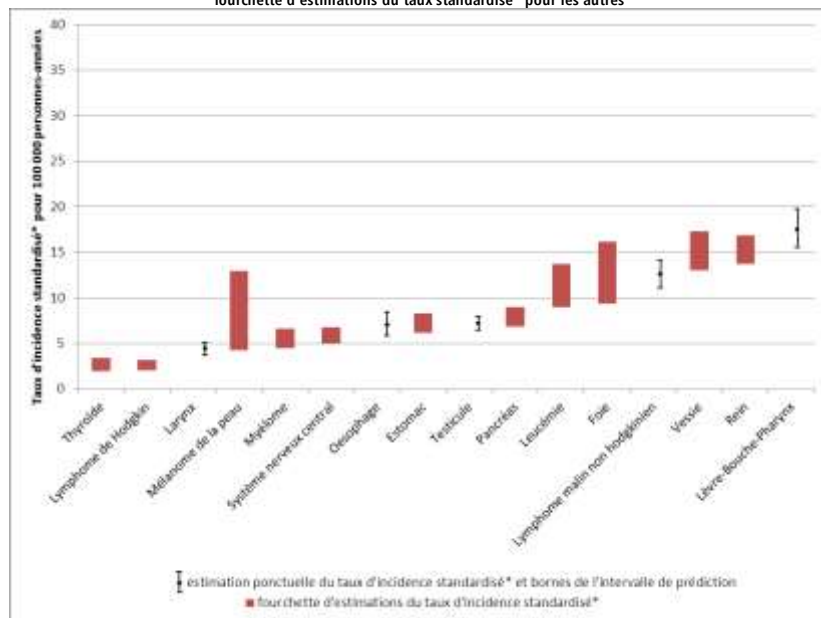
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région ALSACE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

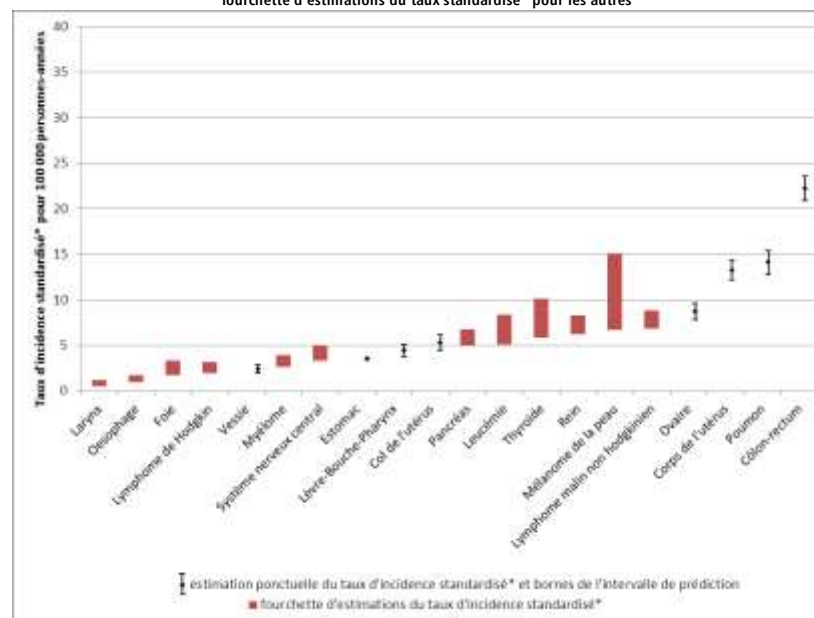


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région ALSACE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

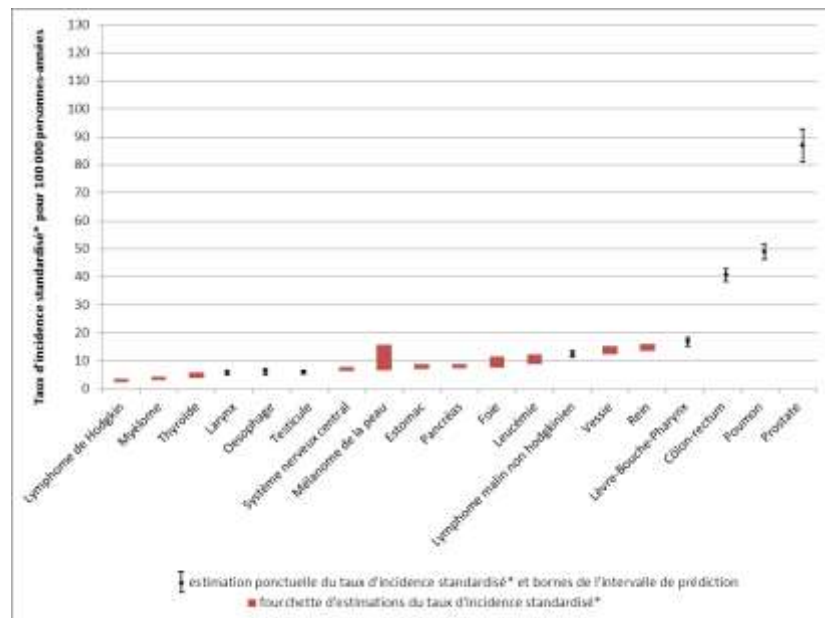


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région AQUITAINE

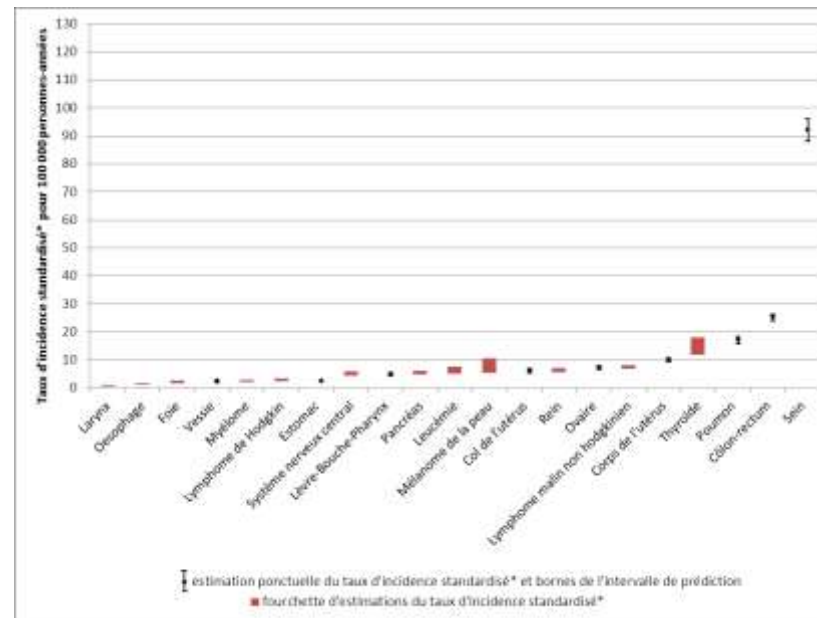
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région AQUITAINE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



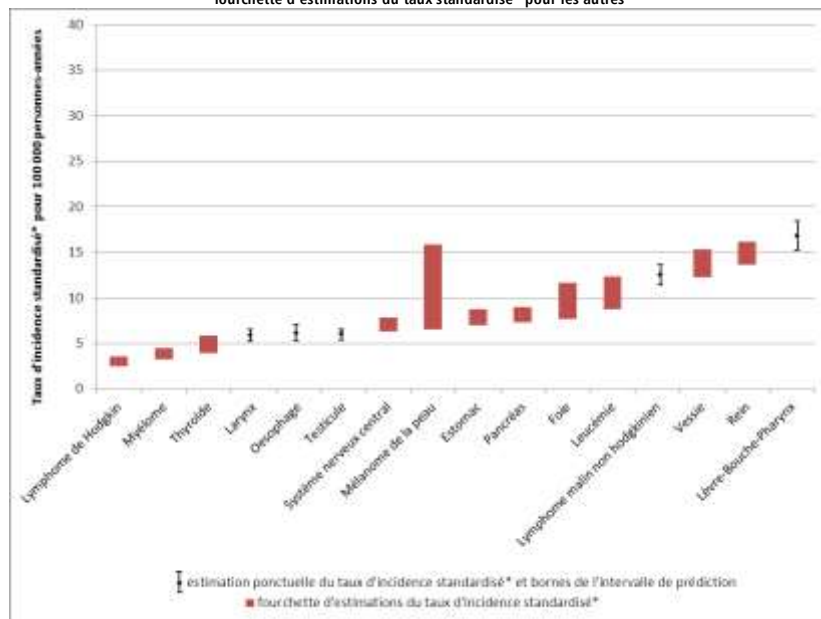
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région AQUITAINE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

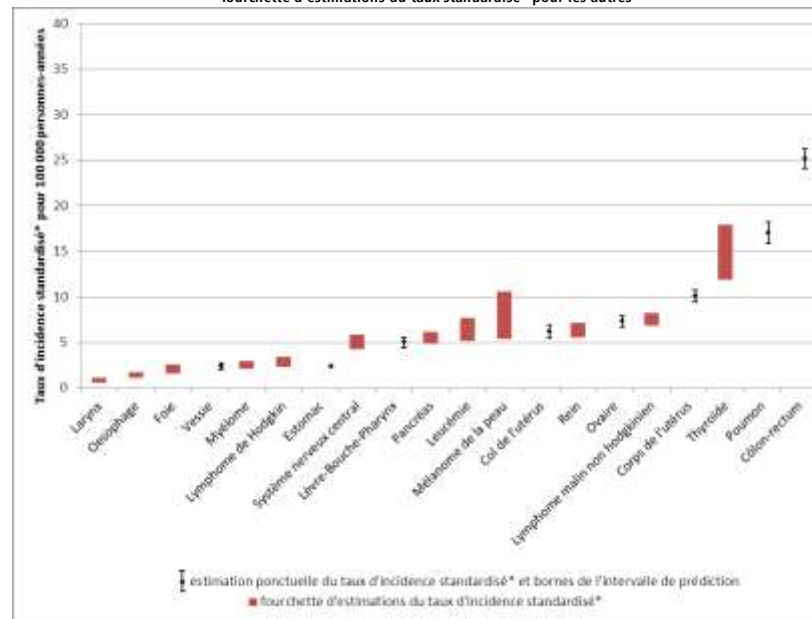


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région AQUITAINE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

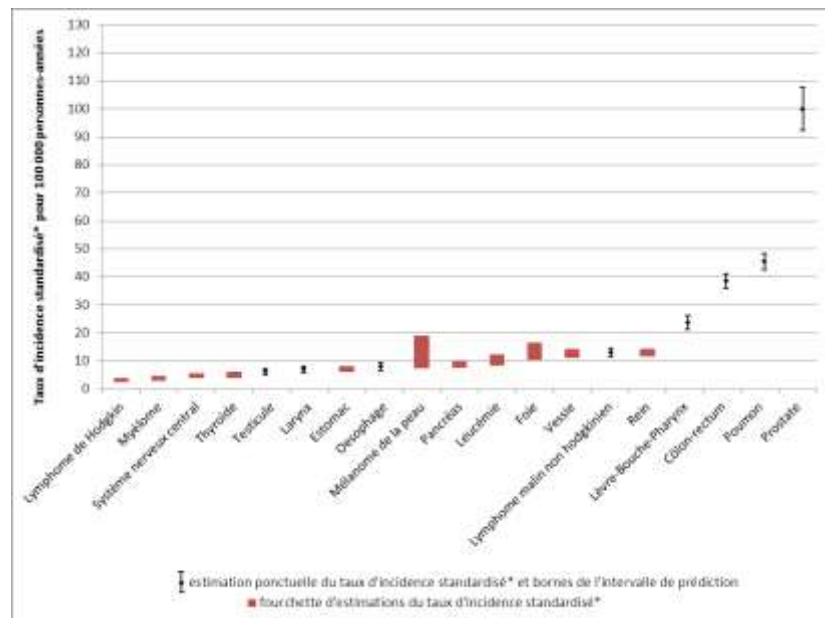


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région AUVERGNE

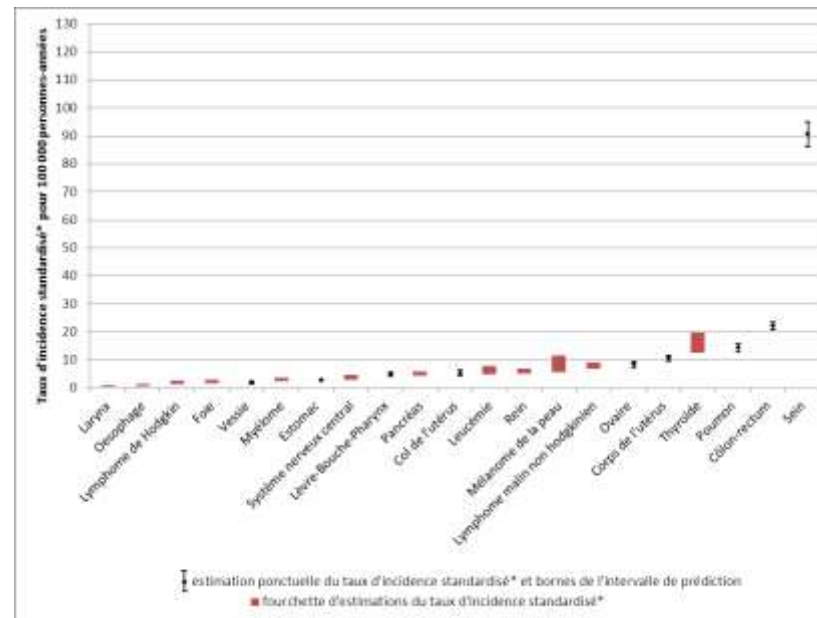
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région AUVERGNE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



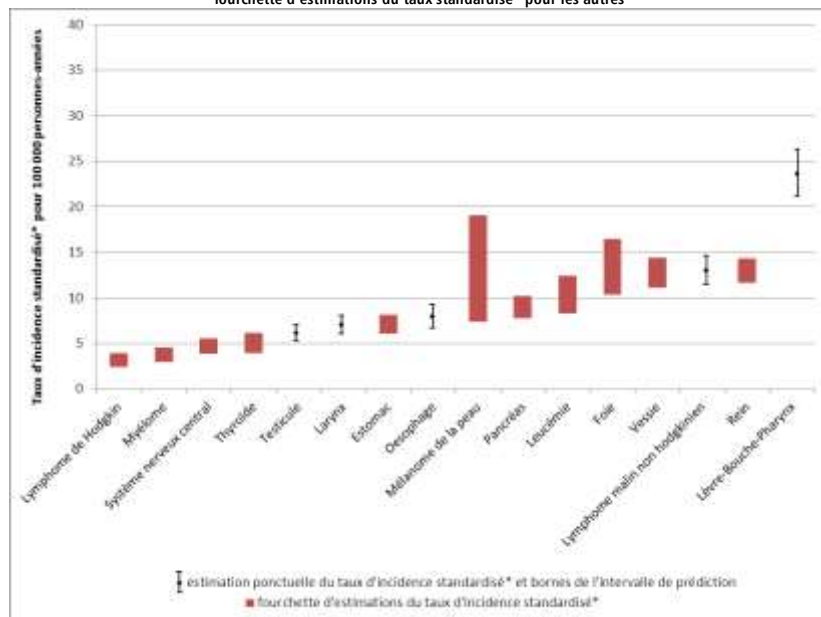
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région AUVERGNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

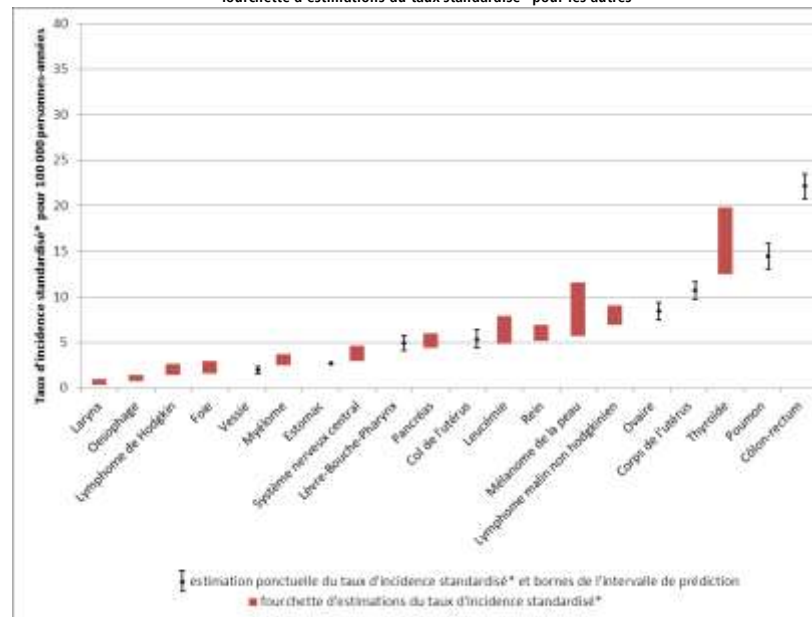


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région AUVERGNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

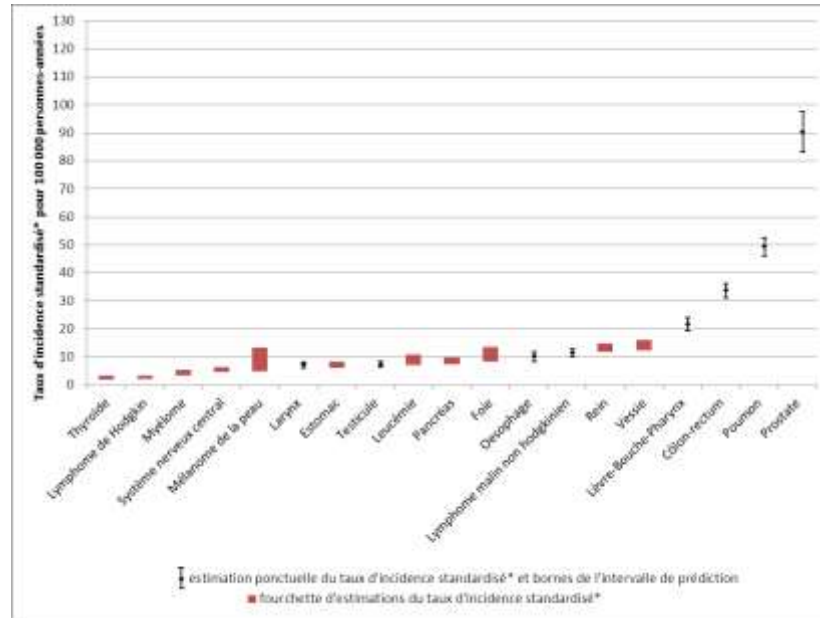


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région BASSE NORMANDIE

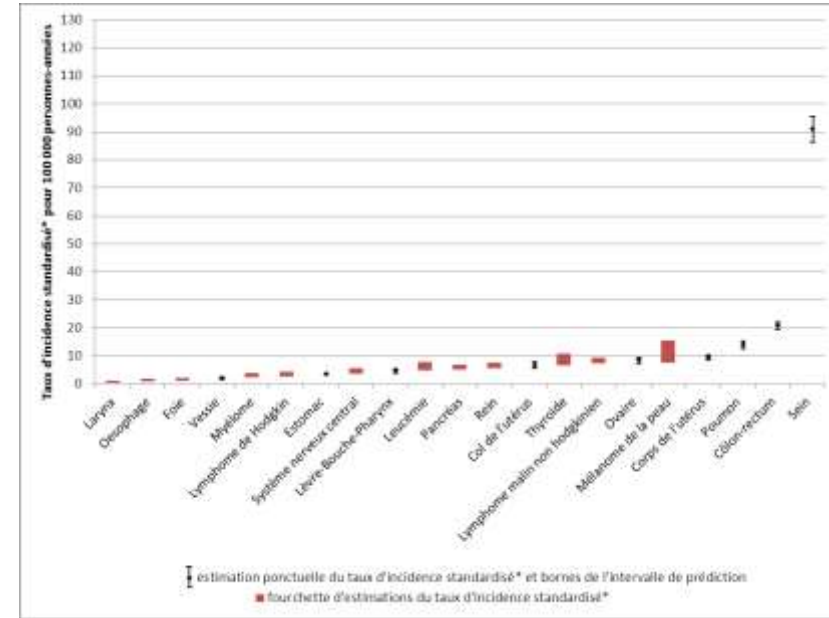
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région BASSE NORMANDIE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



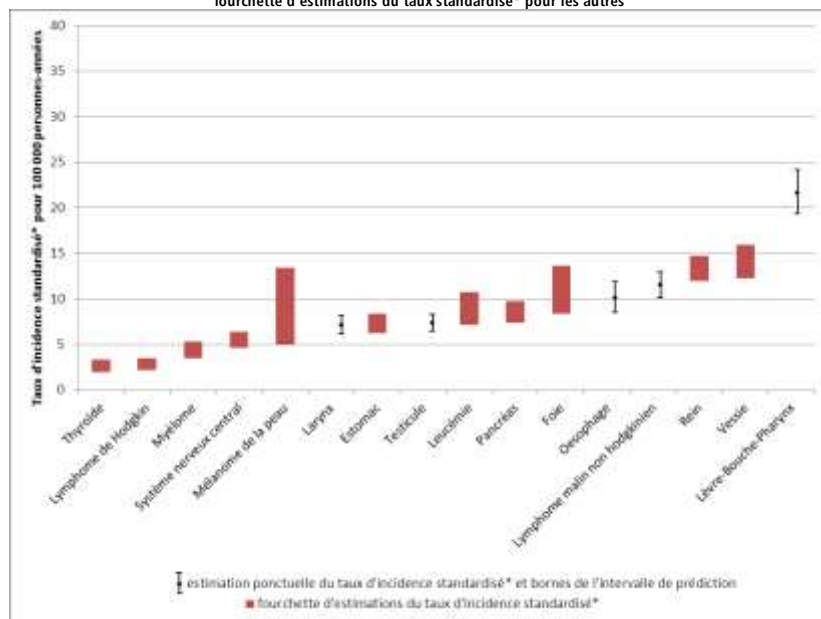
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région BASSE NORMANDIE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

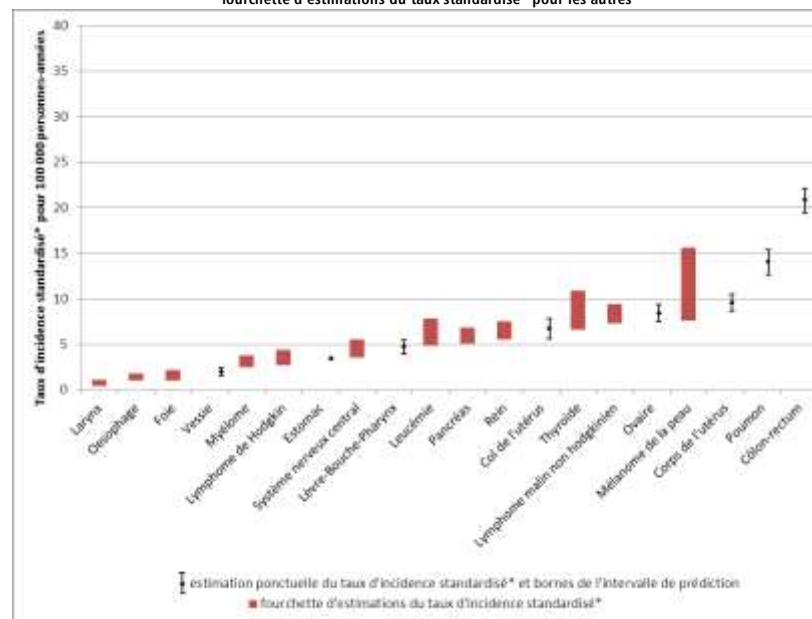


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région BASSE NORMANDIE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

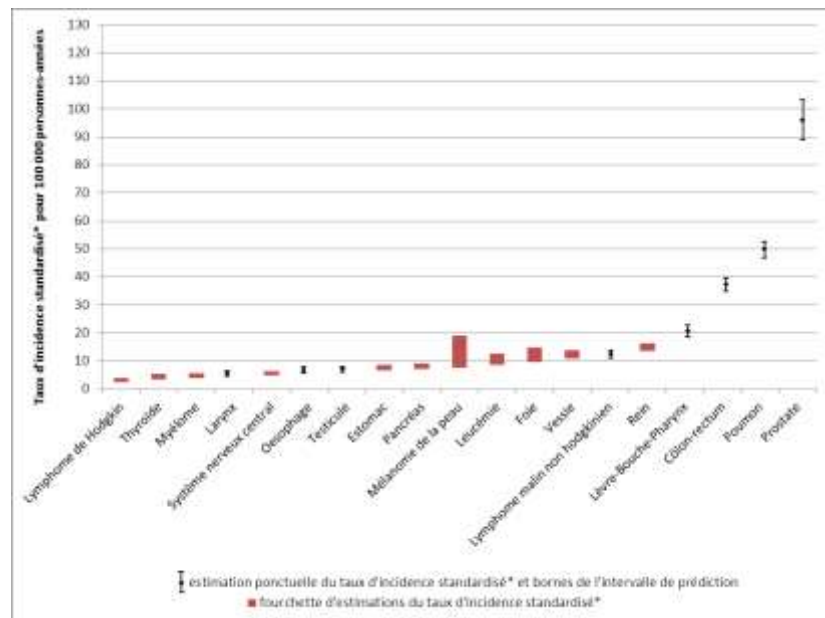


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région BOURGOGNE

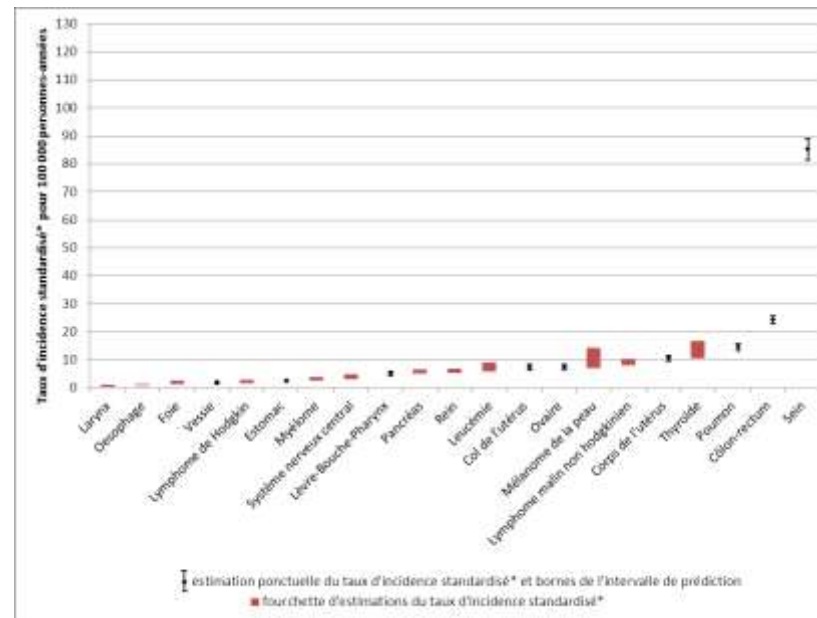
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région BOURGOGNE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



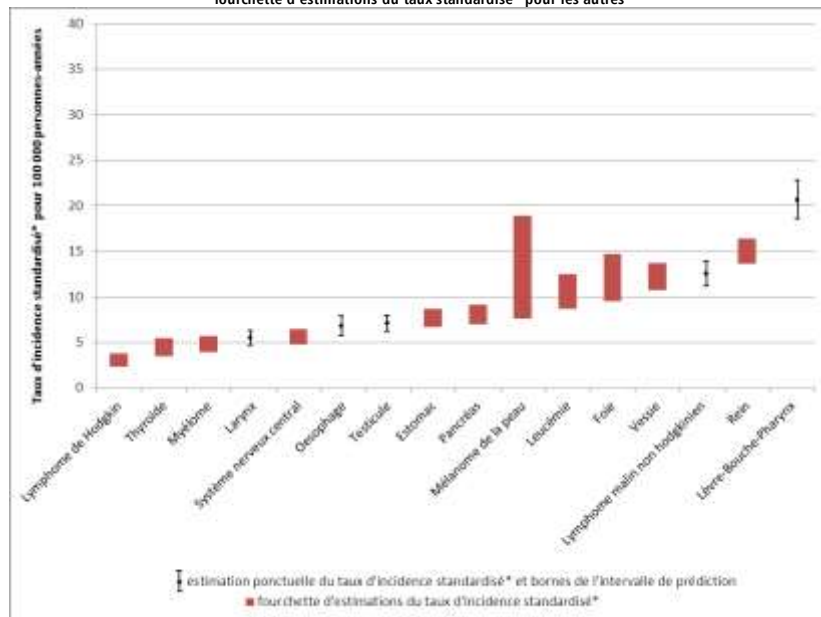
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région BOURGOGNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

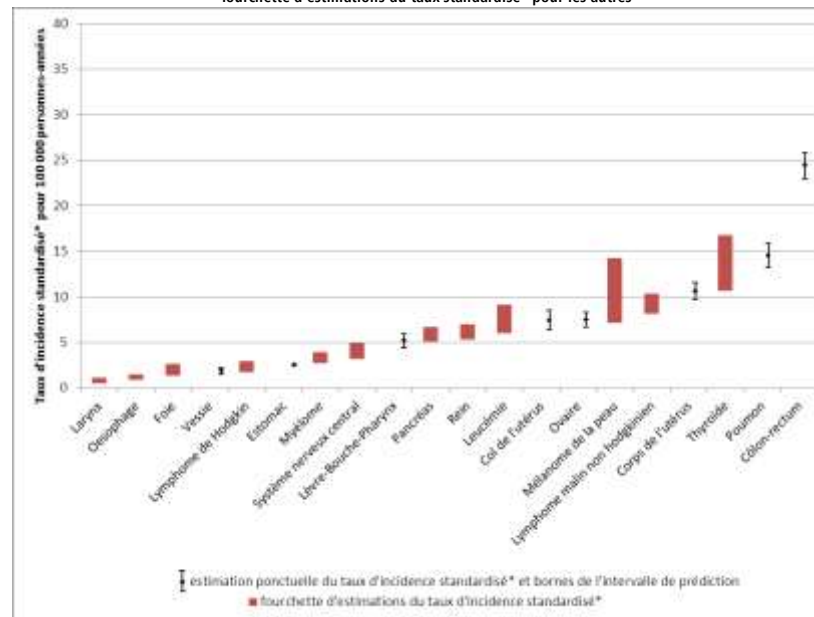


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région BOURGOGNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

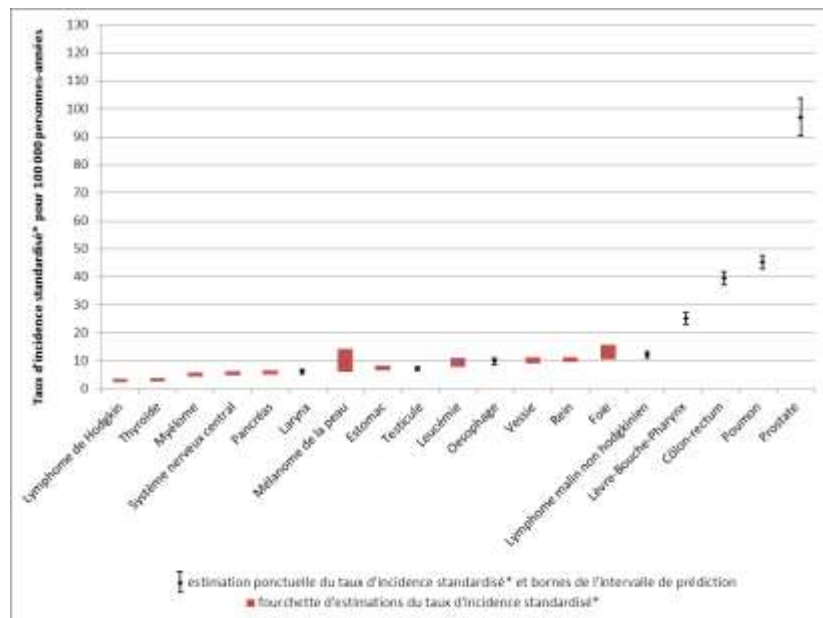


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région BRETAGNE

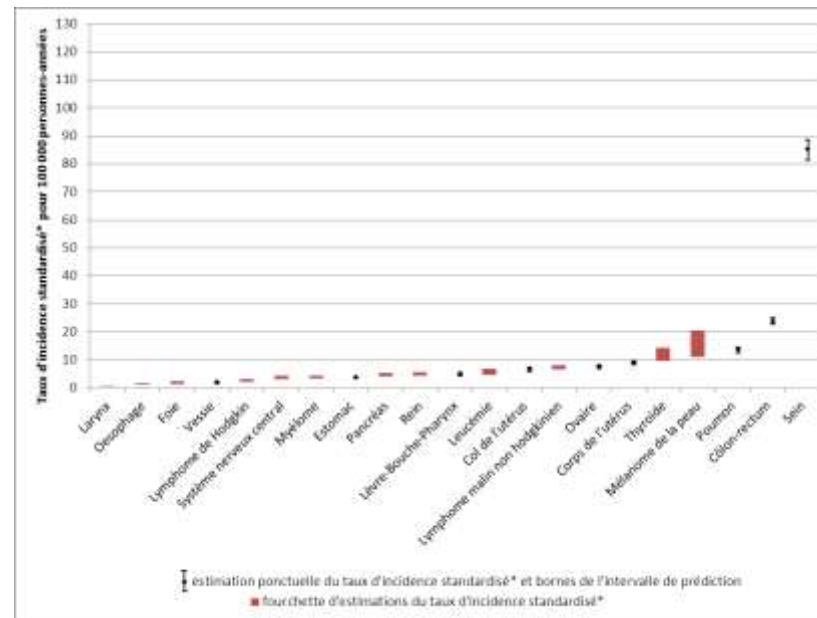
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région BRETAGNE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



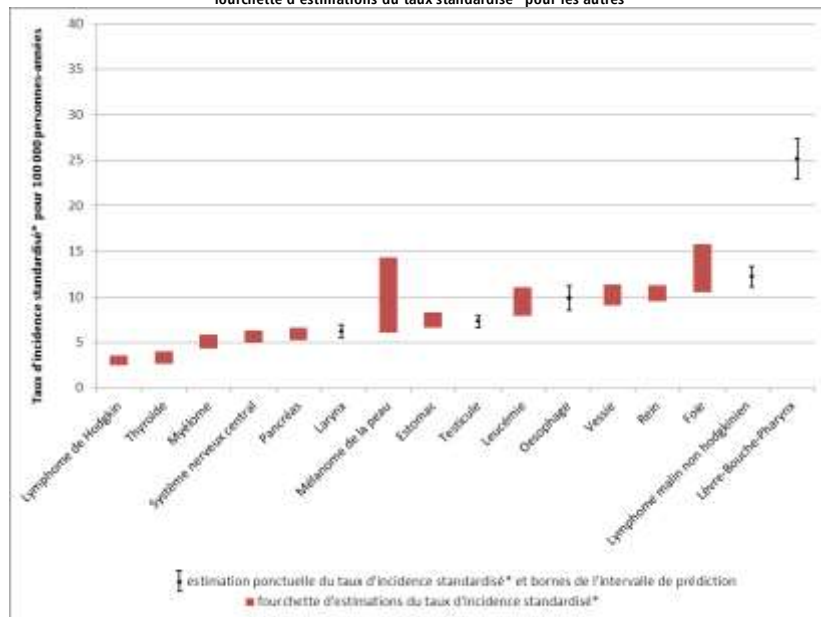
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région BRETAGNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

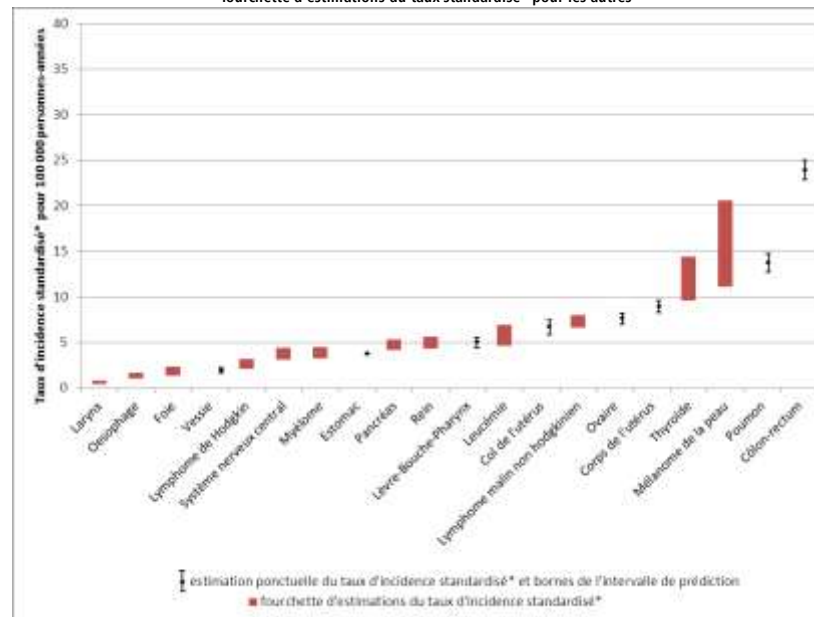


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région BRETAGNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

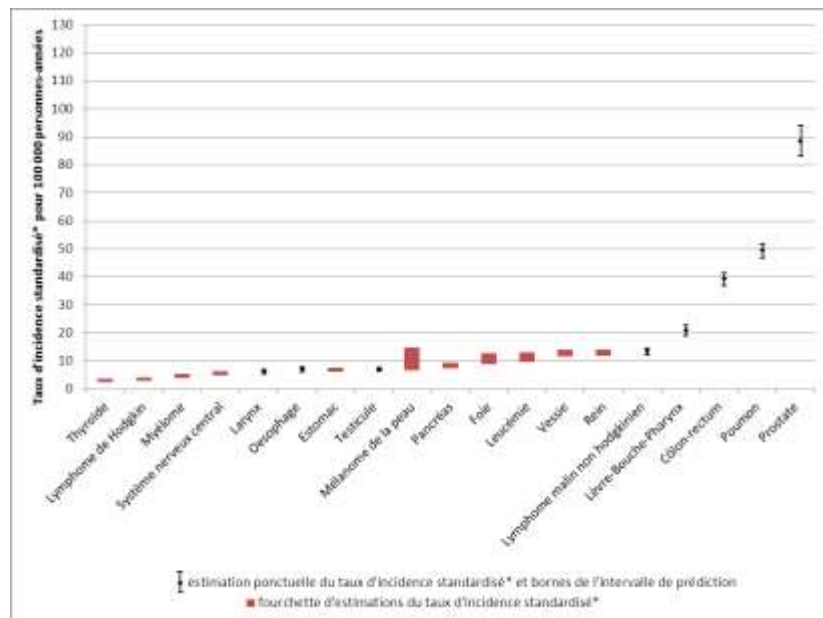


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région CENTRE

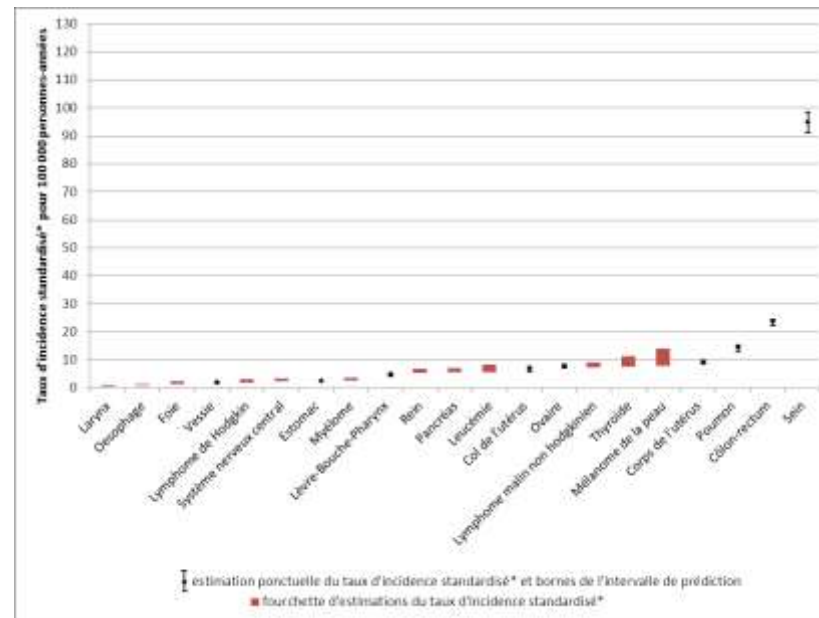
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région CENTRE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



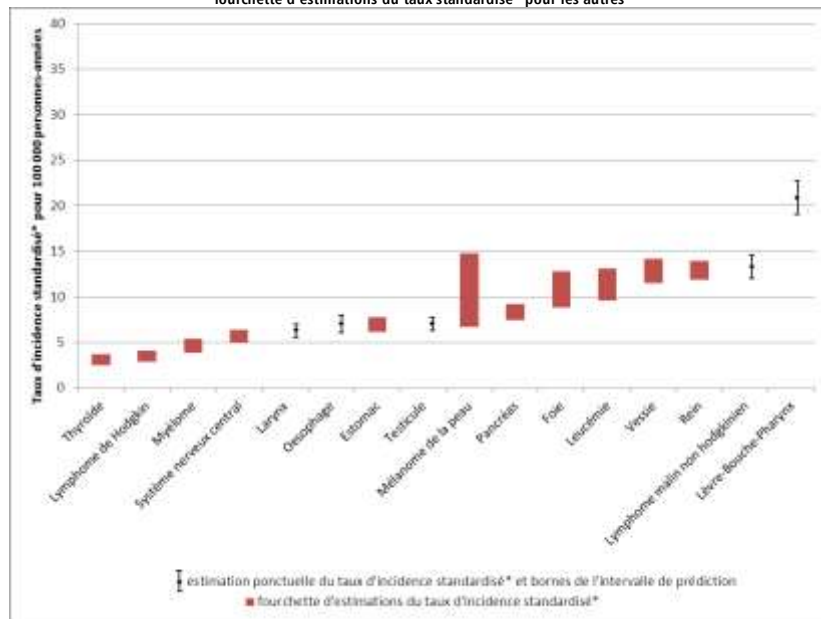
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liés à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région CENTRE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

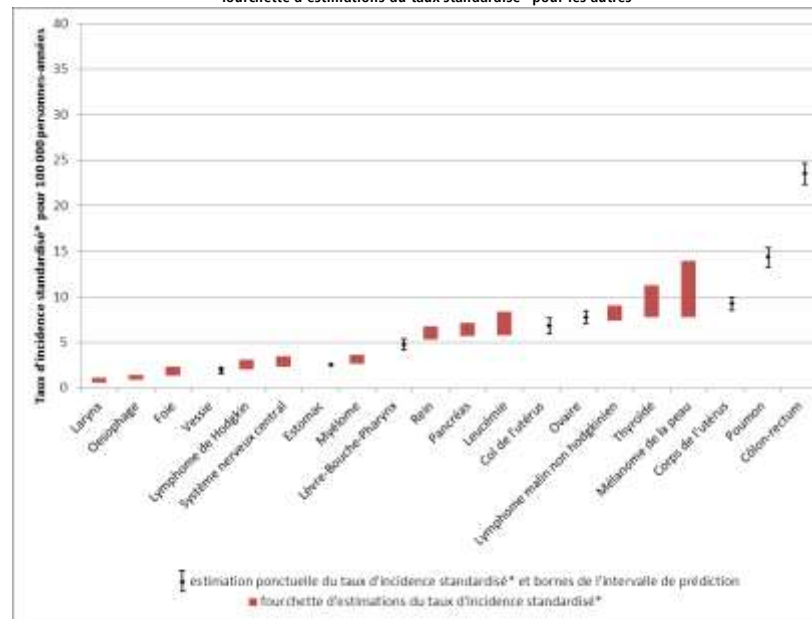


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région CENTRE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

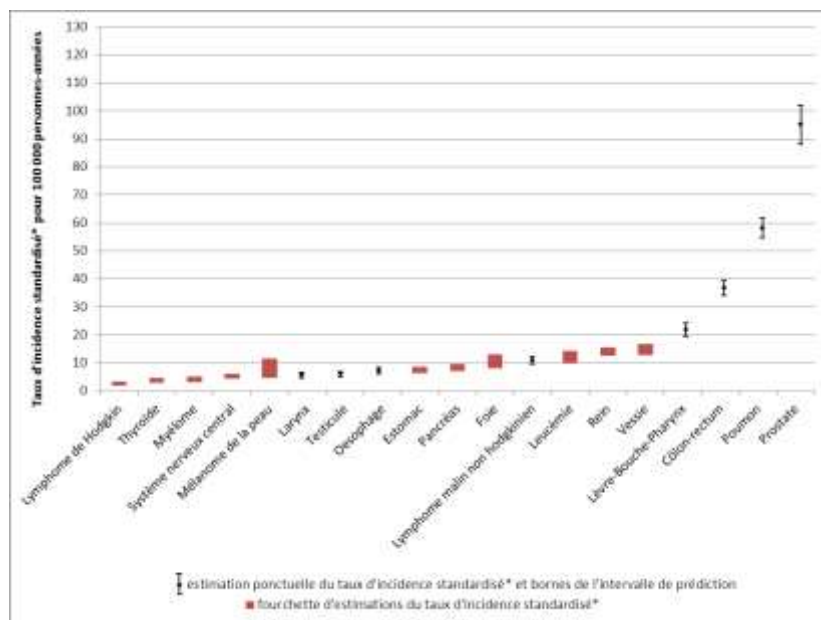


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région CHAMPAGNE-ARDENNE

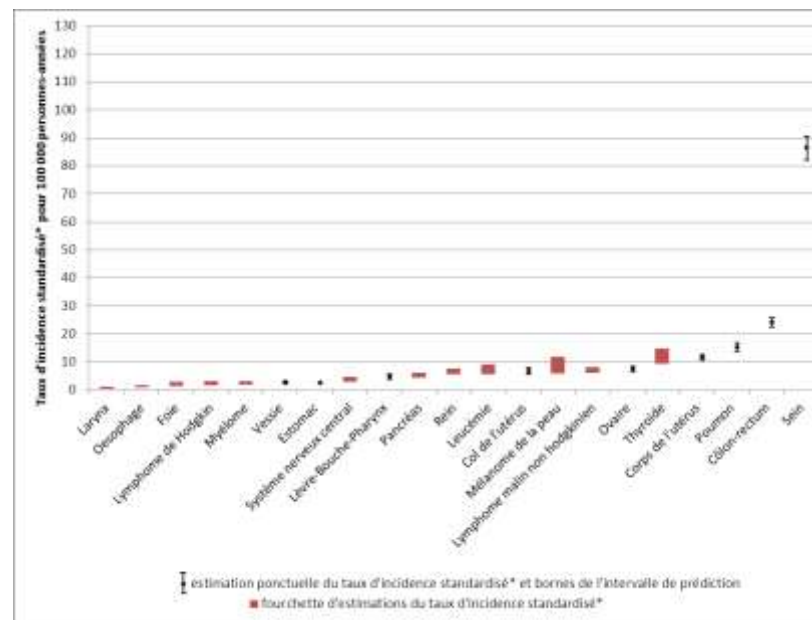
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région CHAMPAGNE-ARDENNE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



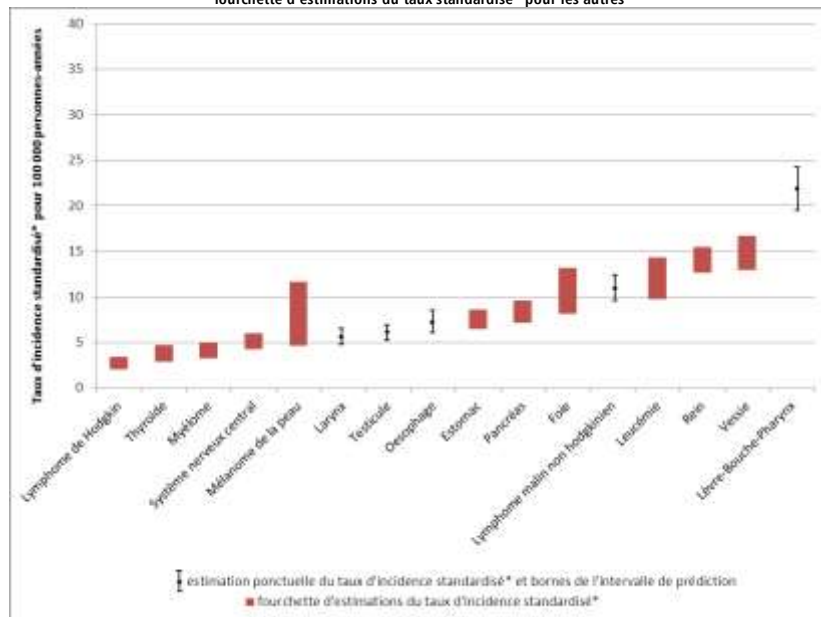
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liés à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région CHAMPAGNE-ARDENNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

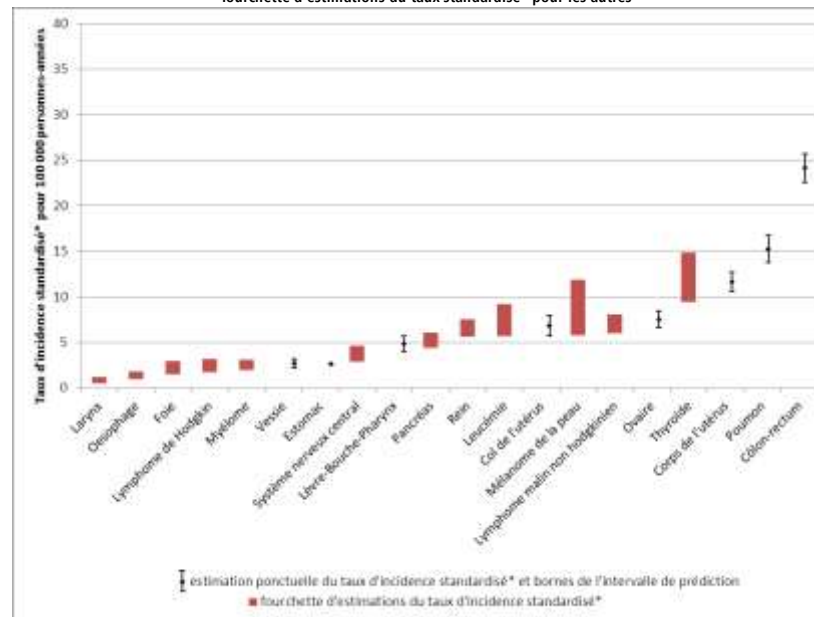


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région CHAMPAGNE-ARDENNE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

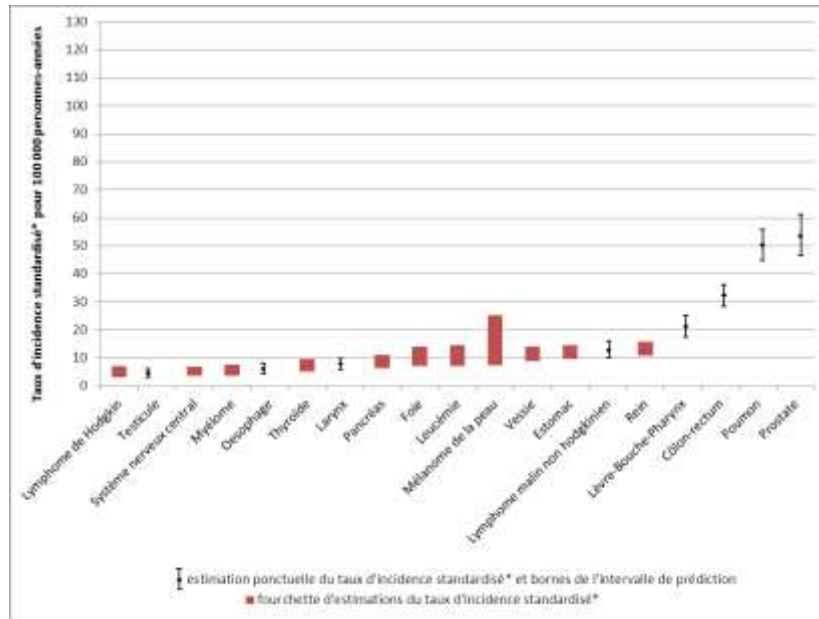


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région CORSE

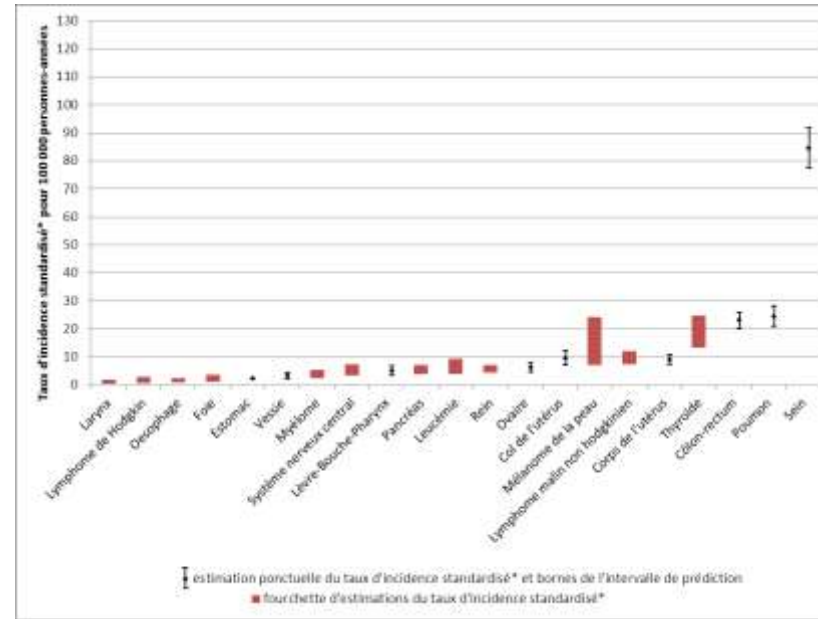
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région CORSE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



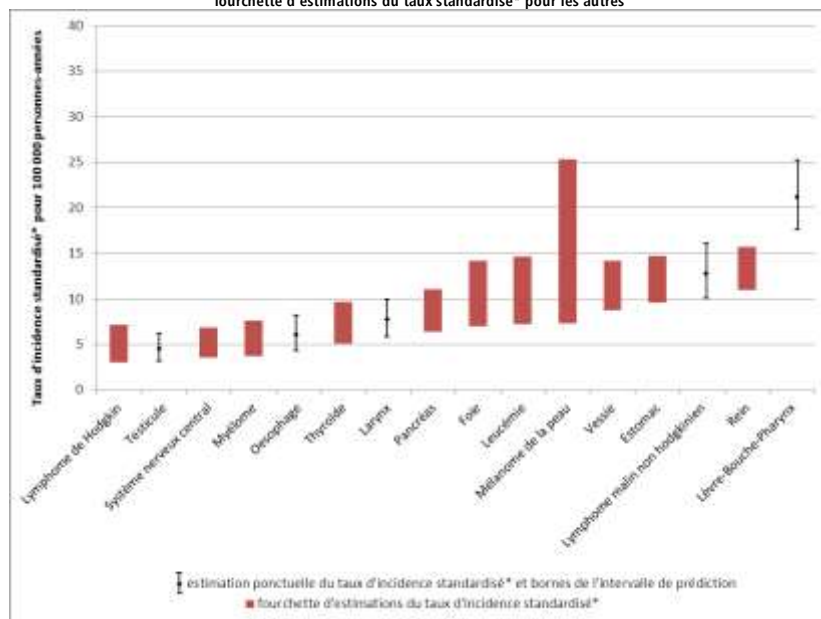
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liés à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région CORSE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

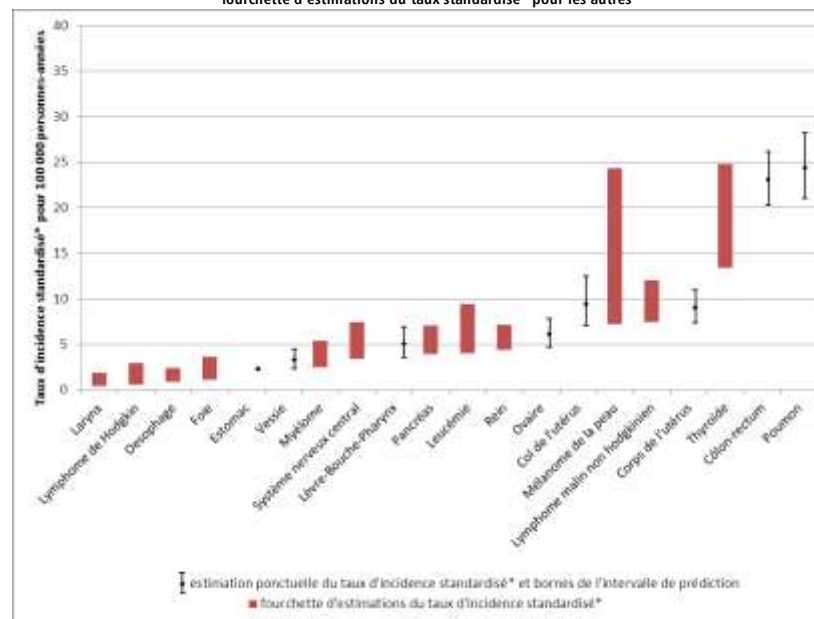


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région CORSE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

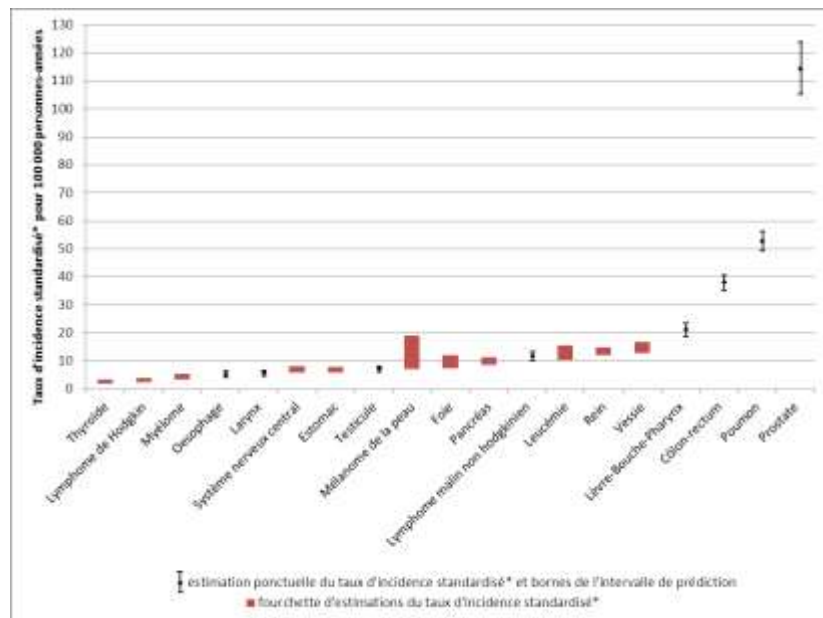


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région FRANCHE COMTÉ

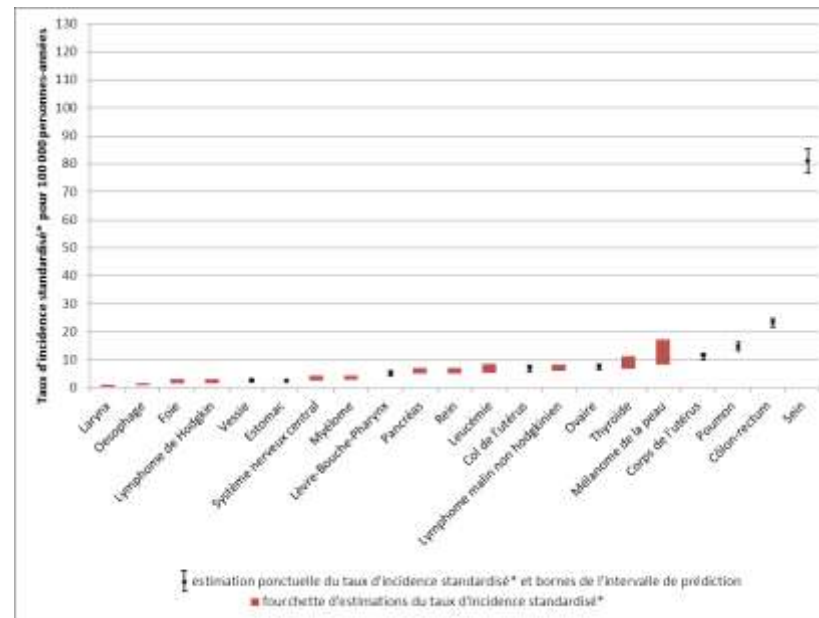
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région FRANCHE COMTÉ

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



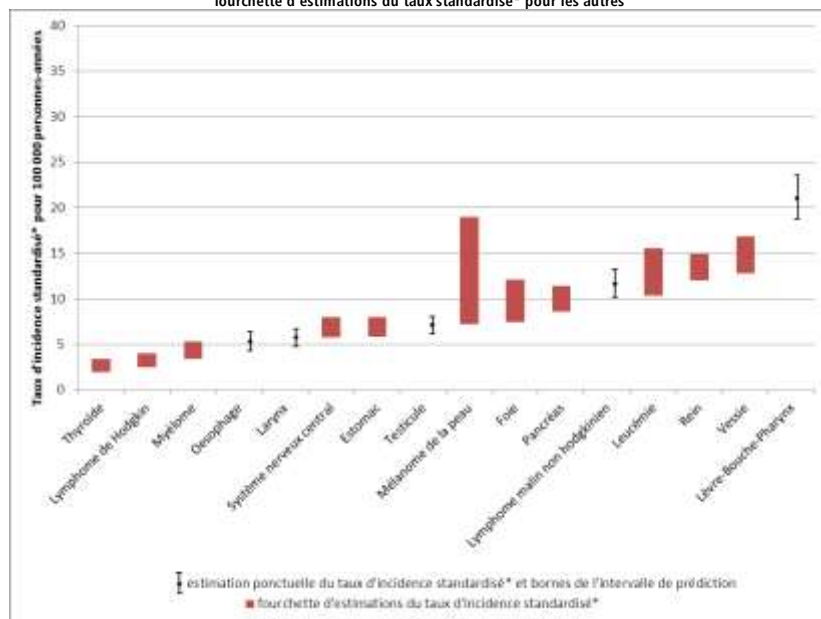
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région FRANCHE COMTÉ

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

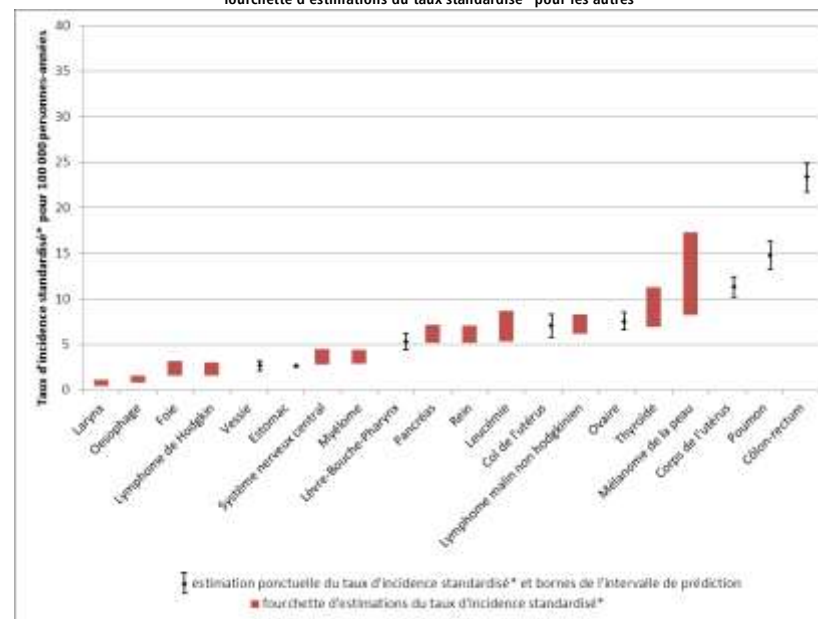


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région FRANCHE COMTÉ

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

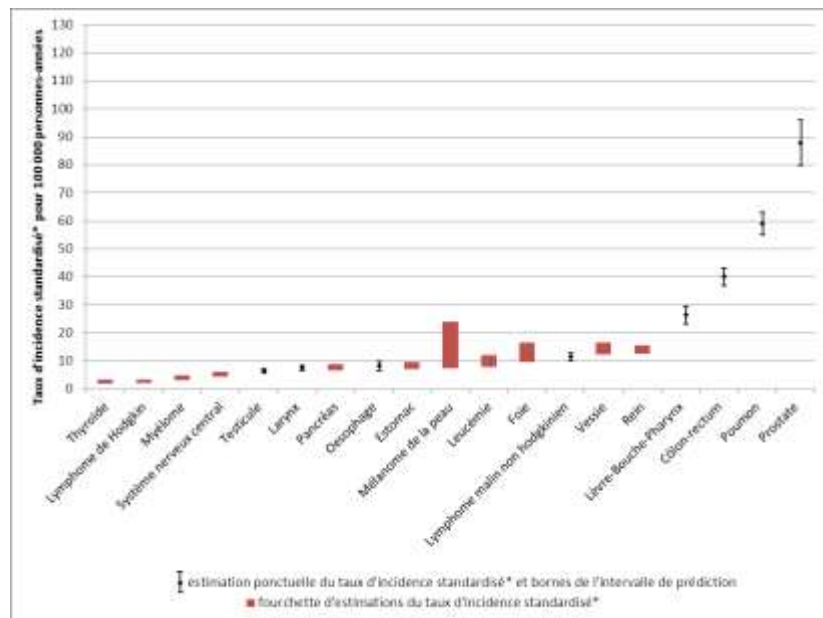


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région HAUTE NORMANDIE

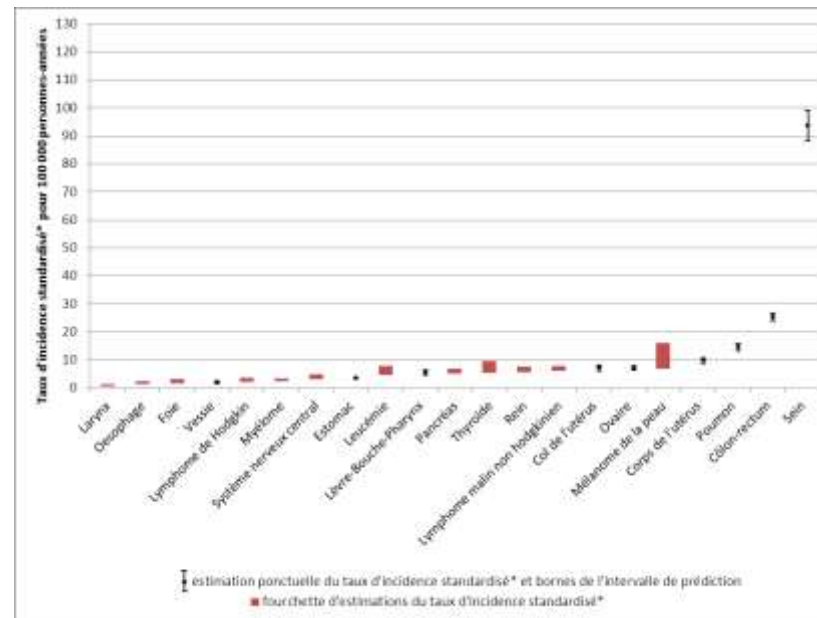
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région HAUTE NORMANDIE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



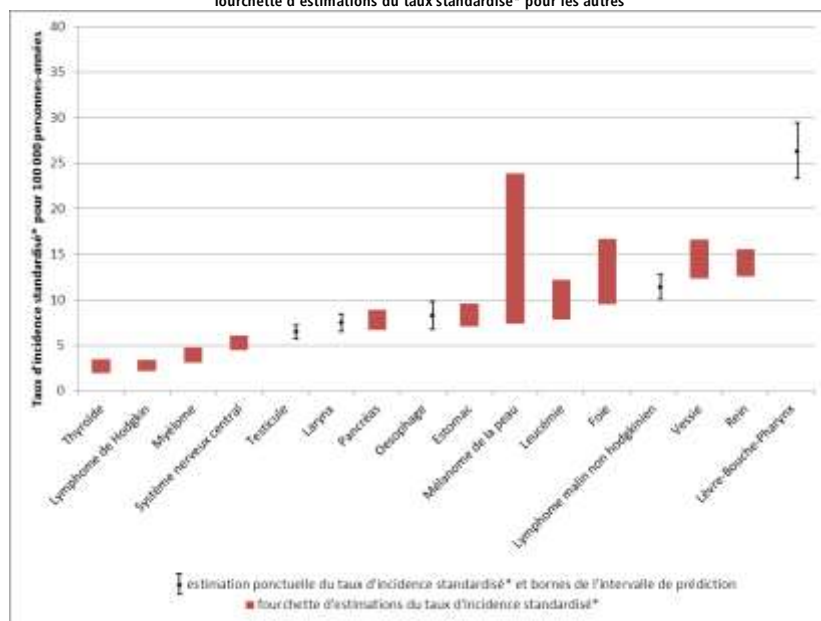
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région HAUTE NORMANDIE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

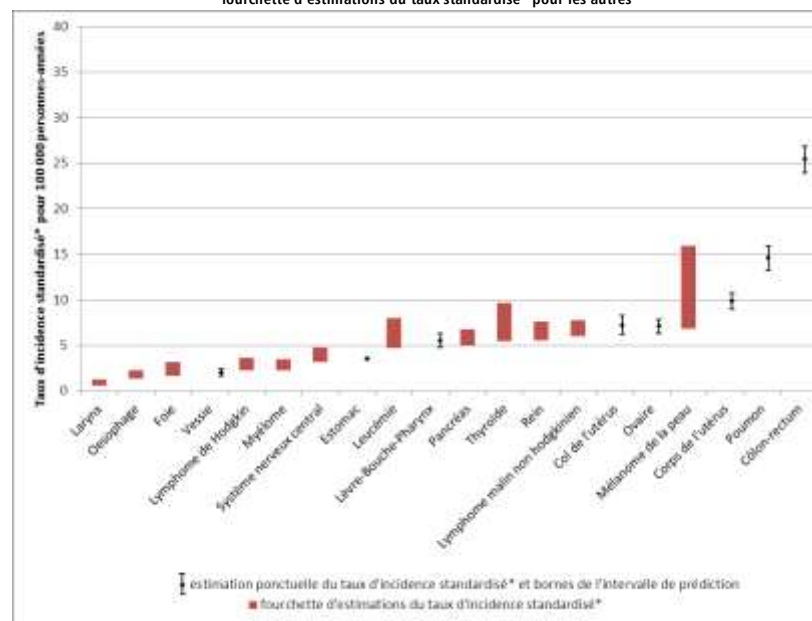


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région HAUTE NORMANDIE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

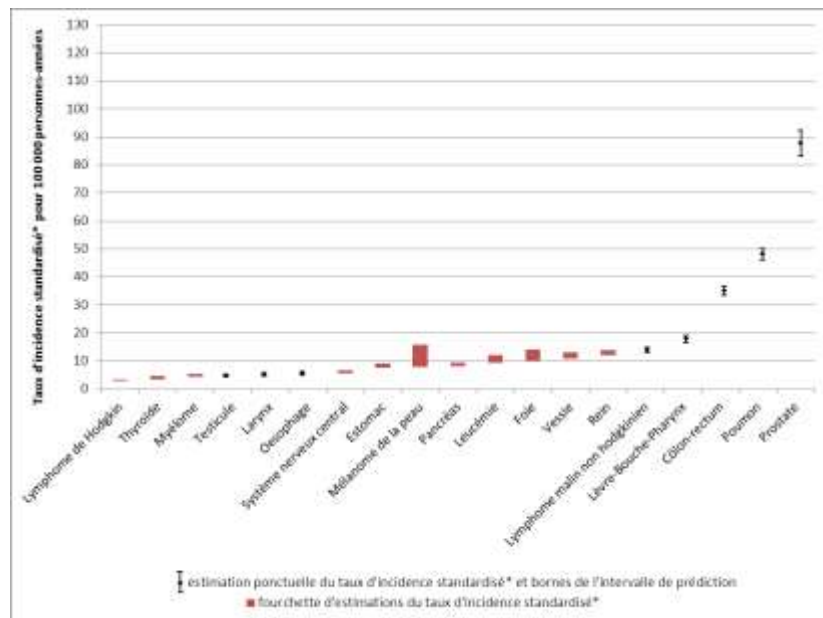


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région ILE DE FRANCE

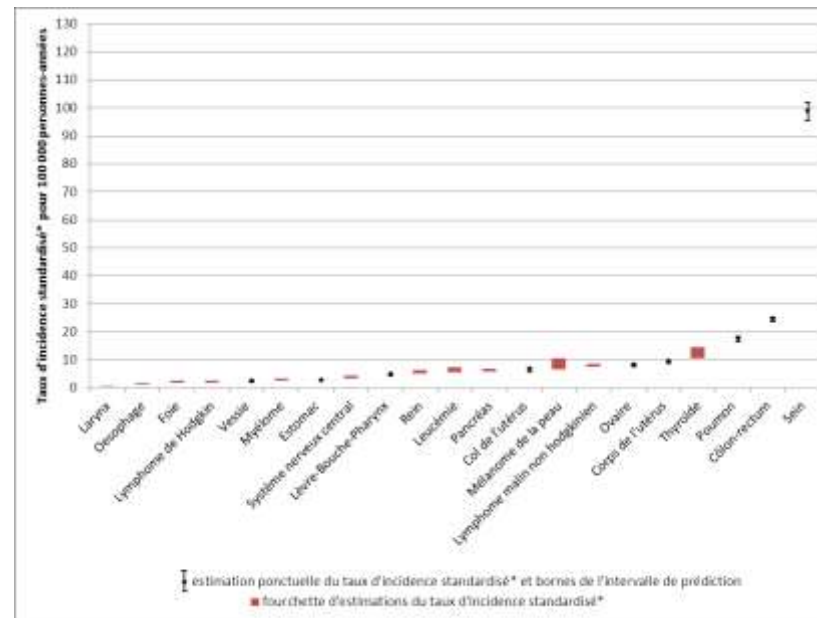
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région ILE DE FRANCE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



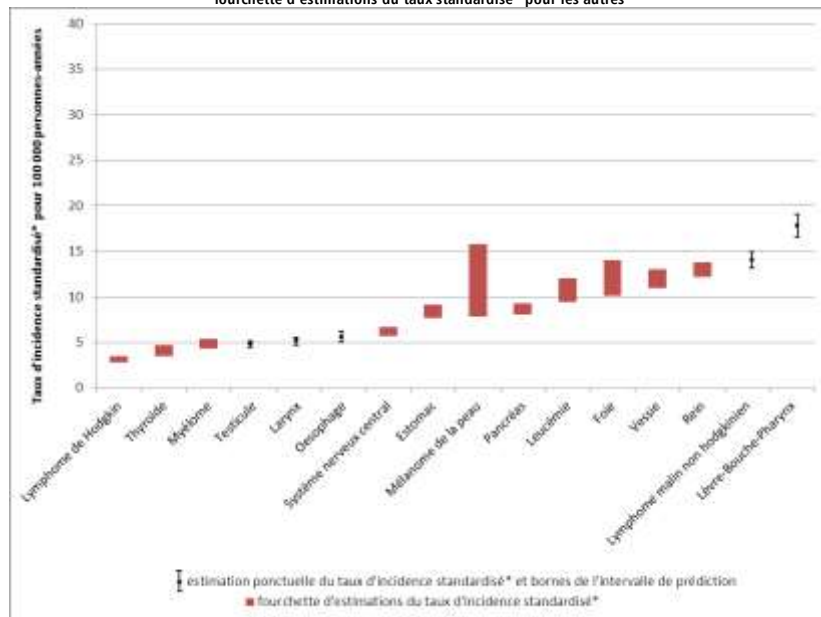
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région ILE DE FRANCE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

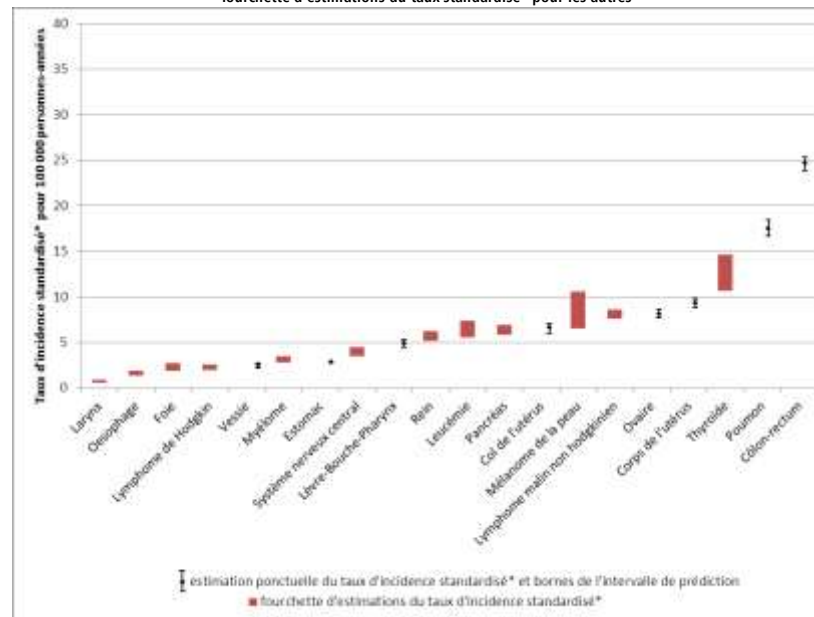


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région ILE DE FRANCE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

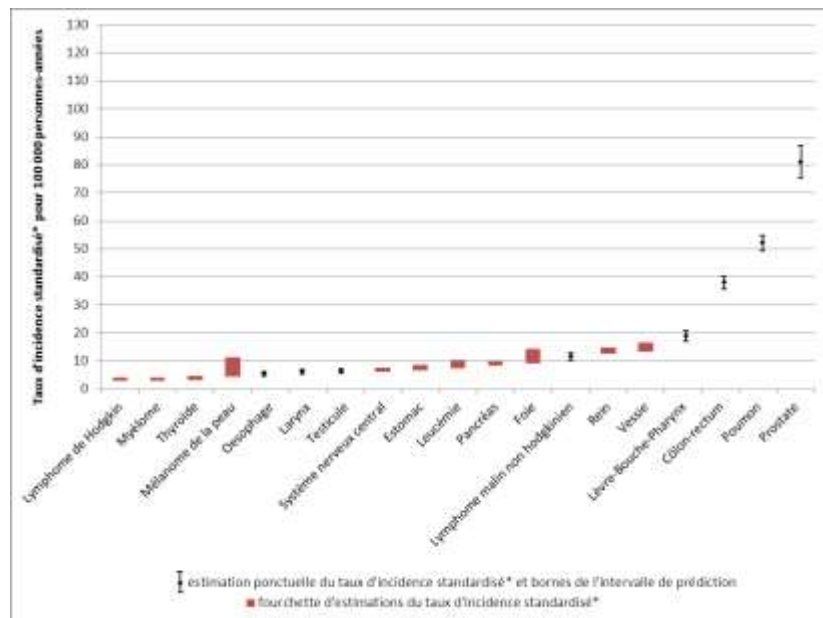


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région LANGUEDOC ROUSSILLON

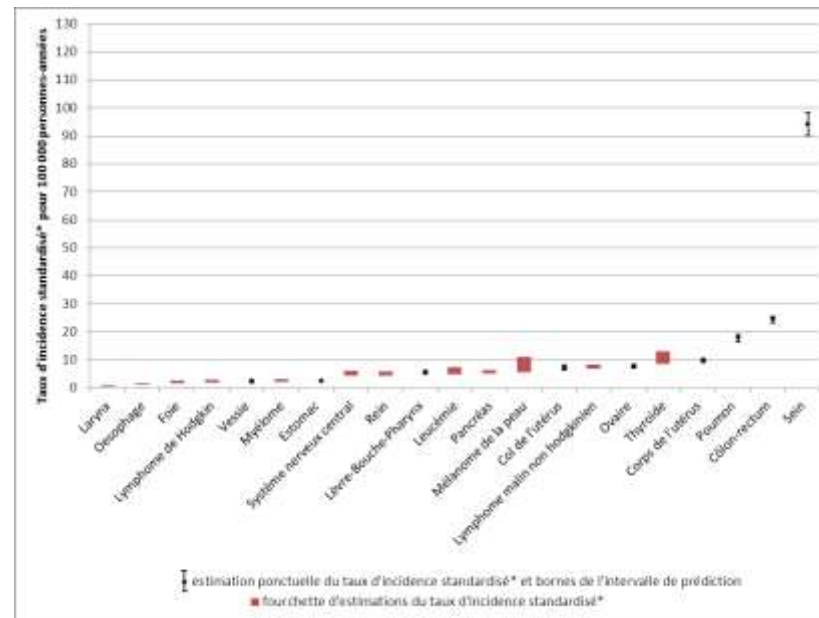
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région LANGUEDOC ROUSSILLON

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



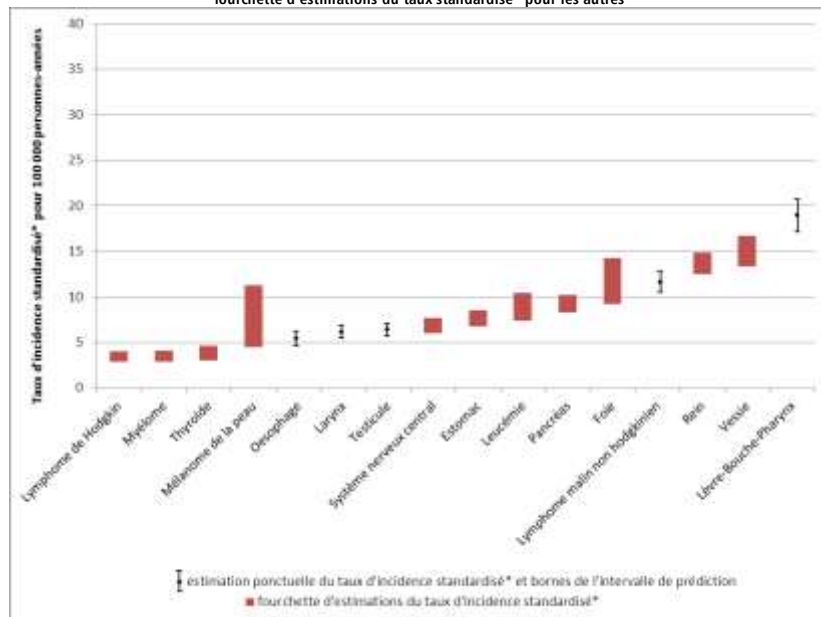
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région LANGUEDOC ROUSSILLON

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

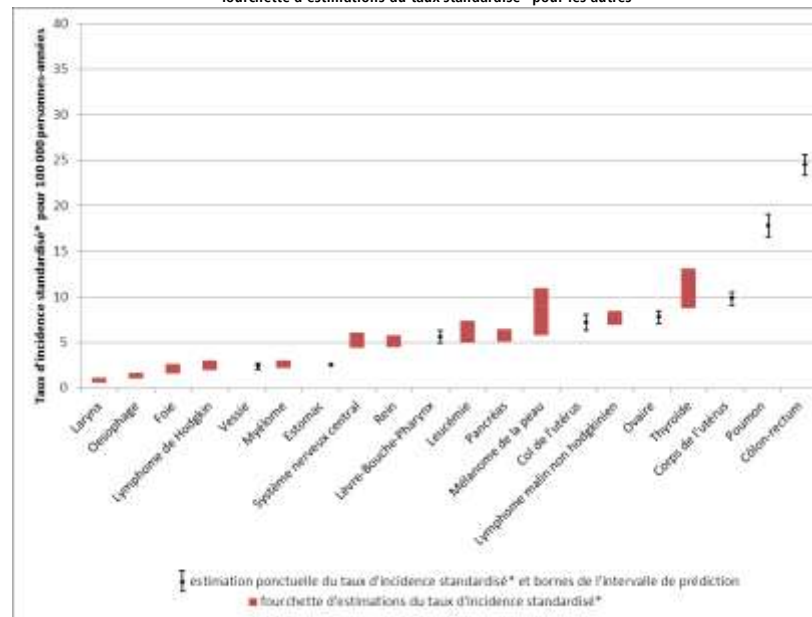


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région LANGUEDOC ROUSSILLON

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

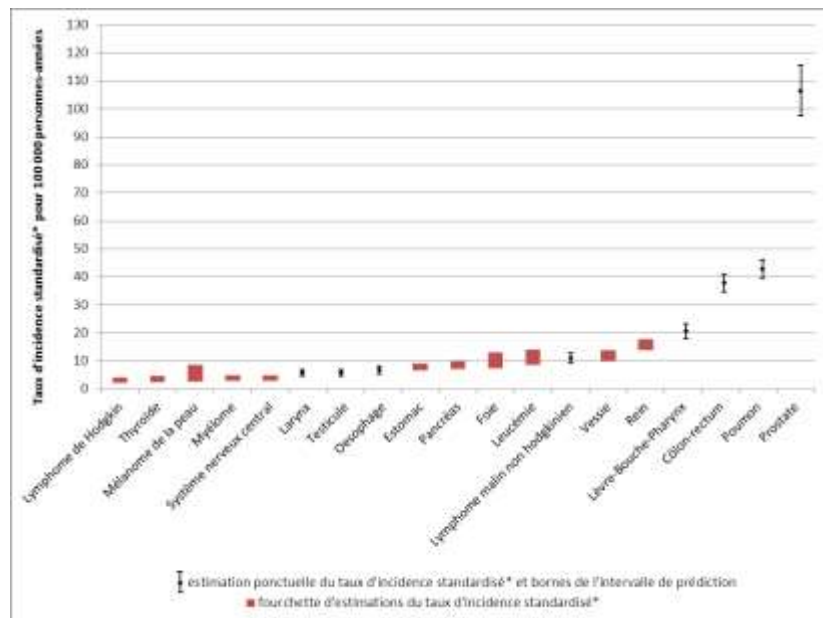


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région LIMOUSIN

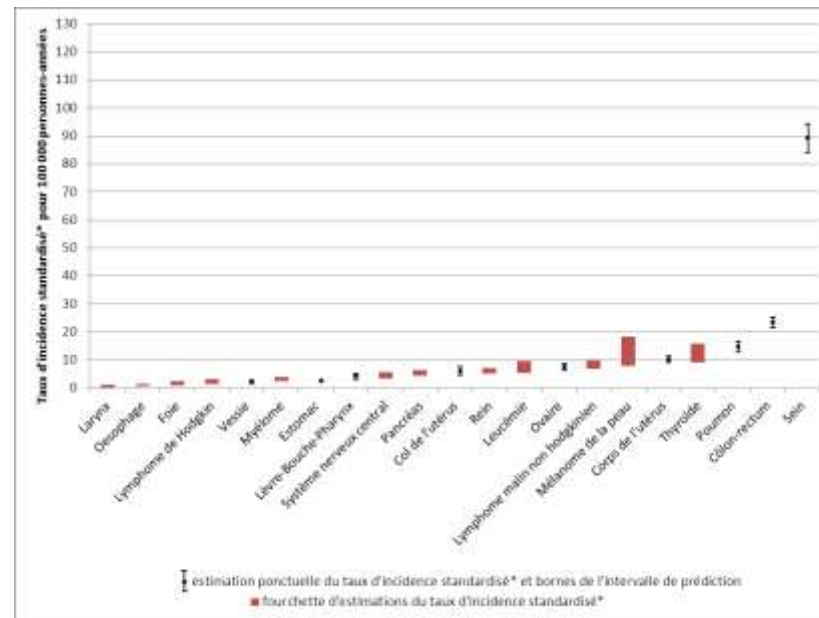
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région LIMOUSIN

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



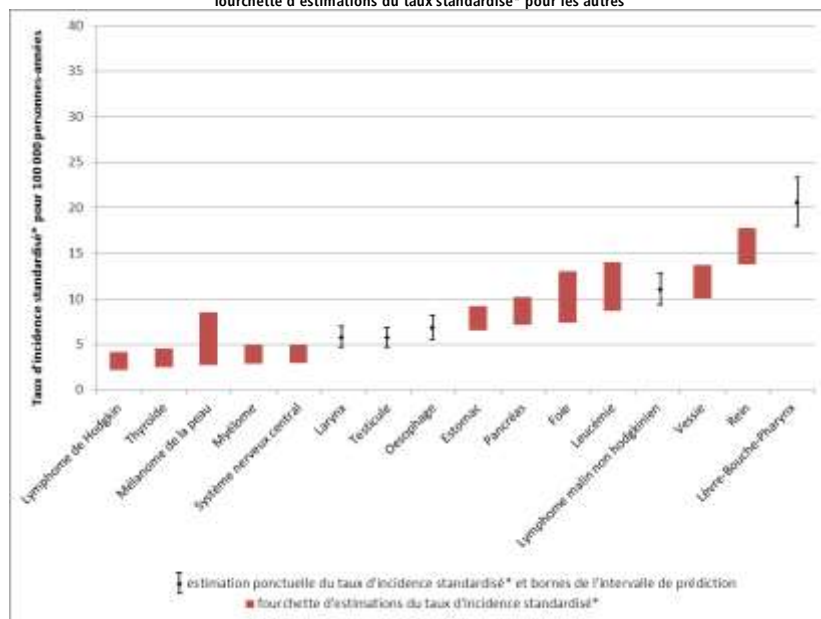
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région LIMOUSIN

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

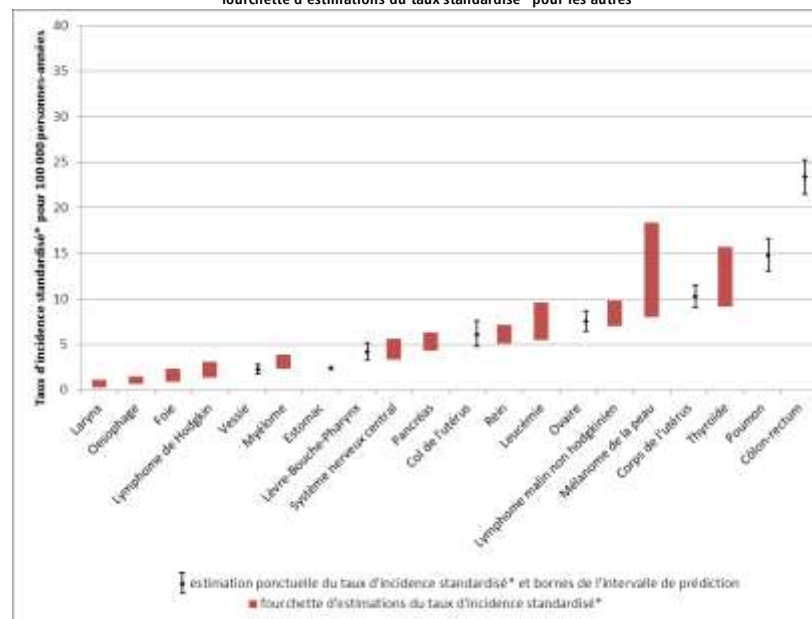


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région LIMOUSIN

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

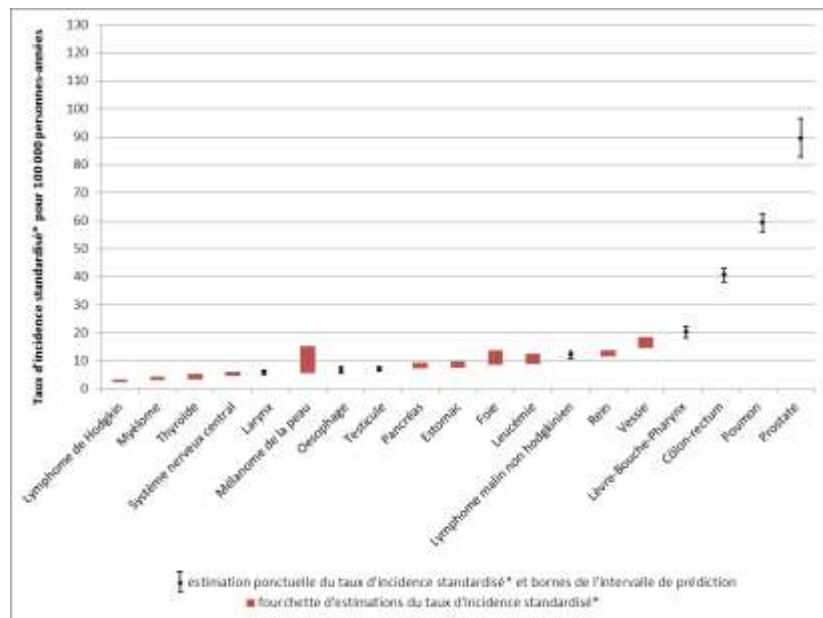


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région LORRAINE

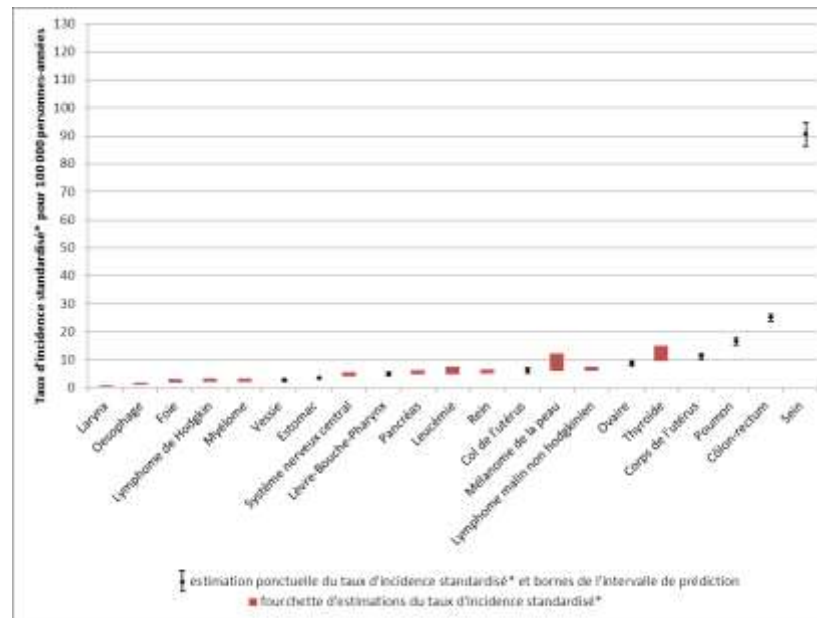
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région LORRAINE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



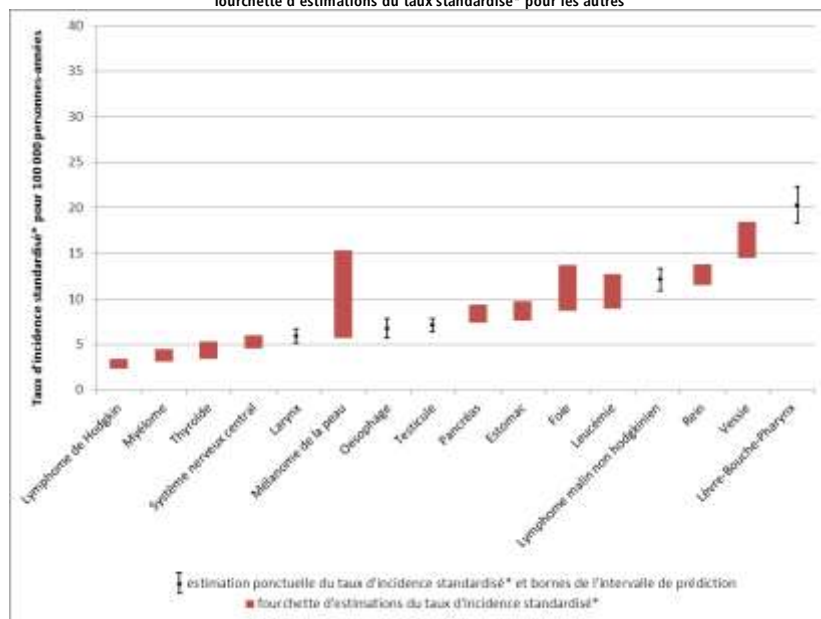
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région LORRAINE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

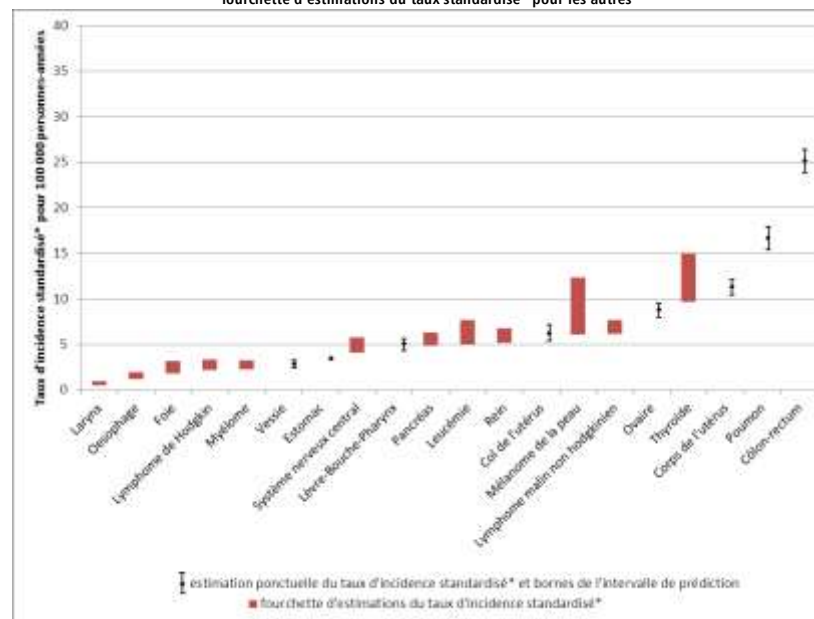


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région LORRAINE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

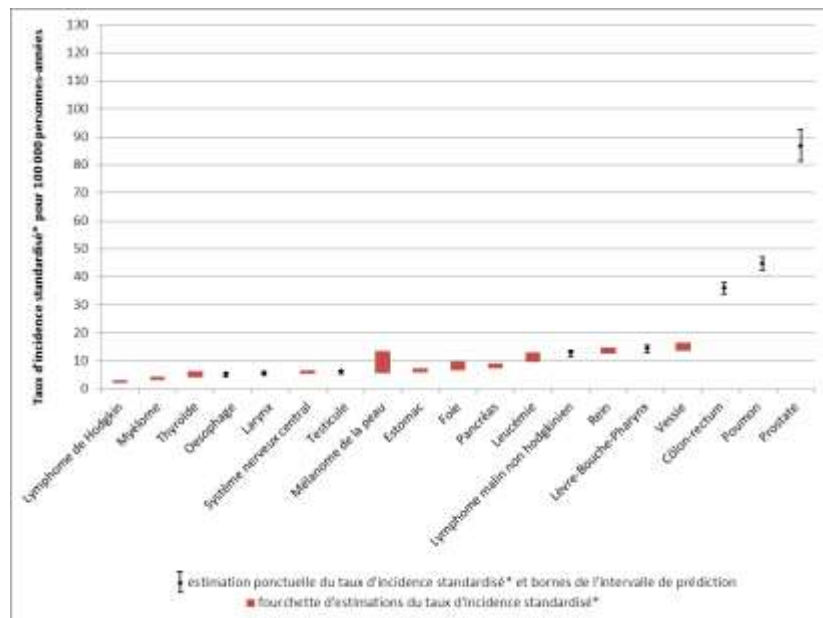


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région MIDI PYRÉNÉES

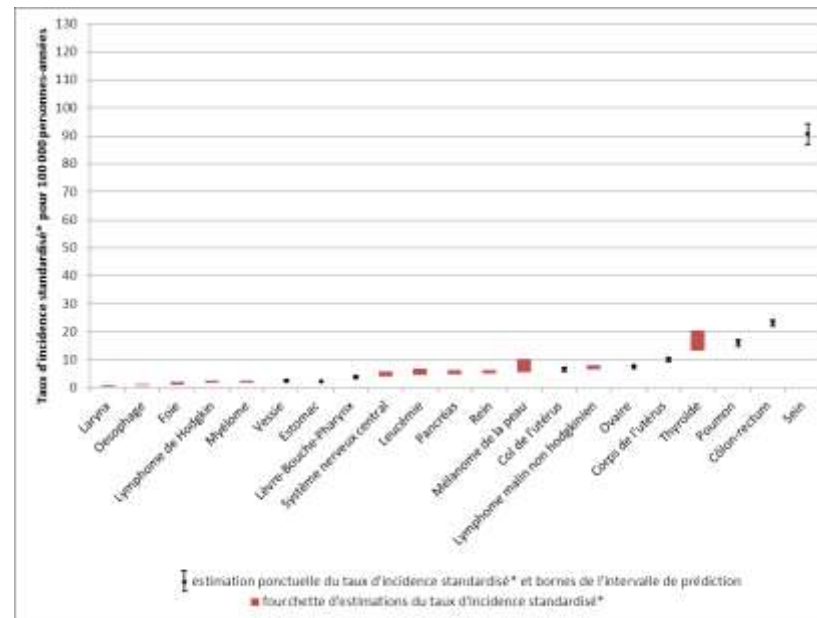
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région MIDI PYRÉNÉES

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



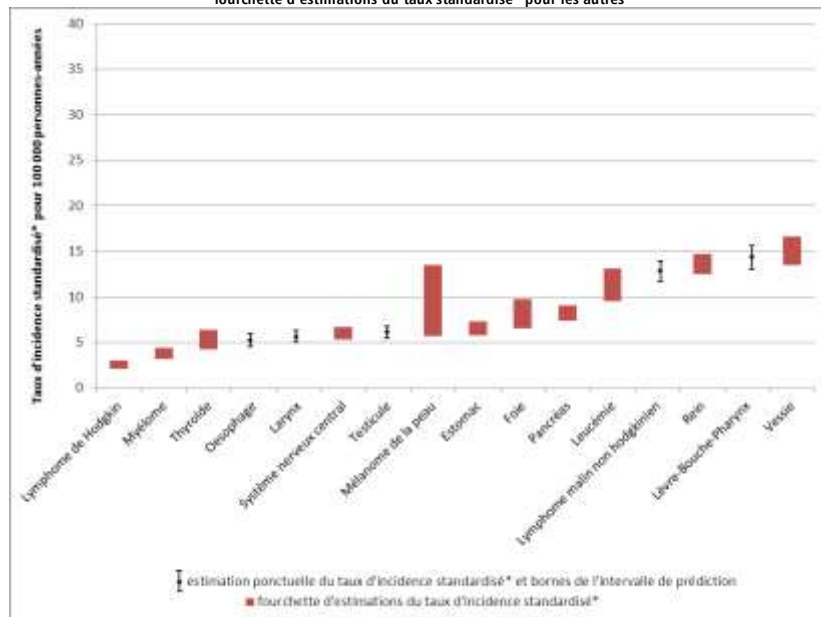
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liés à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région MIDI PYRÉNÉES

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

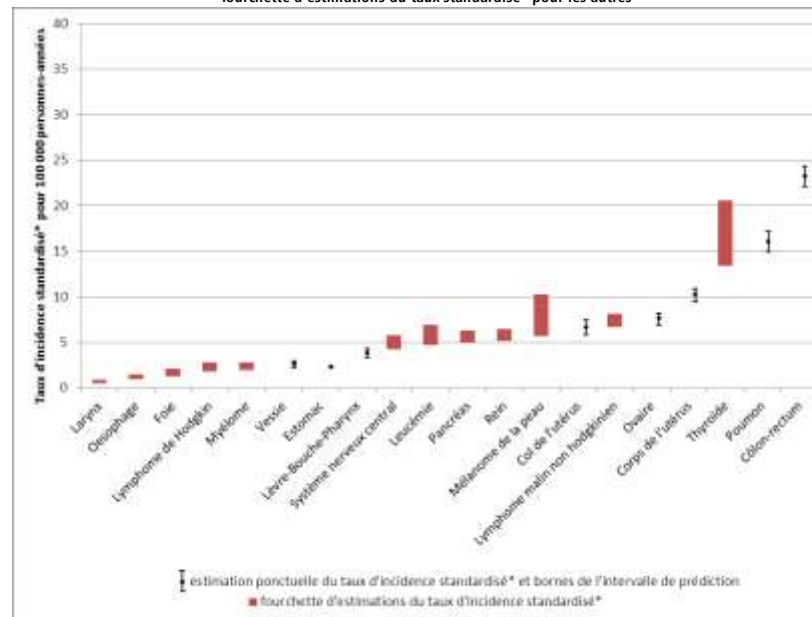


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région MIDI PYRÉNÉES

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

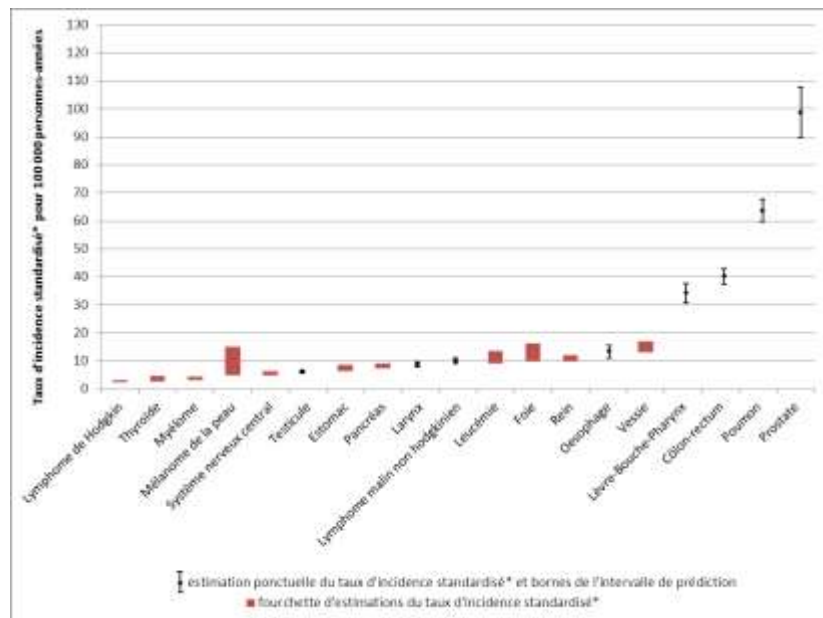


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région NORD PAS DE CALAIS

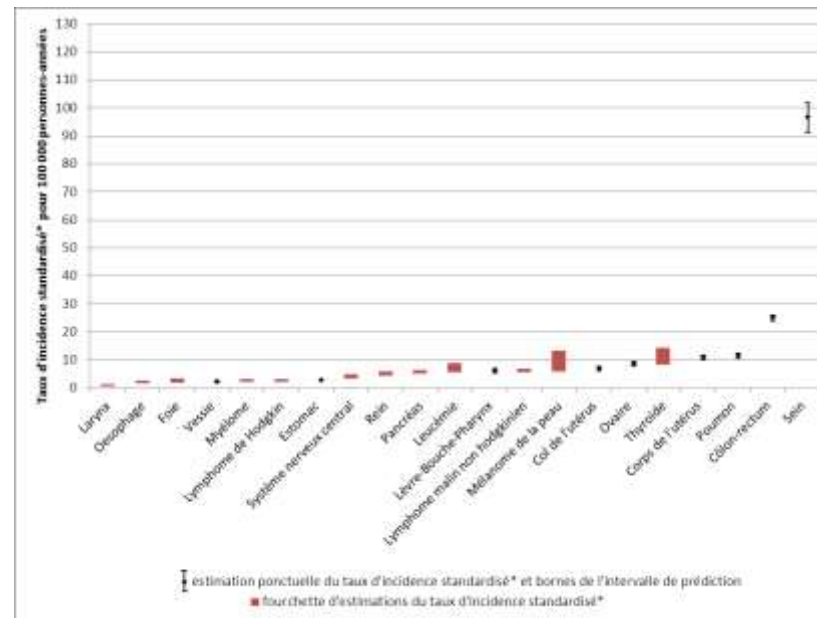
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région NORD PAS DE CALAIS

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



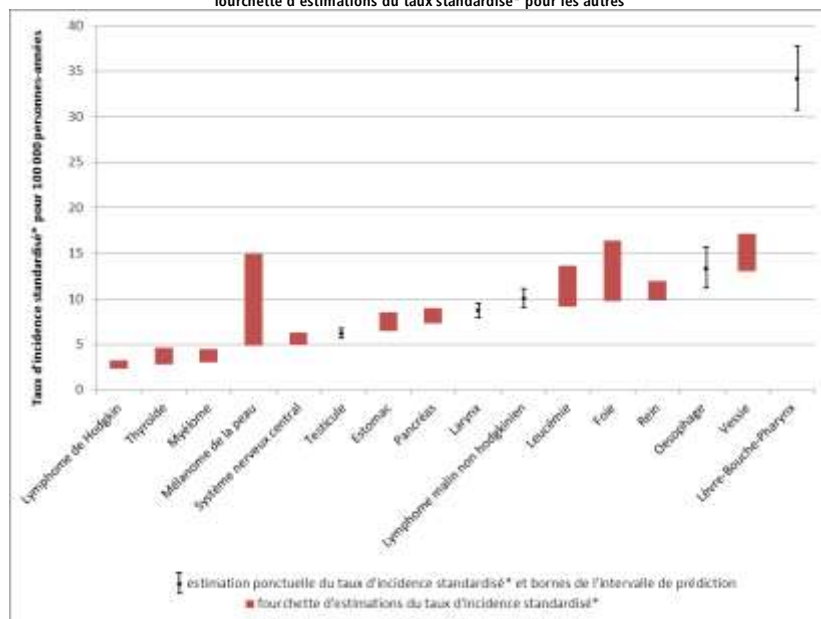
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région NORD PAS DE CALAIS

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

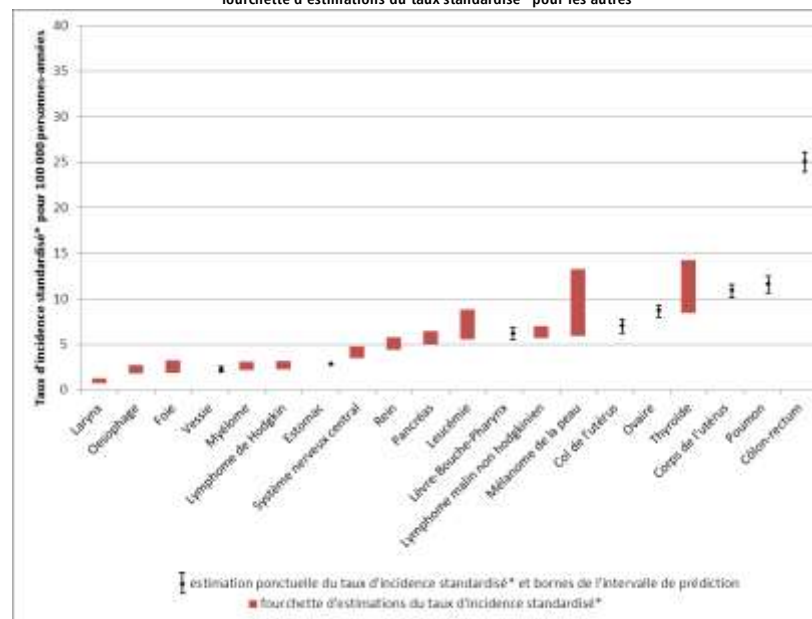


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région NORD PAS DE CALAIS

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

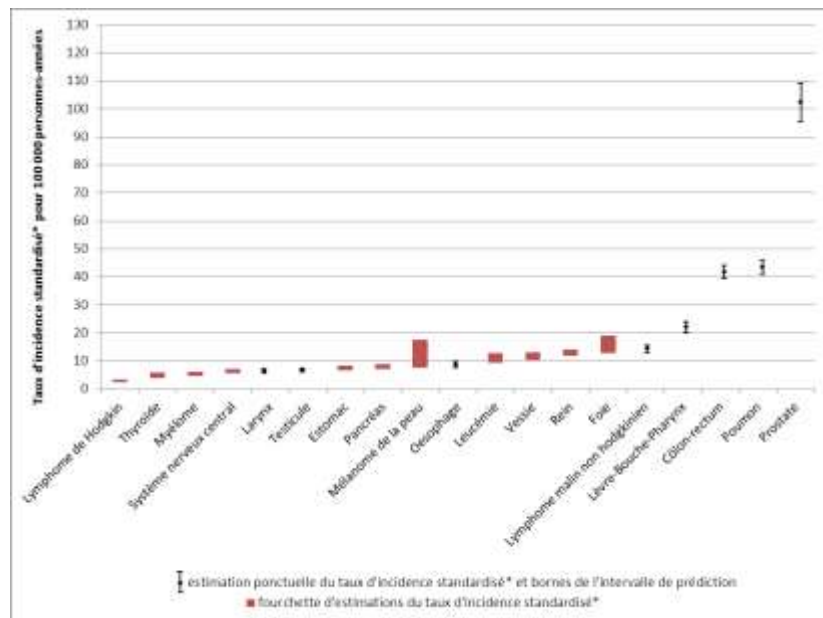


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région PAYS DE LA LOIRE

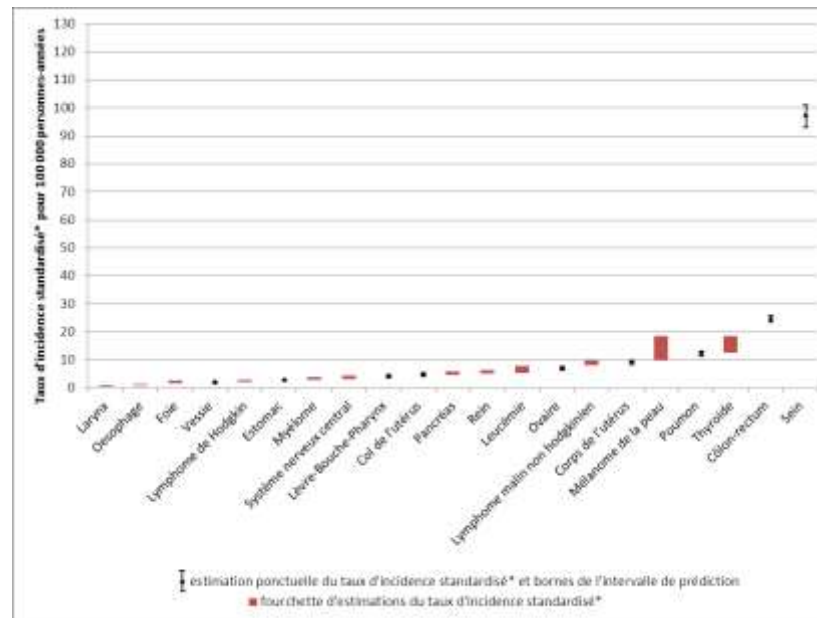
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région PAYS DE LA LOIRE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



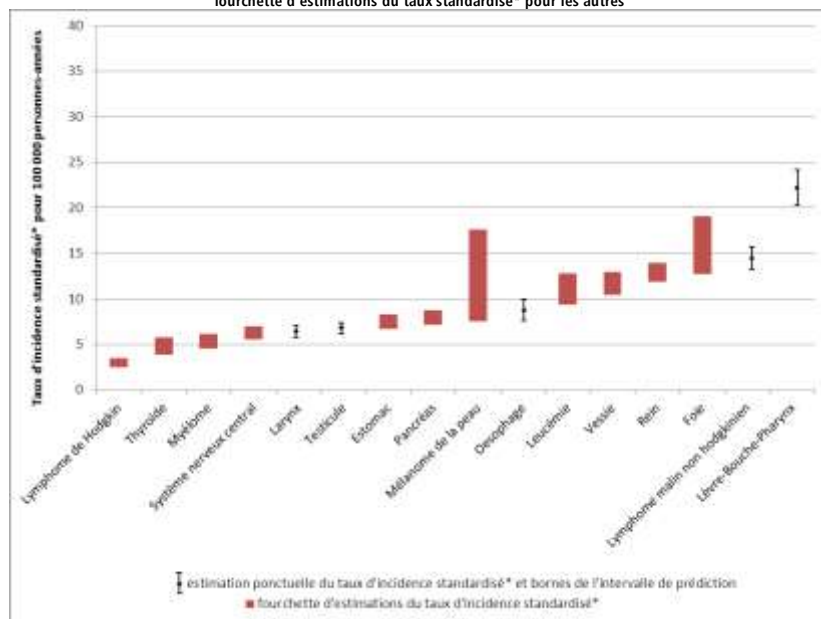
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région PAYS DE LA LOIRE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

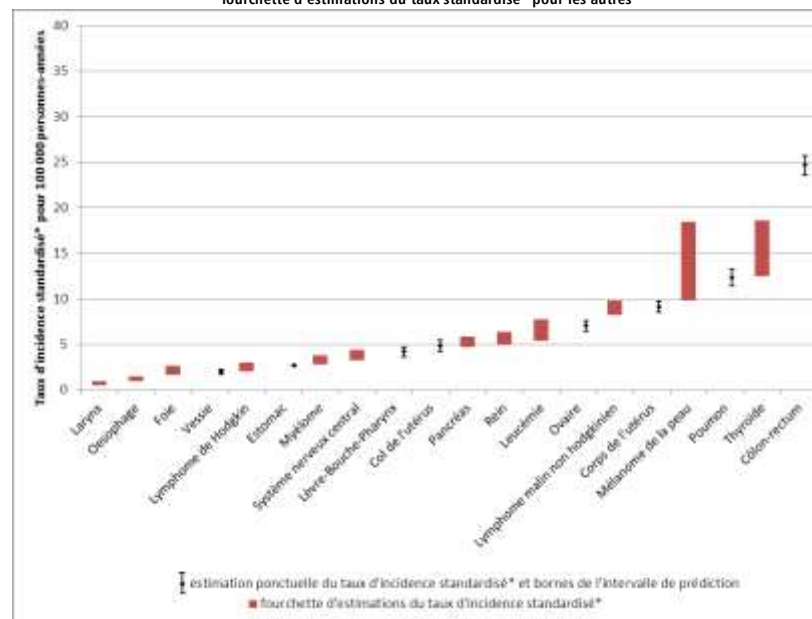


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région PAYS DE LA LOIRE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

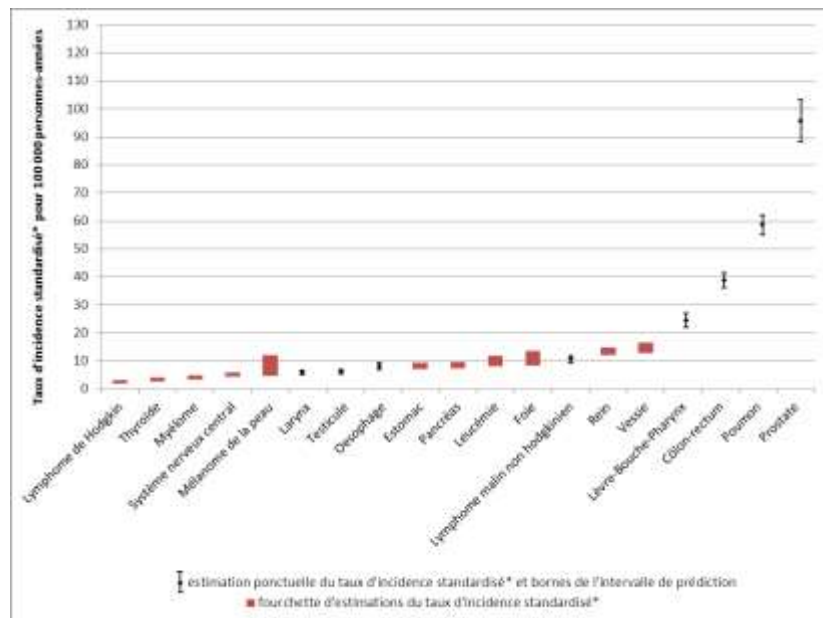


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région PICARDIE

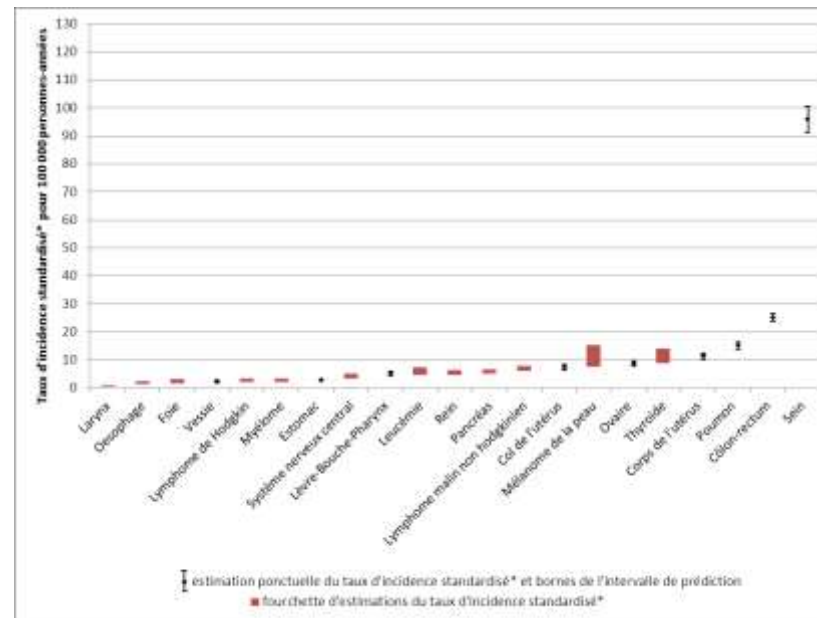
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région PICARDIE

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



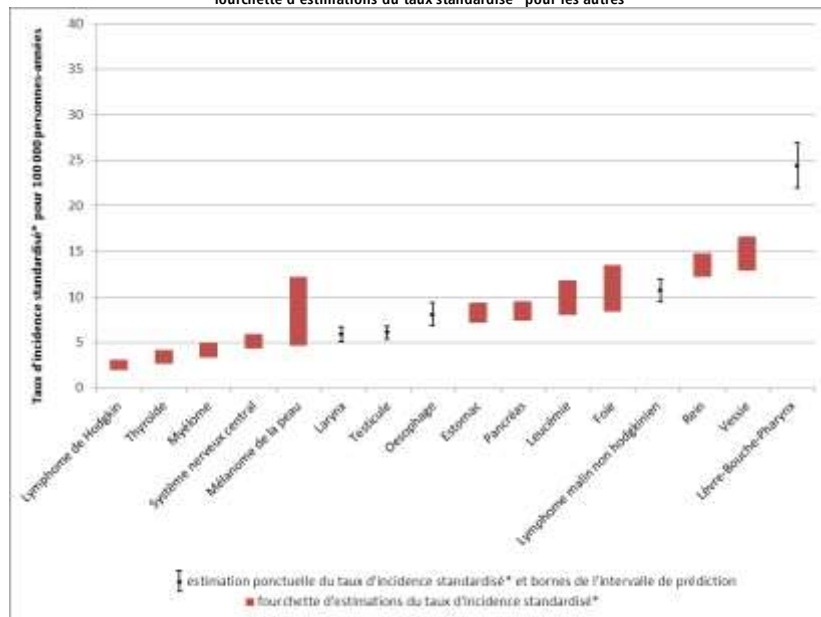
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région PICARDIE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

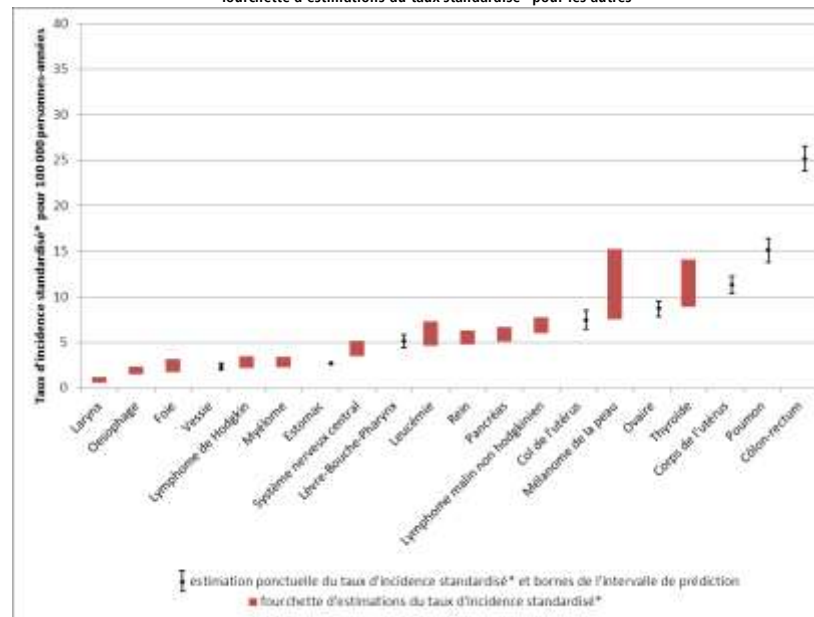


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région PICARDIE

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

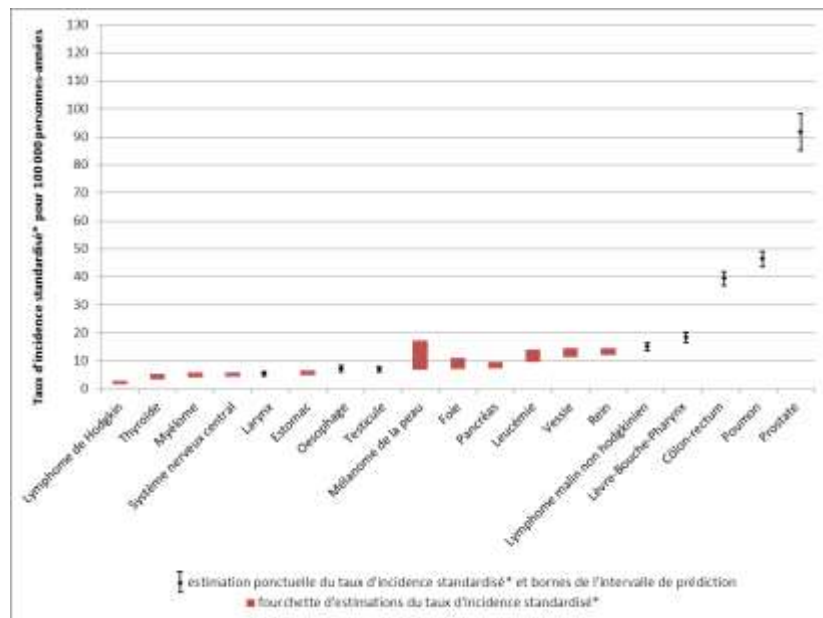


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région POITOU CHARENTES

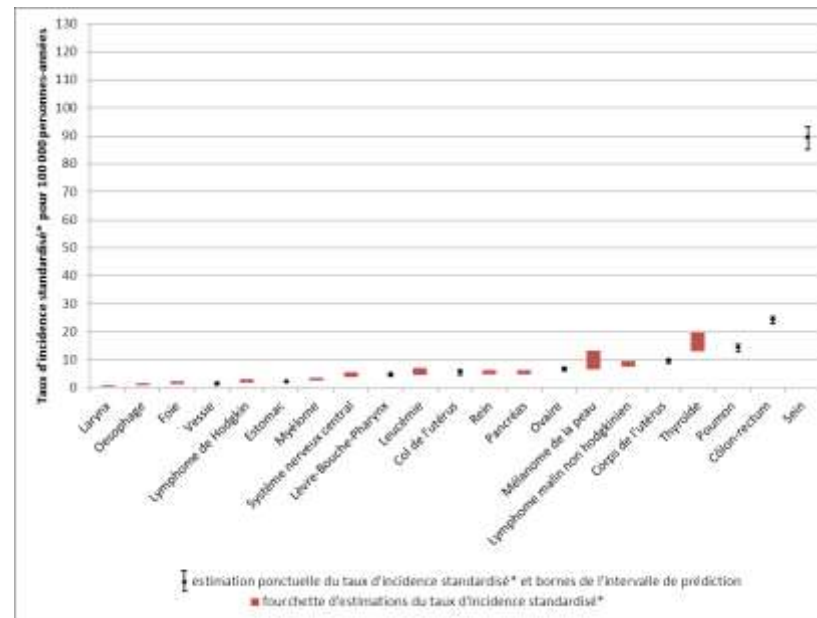
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région POITOU CHARENTES

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



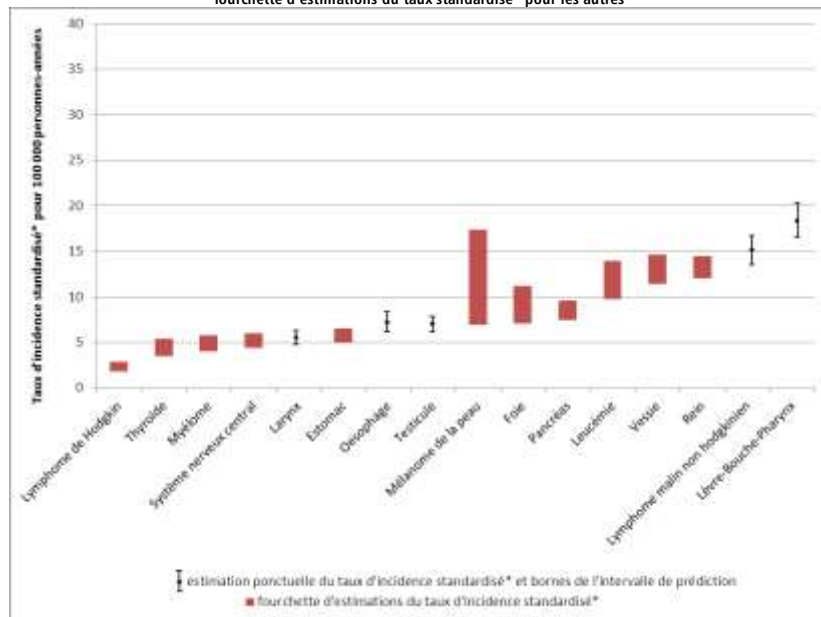
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région POITOU CHARENTES

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

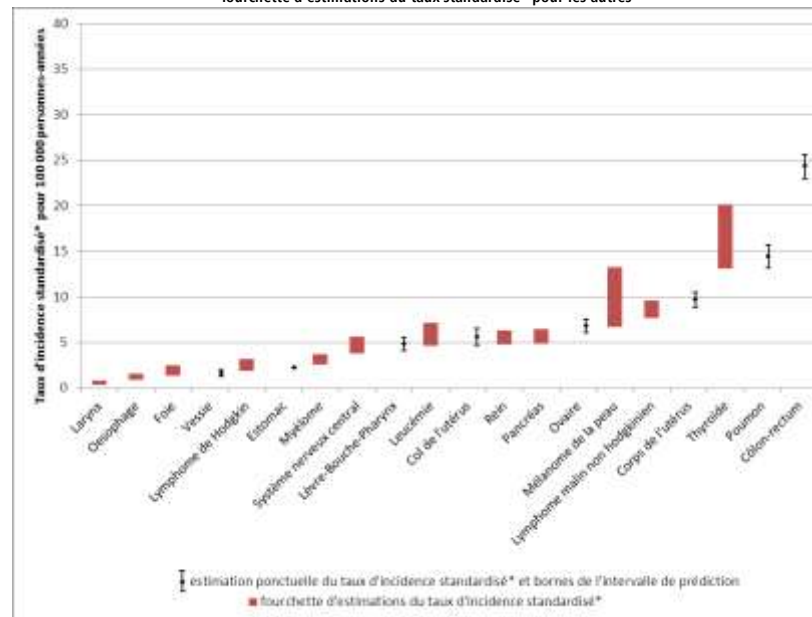


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région POITOU CHARENTES

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

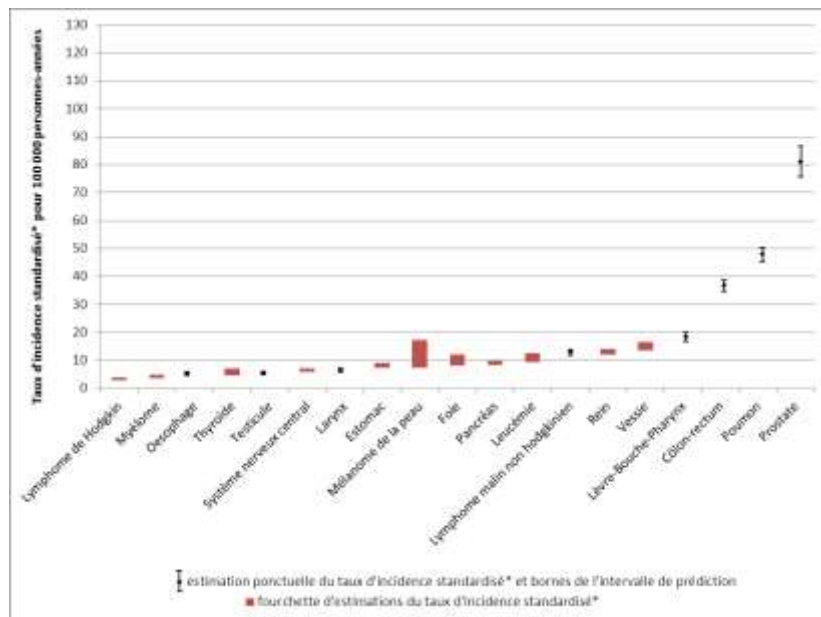


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

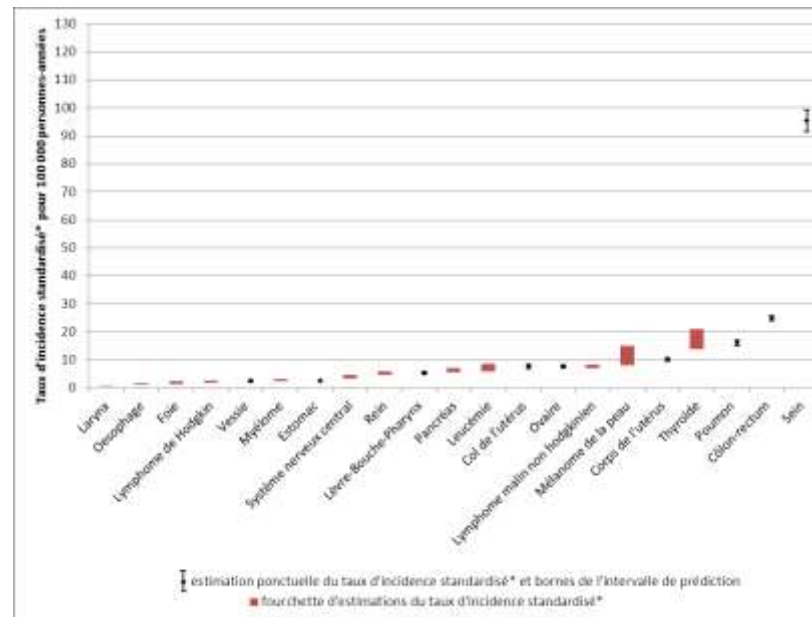
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

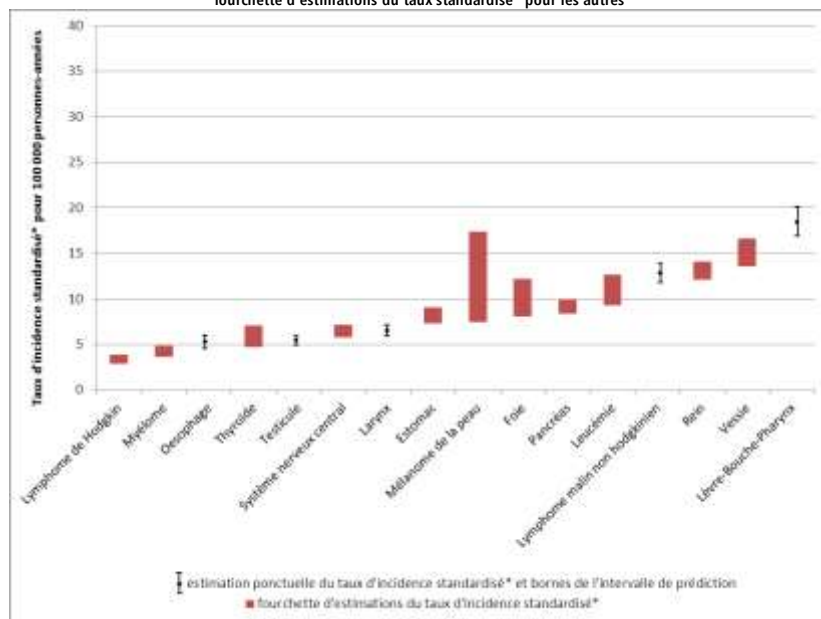


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liés à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
ZOOM sur certains cancers

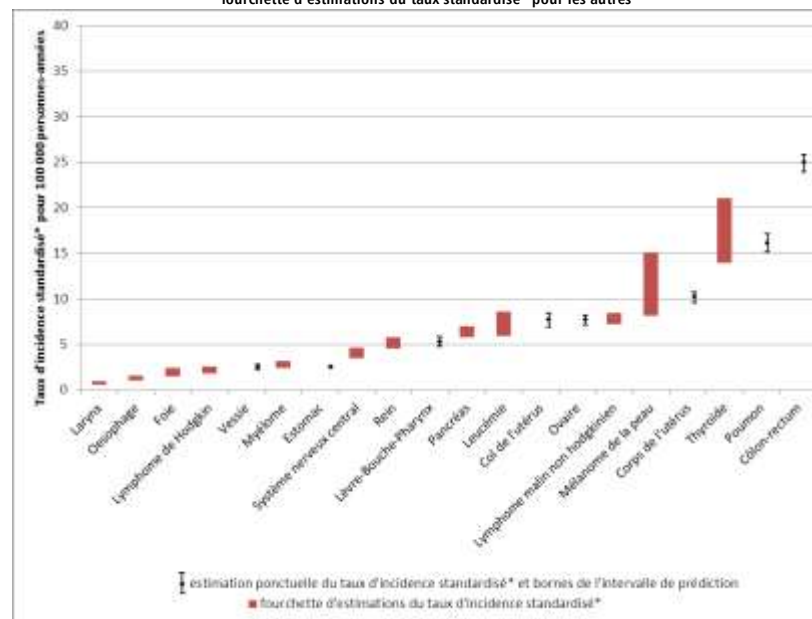
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

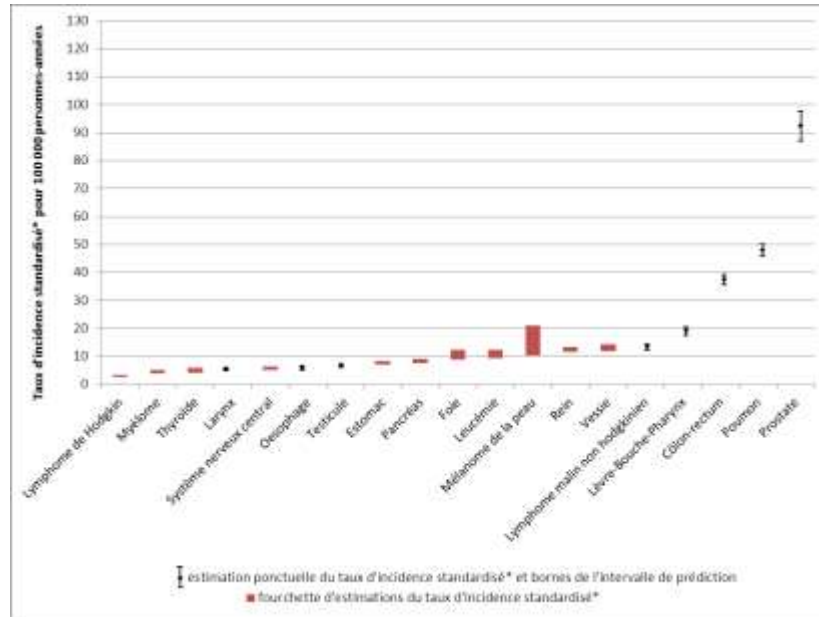


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région RHÔNE ALPES

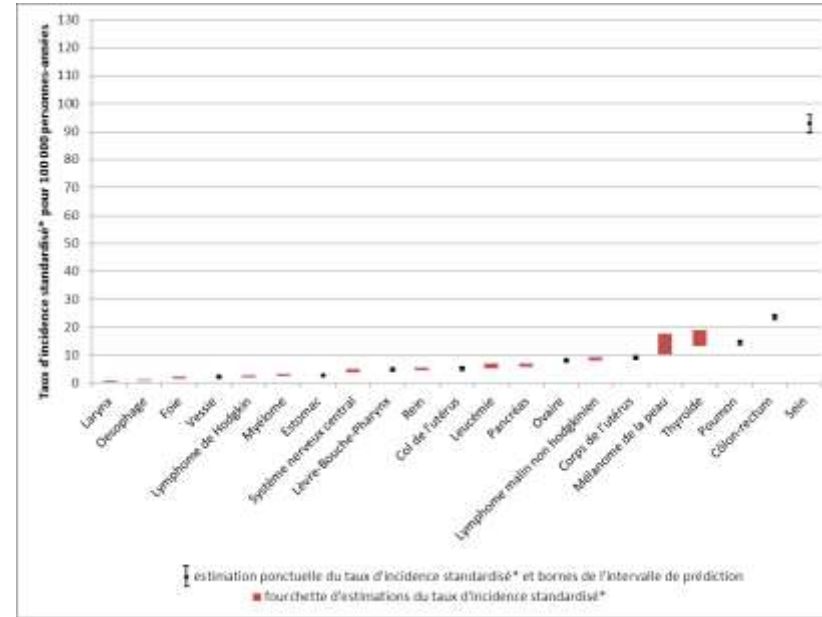
Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région RHÔNE ALPES

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



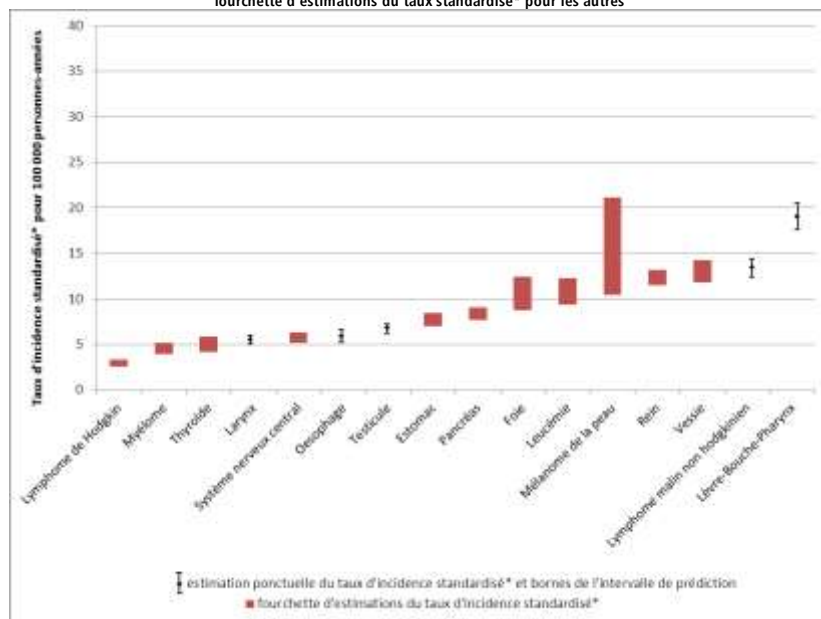
* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.

L'incidence des différents cancers chez les HOMMES en région RHÔNE ALPES

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres

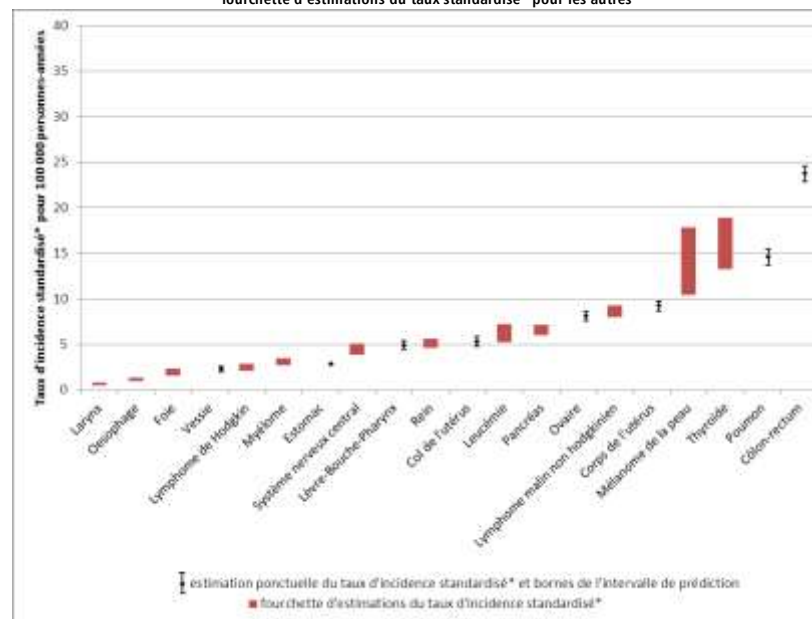


* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

L'incidence des différents cancers chez les FEMMES en région RHÔNE ALPES

ZOOM sur certains cancers

Estimation ponctuelle du taux d'incidence standardisé* pour les types de cancer pour lesquels la méthode a permis de valider l'utilisation du PMSI, des ALD ou de la mortalité pour fournir l'incidence, fourchette d'estimations du taux standardisé* pour les autres



* Les taux sont standardisés sur l'âge de la population mondiale.

Remarque pour le cancer de l'estomac chez les femmes : la méthode la plus appropriée pour produire une estimation de l'incidence régionale repose sur le rapport Mortalité/Incidence. En raison de difficultés de calcul des intervalles de prédiction exacts, liées à la prise en compte de la mortalité, ceux-ci n'ont pu être fournis.