XII.2. Études et travaux de recherche (y compris ceux ne faisant pas l'objet d'un financement spécifique ainsi que les stages d'internat et de master)

• Épidémiologie descriptive

Intitulé du projet	BENCHISTA: International Benchmarking of population-based childhood cancer survival
	by stage at diagnosis
Date de début du projet	2021
Contexte de réalisation	Initiative de University College London et Instituto Nazionale del Tumori di Milano
Coordinateur	Kathy Pritchard-Jones (University College London)
Partenaires	Registres de 22 pays européens + Australie, Brésil, Canada, Japon
	Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour)
	Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel)
Implication du registre	Recueil des données de stades, de certains facteurs pronostiques et du bilan d'extension
	de 6 types de cancers
Valorisation	Botta L, Gatta G, Didone F, Lopez A, Pritchard Jones K and the BENCHISTA project Working Group*. International benchmarking of childhood cancer survival by stage at diagnosis: The BENCHISTA project protocol. PLOS One, 2022,17(11):e0276997).
	Botta L, Didonè F, Lopez-Cortes A, Cañete Nieto A, Desandes E, Hjalgrim LL, Jakab Z, Stiller CA, Zeller B, Gatta G, Pritchard-Jones K, on behalf of the BENCHISTA Project Working Group. International benchmarking of stage at diagnosis for six childhood solid tumours (the BENCHISTA project): a population-based, retrospective cohort study. Lancet Child Adolesc Health, 2025, 9 (2): 89-99
Cadre du financement	Children with Cancer UK, London
Budget	Budget total : 349 746 £ dont 75 000£ pour le recueil par les registres (environ 17 000 £ pour le RNCE)
Gestionnaire des fonds	INSERM UMR-S1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA

Intitulé du projet	Étude de l'impact de la pandémie Covid sur le retard au diagnostic des cancers en France
	– Évolution du stade et de la prise en charge
Date de début du projet	2021
Contexte de réalisation	Programme de Travail Partenarial
	Le but global du projet est d'étudier l'impact de la pandémie au Covid-19 sur le stade au
	diagnostic des cancers du poumon (CBNPC), du sein, du côlon-rectum, de la prostate, du
	col de l'utérus et des mélanomes, ainsi que des cancers pédiatriques, à partir des données
	des registres de cancers français. L'objectif principal sera de comparer la répartition du
	stade au diagnostic avant et après la survenue de la pandémie au Covid-19 en population
	générale française. Les objectifs secondaires seront de décrire la répartition du stade au
	diagnostic en fonction des zones géographiques qui ont été plus ou moins impactées par
	le premier confinement (départements inégalement touchés entre l'Ouest et l'Est de la
	France), et de décrire la répartition du stade au diagnostic des cancers du poumon en
	fonction des principaux sous-types histologiques
Coordinateur	Pilote: B Tretarre (Registre des Tumeurs de l'Hérault)
Groupe de pilotage	Coordinateurs des différentes localisations et membres du GT stade
	Poumon : P. Delafosse / Sein : B Trétarre / Colon-Rectum : AM Bouvier / Prostate : P
	Grosclaude / Col Utérus : AS Woronoff / Mélanome : AV Guizard / Cancers pédiatriques : B
	Lacour
Partenaires	Registres généraux des cancers du réseau FRANCIM (Bas Rhin, Calvados, Doubs, Gironde,
	Haut Rhin, Hérault, Isère, Lille, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute Vienne),
	Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant, Registre National des Hémopathies
	malignes de l'enfant, RD14, RD21, RD29, RGy21
Implication du registre	Recueil des données de stades selon la classification de Toronto pour l'année 2020.
	Analyse des cas pédiatriques : description des stades par période (2020 vs 2018-2019),
	globalement et pour les types avec les effectifs les plus importants
Valorisation	À venir

Cadre du financement	INCa (Programme de Travail Partenarial)
Budget total	703 800 € coût total pour toutes les localisations dont 270 000 € financés par l'INCa
	Part RNCE : 75 000 € coût total dont 30 000€ financés par l'INCa
Gestionnaire des fonds	FRANCIM

AJA-PDC : Épidémiologie des cancers des enfants, adolescents et adultes jeunes (15-24 ans) - Utilisation de la Plateforme de Données en Cancérologie de l'INCa Date de début du projet Contexte de réalisation Programme de Travail Partenarial Coordinateur B Lacour, RNTSE, CHRU Nancy Partenaires Registres généraux du cancer du réseau FRANCIM (Bas-Rhin, Calvados, Doubs, Gironde, Haut-Rhin, Hérault, Isère, Lille et agglomération, Loire-Atlantique & Vendée, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute-Vienne, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, E. Désandes) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Institut National du Cancer (Département Données et Evaluation en Santé) Production d'indicateurs d'incidence et de survie des cancers des 15-24 ans identifiés dans la PDC et comparaison avec les données issues des registres généraux de Francim (projet EPI-AJA), étude des trajectoires de soins. Appariement avec le RNCE pour les 15-17 ans et identification de sources d'information complémentaires. Analyse et rapport scientifique Etude complémentaire du projet EPI-AJA Valorisation À venir. Cadre du financement INCa (Programme de Travail Partenarial) Budget Budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024) Gestionnaire des fonds INSERM UMR-S1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA		
projet Contexte de réalisation Programme de Travail Partenarial Coordinateur B Lacour, RNTSE, CHRU Nancy Partenaires Registres généraux du cancer du réseau FRANCIM (Bas-Rhin, Calvados, Doubs, Gironde, Haut-Rhin, Hérault, Isère, Lille et agglomération, Loire-Atlantique & Vendée, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute-Vienne, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, E. Désandes) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Institut National du Cancer (Département Données et Evaluation en Santé) Implication du registre Production d'indicateurs d'incidence et de survie des cancers des 15-24 ans identifiés dans la PDC et comparaison avec les données issues des registres généraux de Francim (projet EPI-AJA), étude des trajectoires de soins. Appariement avec le RNCE pour les 15-17 ans et identification de sources d'information complémentaires. Analyse et rapport scientifique Etude complémentaire du projet EPI-AJA Valorisation À venir. Cadre du financement INCa (Programme de Travail Partenarial) Budget Budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)	Intitulé du projet	
Partenaires Registres généraux du cancer du réseau FRANCIM (Bas-Rhin, Calvados, Doubs, Gironde, Haut-Rhin, Hérault, Isère, Lille et agglomération, Loire-Atlantique & Vendée, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute-Vienne, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, E. Désandes) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Institut National du Cancer (Département Données et Evaluation en Santé) Production d'indicateurs d'incidence et de survie des cancers des 15-24 ans identifiés dans la PDC et comparaison avec les données issues des registres généraux de Francim (projet EPI-AJA), étude des trajectoires de soins. Appariement avec le RNCE pour les 15-17 ans et identification de sources d'information complémentaires. Analyse et rapport scientifique Etude complémentaire du projet EPI-AJA Valorisation À venir. Cadre du financement Budget Budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)		2022-2023
Partenaires Registres généraux du cancer du réseau FRANCIM (Bas-Rhin, Calvados, Doubs, Gironde, Haut-Rhin, Hérault, Isère, Lille et agglomération, Loire-Atlantique & Vendée, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute-Vienne, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, E. Désandes) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Institut National du Cancer (Département Données et Evaluation en Santé) Production d'indicateurs d'incidence et de survie des cancers des 15-24 ans identifiés dans la PDC et comparaison avec les données issues des registres généraux de Francim (projet EPI-AJA), étude des trajectoires de soins. Appariement avec le RNCE pour les 15-17 ans et identification de sources d'information complémentaires. Analyse et rapport scientifique Etude complémentaire du projet EPI-AJA Valorisation À venir. Cadre du financement INCa (Programme de Travail Partenarial) Budget Budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)	Contexte de réalisation	Programme de Travail Partenarial
Haut-Rhin, Hérault, Isère, Lille et agglomération, Loire-Atlantique & Vendée, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute-Vienne, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, E. Désandes) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Institut National du Cancer (Département Données et Evaluation en Santé) Production d'indicateurs d'incidence et de survie des cancers des 15-24 ans identifiés dans la PDC et comparaison avec les données issues des registres généraux de Francim (projet EPI- AJA), étude des trajectoires de soins. Appariement avec le RNCE pour les 15-17 ans et identification de sources d'information complémentaires. Analyse et rapport scientifique Etude complémentaire du projet EPI-AJA Valorisation À venir. Cadre du financement INCa (Programme de Travail Partenarial) Budget Budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)	Coordinateur	B Lacour, RNTSE, CHRU Nancy
PDC et comparaison avec les données issues des registres généraux de Francim (projet EPI-AJA), étude des trajectoires de soins. Appariement avec le RNCE pour les 15-17 ans et identification de sources d'information complémentaires. Analyse et rapport scientifique Etude complémentaire du projet EPI-AJA Valorisation À venir. Cadre du financement INCa (Programme de Travail Partenarial) Budget budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)		Haut-Rhin, Hérault, Isère, Lille et agglomération, Loire-Atlantique & Vendée, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute-Vienne, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, E. Désandes) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Institut National du Cancer (Département Données et Evaluation en Santé)
Cadre du financement INCa (Programme de Travail Partenarial) Budget budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)	Implication du registre	PDC et comparaison avec les données issues des registres généraux de Francim (projet EPI-AJA), étude des trajectoires de soins. Appariement avec le RNCE pour les 15-17 ans et identification de sources d'information complémentaires. Analyse et rapport scientifique
Budget Budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)	Valorisation	À venir.
	Cadre du financement	INCa (Programme de Travail Partenarial)
Gestionnaire des fonds INSERM UMR-S1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA	Budget	Budget total RNCE : 81 000 € (2022-2024)
	Gestionnaire des fonds	INSERM UMR-S1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA

Intitulé du projet	EPI-AJA-2022 : Épidémiologie et parcours de soin des adolescents et jeunes adultes (15-39 ans) atteints de cancers en France métropolitaine
Date de début du projet	2023
Contexte de réalisation	Initiative du Registre et de l'unité EPICEA
Coordinateur	E. Désandes, RNTSE, CHRU Nancy
Partenaires	Registres du cancer du réseau FRANCIM : généraux (Bas-Rhin, Calvados, Doubs & Belfort, Gironde, Haut-Rhin, Hérault, Isère, Lille et agglomération, Loire-Atlantique & Vendée, Manche, Poitou-Charentes, Somme, Tarn, Haute-Vienne) et spécialisés (digestif Calvados, Hématologie Calvados, SNC Gironde, Hématologie Gironde) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) DAJAC (Dispositif Ado - Jeunes adultes, P. Marec-Bérard)
Implication du registre	Description de la distribution, l'incidence et la survie nette des cancers des AJA (15-24 ans) et des adultes jeunes de 25-39 ans en France selon la nouvelle classification internationale, à partir des données du réseau Francim.

	Description de la distribution des AJA (15-24 ans) selon la classification internationale (ICD10) utilisée dans le PMSI, à la fois dans la PDC de l'INCa et dans les registres, et l'évaluer par rapport à la distribution de référence afin de cadrer les données de parcours de soins obtenues par la PDC (lien avec le projet AJA-PDC) Analyse, rapport scientifique et valorisation
Valorisation	À venir.
Cadre du financement	Ligue Nationale contre le Cancer – hors Appel à Projets
Budget	Budget total : 60 772 € (2023-2024)
Gestionnaire des fonds	CHRU Nancy

Intitulé du projet	Atlas de l'incidence du cancer en France
Date de début du projet	2024
Contexte de réalisation	Programme de Travail Partenarial
Coordinateur	S. Orazio, Registre des Hémopathies Malignes de la Gironde
Partenaires	L'équipe projet est constituée par des personnels des registres des cancers membres du réseau FRANCIM avec une équipe opérationnelle (4 personnes) et un groupe pilote (Equipe opérationnelle + 9 personnes dont un représentant de Santé Publique France)
Implication du registre	Fournir les cas incidents de la période 2008-2019 chez les enfants de moins de 15 ans résidant en France métropolitaine Participer au travail collaboratif d'analyse des données
Valorisation	Les résultats feront l'objet d'un document (Atlas) comprenant des cartographies couleurs de la répartition spatiale des SIR (standardized incidence ratio) sur le territoire national ainsi que les descriptions et interprétations des résultats.
Cadre du financement	Santé Publique France (Programme de Travail Partenarial)
Budget	Budget total: 158 400 € (2024-2026)
	Part allouée au RNCE : 70 840 €
Gestionnaire des fonds	FRANCIM

Intitulé du projet	Epidémiologie des cancers de l'enfant et de l'adolescent de la région Antilles-Guyane
Date de début du projet	2022
Contexte de réalisation	Initiative du CHU Fort-de-France (dans le cadre d'un DIUOP)
Coordinateur	C. Dichamp, CHU Fort-de-France
Partenaires	Département d'Onco-hématologie pédiatrique, CHU Fort-de-France (A. Felix)
	Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour)
	Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel)
	INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel)
	Services d'Onco-hématologie pédiatrique de la SFCE
Implication du registre	Travail collaboratif permet de décrire la répartition et le pronostic des cancers pédiatriques chez les patients Antillais et Guyanais, comparativement à ceux de métropole
	Participation à la discussion des résultats et à la valorisation
Valorisation	• Felix A, Dichamp C, Michaux K, Minard-Colin V, Lacour B, Valteau-Couanet D. Afro-descendant ethnicity does not negatively influence neuroblastoma survival in French West Indies. Letter. Ped Blood Cancer, 2024 Aug;71(8):e31037.
	• Dichamp C, Lacour B, Clavel J, Dalle JH, Dufour C, Michaux K, Puget S, Faivre B, Delion F, Aigoun N, Hatchuel Y, Mascle J, Denailly H, Petit A, Leverger G, Orbach D, Berry J, Boissel N, Raimondo G,

	Sarnacki S, Cousin I, Dramé M, Baruchel A, Minard-Colin V, Felix A. Epidemiology, incidence, and outcome of childhood cancers in the Afro-descendant population of the French West Indies and French Guiana: a successful model of collaboration for high quality healthcare. Lancet Reg Health Am, 2025, , 44, April 2025, 101050
Cadre du financement	Pas de financement
Budget	
Gestionnaire des fonds	

• Surveillance de populations particulières

tomodensitométrique chez l'enfant et risque de cancer - KID-RAD Date de début du projet Contexte de réalisation Étude initiée par l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire, Fontenay aux Roses Coordinateur MO Bernier, Laboratoire d'Epidémiologie LEPID, IRSN Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNTE, I. Clavel) Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNTE, B. Lacour) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Implication du registre L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesqueis l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60 :363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D, Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk:		
Date de début du projet Contexte de réalisation Étude initiée par l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire, Fontenay aux Roses Coordinateur MO Bernier, Laboratoire d'Epidémiologie LEPID, IRSN Partenaires Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) INSERN U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Implication du registre L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont étr érâlisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadire d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60 :363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D, Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans blased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2	Intitulé du projet	·
Etude initiée par l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire, Fontenay aux Roses Coordinateur Mo Bernier, Laboratoire d'Epidémiologie LEPID, IRSN Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) Registre National des Tumeurs Soildes de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Implication du registre L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60:363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D, Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Enfidonad CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S		·
Coordinateur MO Bernier, Laboratoire d'Epidémiologie LEPID, IRSN Partenaires Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) Implication du registre L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 ca inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caêr-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60 :363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D, Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in Fra		
Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel) Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60:363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucau		
Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour) INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60 :363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuél N, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Ch		·
INSERM U1153-équipe EPICEA (J. Clavel) L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60 :363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85 (1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estim	Partenaires	
L'IRSN a mis en place une cohorte rétrospective d'enfants soumis à au moins un scanner avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60:363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau croisement est prévu en 2020. Valorisation Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications : Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatelliler G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60 :363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Ligue nationale		
Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60: 363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Cadre du financement Ligue nationale contre le Cancer, Institut National du Cancer, Commission européenne (FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique »	Implication du registre	avant l'âge de 5 ans sur la période 2000-2010 (130 000 cas inclus). Plusieurs croisements de cette cohorte ont été réalisés avec les bases du RNTSE et du RNHE, à différentes étapes des inclusions (en 2009, 2011, 2013, 2015), dans le but d'exclure les enfants pour lesquels l'examen scanner avait été réalisé dans le cadre d'une pathologie tumorale, et de repérer les cas de cancers survenus parmi les patients de la cohorte. Un nouveau
Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60:363-70. Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Cadre du financement Ligue nationale contre le Cancer, Institut National du Cancer, Commission européenne (FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique » Budget Parts allouées aux 2 registres : 22 000 € (2010-2015) puis 26 000 € (2021-2022)	Valorisation	Le RNCE ou le RNHE et le RNTSE ont été remerciés ou cités dans les publications :
Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60. Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Cadre du financement Ligue nationale contre le Cancer, Institut National du Cancer, Commission européenne (FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique » Budget Parts allouées aux 2 registres : 22 000 € (2010-2015) puis 26 000 € (2021-2022)		Bernier MO, Mezzarobba M, Maupu E, Caër-Lorho S, Brisse HJ, Laurier D, Brunelle F, Chatellier G. Role of French hospital claims databases from care units in epidemiological studies: The example of the « Cohorte Enfant Scanner » study. Rev Epidemiol Sante Publique, 2012, 60:363-70.
Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93. Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Cadre du financement Ligue nationale contre le Cancer, Institut National du Cancer, Commission européenne (FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique » Budget Parts allouées aux 2 registres : 22 000 € (2010-2015) puis 26 000 € (2021-2022)		Bernier MO, Rehel JL, Brisse HJ, Wu-Zhou X, Caer-Lorho S, Jacob S, Chateil JF, Aubert B, Laurier D. Radiation exposure from CT in early childhood: a French large-scale multicentre study. Br J Radiol. 2012 Jan;85(1009):53-60.
in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8. Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Cadre du financement Ligue nationale contre le Cancer, Institut National du Cancer, Commission européenne (FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique » Budget Parts allouées aux 2 registres : 22 000 € (2010-2015) puis 26 000 € (2021-2022)		Journy N, Rehel JL, Ducou Le Pointe H, Lee C, Brisse H, Chateil JF, Caer-Lorho S, Laurier D, Bernier MO. Are the studies on cancer risk from CT scans biased by indication? Elements of answer from a large-scale cohort study in France. Br J Cancer, 2015, 112(1):185-93.
Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7. Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Cadre du financement Ligue nationale contre le Cancer, Institut National du Cancer, Commission européenne (FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique » Budget Parts allouées aux 2 registres : 22 000 € (2010-2015) puis 26 000 € (2021-2022)		Baysson H, Journy N, Roué T, Ducou-Lepointe H, Etard C, Bernier MO. Exposure to CT scans in childhood and long-term cancer risk: A review of epidemiological studies. Bull Cancer. 2016 Feb;103(2):190-8.
C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516. Cadre du financement Ligue nationale contre le Cancer, Institut National du Cancer, Commission européenne (FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique » Budget Parts allouées aux 2 registres : 22 000 € (2010-2015) puis 26 000 € (2021-2022)		Journy N, Roué T, Cardis E, Le Pointe HD, Brisse H, Chateil JF, Laurier D, Bernier MO. Childhood CT scans and cancer risk: impact of predisposing factors for cancer on the risk estimates. J Radiol Prot. 2016 Mar;36(1):N1-7.
(FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique » Budget Parts allouées aux 2 registres : 22 000 € (2010-2015) puis 26 000 € (2021-2022)		Foucault A, Ancelet S, Dreuil S, Caer-Lorho S, Ducou Le Pointe H, Brisse H, Chateil JF, Lee C, Leuraud K, Bernier MO. Childhood cancer risks estimates following CT scans: an update of the French CT cohort study. Eur Radiol, 2022;32(8):5491-8 PMID:35230516.
	Cadre du financement	(FP7) puis INCa - Appel à Projets 2019 « Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et
	Budget	·
	Gestionnaire des fonds	IRSN, Fontenay-aux-Roses

• Recherche étiologique

Intitulé du projet	GEOCAP-DIAG : Environnement et cancers de l'enfant
Date de début du projet	2004
Contexte de réalisation	Initiative du Registre et de l'équipe EPICEA
Coordinateur	S. Goujon, INSERM UMR-1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA
Partenaires	Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel)
	Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour) INSEE, IRSN, RTE, Airparif, IRSET, Swiss Tropical and Public Health Institute, SpF, CIRC
Implication du registre	Nécessité de disposer de l'exhaustivité des cas sur l'ensemble du territoire pour évaluer le
implication du registre	risque de cancer lié aux différentes sources d'exposition environnementale. Utilisation des adresses géocodées des cas enregistrés depuis 2002
Valorisation (5 dernières années)	Awounou D, Mancini M, Lacour B, de Crouy-Chanel P, Aerts I, Minard-Colin V, Schleiermacher G, Verschuur A, Guissou S, Desandes E, Guldner L, Clavel J, Goujon S. Residential proximity to vines and risk of childhood embryonal tumours in France - GEOCAP case-control study, 2006-2013. Environ Res. 2023;240(Pt 2):117417.
	Mancini M, Hemon D, de Crouy-Chanel P, Guldner L, Faure L, Clavel J, Goujon S. Association between Residential Proximity to Viticultural Areas and Childhood Acute Leukemia Risk in Mainland France: GEOCAP Case-Control Study, 2006-2013. Environ Health Perspect. 2023;131(10):107008.doi:10.1289/EHP12634
	de Crouy-Chanel P, Mancini M, Clavel J, Goujon S, Guldner L. Development of Geographical Information System for agricultural land mapping in metropolitan France and its application to estimate residential proximity to crops in the GEOCAP Agri Project. Environnement, Risques & Santé. 2023;22(S1):45-57.doi:10.1684/ers.2023.1763
	Bamouni S, Hemon D, Faure L, Clavel J, Goujon S. Residential proximity to croplands at birth and childhood leukaemia. Environ Health, 2022;21(1):103 PMID:36303166.
	Berlivet J, Hemon D, Clero E, Ielsch G, Laurier D, Faure L, Clavel J, Goujon S. Residential exposure to natural background radiation at birth and risk of childhood acute leukemia in France, 1990-2009. J Environ Radioact, 2021;233:106613 PMID:33895630.
	Berlivet J, Hemon D, Clero E, Ielsch G, Laurier D, Guissou S, Lacour B, Clavel J, Goujon S. Ecological association between residential natural background radiation exposure and the incidence rate of childhood central nervous system tumors in France, 2000-2012.J Environ Radioact, 2020;211:106071 PMID:31600676.
	Coste A, Goujon S, Faure L, Hemon D, Clavel J. Agricultural crop density in the municipalities of France and incidence of childhood leukemia: An ecological study. Environ Res, 2020;187:109517 PMID:32438101.
	Présentations orales
	S. Goujon. Environmental risk factors of childhood cancers - Recent results of the GEOCAP project _ Symposium on pediatric cancer: From origins and causes to therapeutic perspectives, May 29-31 2024, Paris
	Goujon S, Mancini M, Clavel, J. Présentation des résultats du projet GEOCAP-Agri. Comité scientifique d'orientation Recherche & Innovation Ecophyto II+, 23 Juin 2022 (Virtuel)
	Mancini M, Goujon S, Clavel J. GEOCAP Agri : proximité de cultures et risque de leucémie aiguë chez l'enfant - construction d'une cartographie nationale des surfaces agricoles. Séminaire « Approches géographiques et exposition aux pesticides », Santé publique France, Saint-Maurice, France, 28 Juin 2022
	Goujon S, Mancini M, Clavel, J. Présentation des résultats du projet GEOCAP-Agri. Journée des référents régionaux Ecophyto, 18 octobre 2022 (Virtuel)
	Berlivet J, Hémon D, Clero E, Ielsch G, Laurier D, Guissou S, Lacour B, Clavel J, Goujon S. Exposition résidentielle aux radiations ionisantes naturelles et risque de tumeurs cérébrales

	chez l'enfant – France 2000-2012. 7ème congrès national conjoint ADELF EMOIS, Paris, 12-13 mars 2020
	Coste A, Goujon S, Faure L, Hémon D, Clavel J. Association écologique entre la densité des cultures agricoles dans les communes françaises et l'incidence des leucémies de l'enfant entre 1990 et 2014. 7ème congrès national conjoint ADELF EMOIS, Paris, 12-13 mars 2020
	Présentations affichées
	Mancini M, Awounou D, de Crouy-Chanel P, Guldner L, Clavel J, Goujon S. Residential proximity to vines and childhood cancer risk in mainland France: GEOCAP case-control study, 2006-2013 - ISEE Young, Rennes, Juin 2024
	Mancini M, Awounou D, de Crouy-Chanel P, Guldner L, Clavel J, Goujon S. Residential proximity to vines and childhood cancer risk in mainland France: GEOCAP case-control study, 2006-2013 - Adelf-Epiter, Limoges, Juillet 2024 Mancini M, Clavel J, Goujon S. Association between residential proximity to viticultural areas and childhood acute leukemia risk in mainland France – GEOCAP case-control study, 2006-2013 – Seattle, USA, Childhood leukemia and other cancer international consortium october 2023
Cadre du financement	ANSES (PNR EST, PPV), INCa (SHS-RISP, PEDIAC, DOCSHS), Fondation de France, Fondation ARC, ANR
Gestionnaire des fonds	AP-HP pour le compte du RNHE et INSERM UMR-1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA

Intitulé du projet			
Date de début du projet	2016		
Contexte de réalisation	Initiative du Registre et de l'équipe EPICEA		
Coordinateur	S. Goujon, INSERM UMR-1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA		
Partenaires	Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel)		
	Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour)		
	INSERM UMR 1085 IRSET, C. Chevrier et B. Jacquemin		
	INSEE, IRSN, IRSET, Swiss Tropical and Public Health Institute, SpF		
Implication du registre	Nécessité de disposer de l'exhaustivité des cas sur l'ensemble du territoire pour évaluer le		
	risque de cancer lié aux différentes sources d'exposition environnementale. Recherche des		
	lieux de résidence à la naissance à partir des lieux de naissance enregistrés (cas inclus nés et		
	diagnostiqués de 2010 à 2015).		
Valorisation	Danjou AMN, Lafontaine A, Jacquemin B, Vienneau D, de Hoogh K, Faure L et al. Traffic-		
	related air pollution exposure at birth and risk of childhood leukemia (under review)		
	Présentations affichées		
	Danjou AM, Lafontaine A, Jacquemin B, Vienneau D, de Hoogh K, Clavel J, Goujon S. Perinatal exposure to traffic-related air pollution and risk of childhood leukemia in France - ISEE Young, Rennes, Juin 2024		
	Danjou AM, Lafontaine A, Jacquemin B, Vienneau D, de Hoogh K, Clavel J, Goujon S. Perinatal exposure to traffic-related air pollution and risk of childhood leukemia in France - Adelf-Epiter, Limoges, Juillet 2024		
	Goujon S, Lafontaine A, Jacquemin B, Clavel J. Prenatal exposure to traffic-related air pollution and childhood acute leukaemia in France - GEOCAP Birth 2010-2015. 34 th Annual Conference of the International Society for Environmental Epidemiology ISEE 18-21 Athènes, Grèce, septembre 2022		
	Clavel J, Goujon S, Chevrier C, Jacquemin B. GEOCAP Birth-Environnement à la naissance et risque de cancer chez l'enfant. ANSES, Exposome et Santé publique – de la recherche à l'expertise, Paris, France, 30 novembre 2021		
Cadre du financement	ANSES (PNR-EST, PPV), INCa (PEDIAC), Fondation de France		
Gestionnaire des fonds	INSERM UMR-1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA		

Intitulé du projet	Risque de cancer pédiatrique chez les enfants ayant nés d'une grossesse obtenue par recours			
	aux techniques d'aide médicale à la procréation (AMP)			
Date de début du projet	2020			
Contexte de réalisation	Initiative de l'équipe EPICEA			
Coordinateur	P. Rios, INSERM UMR-S1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA et EPI-PHARE (ANSM/CNAM)			
Partenaires	Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel)			
	Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour)			
	EPIPHARE			
	Agence de la Biomédecine			
Implication du registre	Aide à l'identification des cas de cancers pédiatriques dans le SNDS			
	Validation des correspondances de diagnostics entre classification CIM-10 et classification			
	ICCC (Pas d'appariement individuel possible entre données du registre et SNDS à EPI-PHARE)			
	Responsabilité de l'analyse et de la rédaction de l'article			
Valorisation	Rios P, Herlemont P, Fauque P, Lacour B, Jouannet P, Weill A, Zureik M, Clavel J, Dray-Spira R.			
	Medically Assisted Reproduction and Risk of Cancer Among Offspring. JAMA Netw Open.			
	2024;7(5):e249429.doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.9429			
Cadre du financement	ANSM			
Budget	Budget total : 134 460 €			
Gestionnaire des fonds	AP-HP pour le compte de l'INSERM UMR-S1153, CRESS, Equipe 7 EPICEA			

Intitulé du projet	Facteurs de risque environnementaux et génétiques des cancers de l'enfant : Enquêtes ESCALE et ESTELLE			
Date de début du projet	2003 pour ESCALE et 2010 pour ESTELLE			
Contexte de réalisation	Etude à l'initiative de l'équipe EPICEA (OPPaLE depuis le 01/01/2025)			
Coordinateur	A. Bonaventure, INSERM UMR-S1153, CRESS, Équipe OPPaLE, axe EPICEA			
Implication du registre	Evaluer et réduire les biais de participation des cas, s'assurer du meilleur classement des ce en fonction de leur diagnostic			
Valorisation (5 dernières années 2020-2024)	Bauer H, Rios P, Schleiermacher G, Valteau-Couanet D, Bertozzi Al, Thebaud E, Gandemer V, Pellier I, Verschuur A, Spiegel A, Notz-Carrere A, Bergeron C, Orsi L, Lacour B, Clavel J. Maternal and perinatal characteristics, congenital malformations and the risk of wilms tumor: the ESTELLE study. Cancer Causes Control. 2020;31(5):491-501.			
	Karalexi MA, Dessypris N, Ma X, Spector LG, Marcotte E, Clavel J, Pombo-de-Oliveira MS, Heck JE, Roman E, Mueller BA, Hansen J, Auvinen A, Lee PC, Schuz J, Magnani C, Mora AM, Dockerty JD, Scheurer ME, Wang R, Bonaventure A, Kane E, Doody DR, Group N-S, Group F, Erdmann F, Kang AY, Metayer C, Milne E, Petridou ET. Age-, sex- and disease subtype-related foetal growth differentials in childhood acute myeloid leukaemia risk: A Childhood Leukemia International Consortium analysis. Eur J Cancer. 2020;130:1-11.			
	Mavoungou S, Rios P, Pacquement H, Nolla M, Rigaud C, Simonin M, Bertrand Y, Lambilliotte A, Faure L, Orsi L, Clavel J, Bonaventure A. Maternal exposure to pesticides and risk of childhood lymphoma in France: A pooled analysis of the ESCALE and ESTELLE studies (SFCE). Cancer Epidemiol. 2020;68:101797.			
	Rios P, Bauer H, Schleiermacher G, Pasqualini C, Boulanger C, Thebaud E, Gandemer V, Pellier I, Verschuur A, Sudour-Bonnange H, Coulomb-l'Hermine A, Spiegel A, Notz-Carrere A, Bergeron C, Orsi L, Lacour B, Clavel J. Environmental exposures related to parental habits in the perinatal period and the risk of Wilms' tumor in children. Cancer Epidemiol. 2020;66:101706.			
	Ajrouche R, Chandab G, Petit A, Strullu M, Nelken B, Plat G, Michel G, Domenech C, Clavel J, Bonaventure A. Allergies, genetic polymorphisms of Th2 interleukins and childhood acute lymphoblastic leukaemia: the ESTELLE study. Pediatr Blood Cancer. 2022 Mar;69(3):e29402. doi: 10.1002/pbc.29402.			

Onyije FM, Olsson A, Erdmann F, Magnani C, Petridou E, Clavel J, Miligi L, Bonaventure A, Ferrante D, Piro S, Peters S, Vermeulen R, Kromhout H, Schuz J, Group N-S. Parental occupational exposure to combustion products, metals, silica and asbestos and risk of childhood leukaemia: Findings from the Childhood Cancer and Leukaemia International Consortium (CLIC). Environ Int, 2022;167:107409 PMID:35908390.

Schraw JM, Bailey HD, Bonaventure A, Mora AM, Roman E, Mueller BA, Clavel J, Petridou ET, Karalexi M, Ntzani E, Ezzat S, Rashed WM, Marcotte EL, Spector LG, Metayer C, Kang AY, Magnani C, Miligi L, Dockerty JD, Mejiotaa-Arangure JM, Nunez-Enriquez JC, Infante-Rivard C, Milne E, Scheurer ME. Infant feeding practices and childhood acute leukemia: Findings from the Childhood Cancer & Leukemia International Consortium.Int J Cancer, 2022;151(7):1013-23 PMID:35532209.

Schraw JM, Petridou ET, Bonaventure A, Dockerty JD, Karalexi M, Ntzani E, Infante-Rivard C, Clavel J, Bracci PM, McKean-Cowdin R, Roman E, Kane E, Erdmann F, Schuz J, Mueller BA, Scheurer ME. Breastfeeding and risk of childhood brain tumors: a report from the Childhood Cancer and Leukemia International Consortium. Cancer Causes Control. 2023;34(11):1005-15.doi:10.1007/s10552-023-01746-3

Onyije FM, Dolatkhah R, Olsson A, Bouaoun L, Deltour I, Erdmann F, Bonaventure A, Scheurer ME, Clavel J, Schuz J. Risk factors for childhood brain tumours: A systematic review and meta-analysis of observational studies from 1976 to 2022. Cancer Epidemiol. 2023;88:102510.doi:10.1016/j.canep.2023.102510

Lupo PJ, Chambers TM, Mueller BA, Clavel J, Dockerty JD, Doody DR, Erdmann F, Ezzat S, Filippini T, Hansen J, Heck JE, Infante-Rivard C, Kang AY, Magnani C, Malagoli C, Metayer C, Bailey HD, Mora AM, Ntzani E, Petridou ET, Pombo-de-Oliveira MS, Rashed WM, Roman E, Schuz J, Wesseling C, Spector LG, Scheurer ME. Nonchromosomal birth defects and risk of childhood acute leukemia: An assessment in 15 000 leukemia cases and 46 000 controls from the Childhood Cancer and Leukemia International Consortium. Int J Cancer. 2023.doi:10.1002/ijc.34720

Metayer C, Spector LG, Scheurer ME, Jeon S, Scott RJ, Takagi M, Clavel J, Manabe A, Ma X, Hailu EM, Lupo PJ, Urayama KY, Bonaventure A, Kato M, Meirhaeghe A, Chiang CWK, Morimoto LM, Wiemels JL. Folate metabolism and risk of childhood acute lymphoblastic leukemia: a genetic pathway analysis from the Childhood Cancer and Leukemia International Consortium. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2024 Jun 21; doi:10.1158/1055-9965.EPI-24-0189

Msallem E, Pacquement H, Olivier L, Brugières L, Landman Parker J, Garnier N, Lambilliotte A, Faure L, Clavel J, Bonaventure A. Association between perinatal factors and childhood lymphoma-A pooled analysis of the ESCALE and ESTELLE Studies (SFCE). Pediatr Blood Cancer. 2025 Feb; 72(2):e31439. doi: 10.1002/pbc.31439. Epub 2024 Nov 23. PMID: 39579109.

Communications orales - Congrès internationaux

Brain Tumor Epidemiology Consortium (BTEC) 2024 conference, 15-17 Mai 2024, Mayence, Allemagne. Novel Susceptibility Variants in Adult and Pediatric Ependymoma. JD. Strauss, PB. Shetty, S Tsavachidis, J Byun, SC. Mack, X Xiangjun, TS. Armstrong, MR. Gilbert (on behalf of NCI-Connect), L Mirabello, S Bhatia, WM. Leisenring, LM. Morton, GT. Armstrong, J Foss-Skiftesvik, C Munch Hagen, iPSYCH Consortium, J Bybjerg-Grauholm, M Ghozal, A Bonaventure, J Clavel, ML. Bondy (on behalf of GICC), Cl. Amos, ME. Scheurer. Oral

International Society for Environmental Epidemiology Young (ISEE Young), 5-7 June 2024, Rennes (France) Maternal lifestyle factors during pregnancy and the risk of childhood lymphoma - The ESCALE and ESTELLE studies (SFCE). Msallem E, Pacquement H, Pasquet M, Brugieres L, Landman Parker J, Garnier N, Lambilliotte A, Faure L, Clavel Jacqueline, Bonaventure A. Oral speed talk. Environ Epidemiol. 2024;8(5S1):e327. doi:10.1097/EE9.00000000000000327

Congrès International Francophone d'Epidémiologie et Santé publique (ADELF-EPITER), 10-12 juillet 2024, Limoges (France) Facteurs périnataux et lymphome de l'enfant — Une analyse poolée des études ESCALE et ESTELLE (SFCE). Msallem E, Faure L, Clavel J, Bonaventure A. Xème

	Congrès international	francophone-	oral. J	Epidemiol	Popul	Health.	2024;72:202567.
	doi:10.1016/j.jeph.2024	1.202567					

• Suivi long terme, enquête COHOPER

Intitulé du projet	START - Projet interventionnel sur le Suivi à long Terme : Aides virtuelles, Recherche et Transversalité
Date de début du projet	2018
Contexte de réalisation	Initiative du Comité Suivi long terme de la SFCE regroupant 5 WP
Coordinateur	C. Demoor-Goldschmidt, INSERM UMRS 1018 et CHU Angers
	Coordinateur du WP5 : J Clavel
Partenaires	INSERM U1153-équipe 7 EPICEA (J. Clavel) - Plateforme d'observation des Cancers de l'Enfant (WP5)
	Registre National des Hémopathies malignes de l'Enfant (RNHE, J. Clavel)
	Registre National des Tumeurs Solides de l'Enfant (RNTSE, B. Lacour)
	CHU d'Angers / CHU de Nantes / CHU de St Etienne / CHU de Limoges /
	INSERM UMRS1018 & Institut Gustave Roussy / AP-HM /Centre Léon Bérard / Institut de
	Cancérologie de Lorraine / Institut de Cancérologie de l'Ouest / Centre Oscar Lambret
Implication du registre	Le RNHE et le RNTSE sont le socle de ce projet de suivi à long terme. Ils assurent la
	représentativité de ce suivi, et fournissent tous les éléments nécessaires à la cohorte
	COHOPER, qui enregistre les traitements et le suivi.
	L'équipe EPICEA et les registres pédiatriques ont initié le WP5 de suivi par questionnaire de la cohorte COHOPER des personnes ayant eu un cancer dans l'enfance entre 2000 et 2016.
	L'enquête en ligne s'est déroulée du 13/10/2021 au 31/01/2022 avec un taux de participation
	de 47% parmi les 13 744 personnes contactées.
	Ils collaborent également au WP3 START-MOOC porté par C Berger (CHU de St Etienne) au
	WP2 START-OS porté par S Supiot (Institut de cancérologie de l'Ouest)
Valorisation	Berger C, Casagranda L, Sudour-Bonnange H, Massoubre C, Dalle JH, Teinturier C, Martin-
	Beuzart S, Guillot P, Lanlo V, Schneider M, Dal Molin B, Dal Molin M, Mounier O, Garcin A,
	Fresneau B, Clavel J, Demoor-Goldschmidt C. Personalized Massive Open Online Course for
	Childhood Cancer Survivors: Behind the Scenes.Appl Clin Inform, 2021;12(2):237-44
	PMID:33763845.
Cadre du financement	Programme d'Actions Intégrées de Recherche (PAIR) en cancérologie pédiatrique ANR PIA Cohortes
Budget	Budget pour le WP5 : 438 266 € - pas de budget spécifique pour le RNHE
Gestionnaire des fonds	INSERM UMR-S1153, CRESS, Équipe 7 EPICEA