

REGISTRE 
neuchâtelois et jurassien
DES TUMEURS

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2024

Rédaction :

Dr. méd. Manuela Maspoli Conconi, médecin responsable

Dr PD MER Jean-Luc Bulliard, responsable scientifique

Juin 2025

Rue des Beaux-Arts 13, CH-2000 Neuchâtel - téléphone : 032/717 71 90 - fax : 032/717 71 99 - mail rnjt@hin.ch

Site internet : www.rnjt.ch

Désignation des genres

Pour des raisons de lisibilité, il est renoncé dans le texte à l'utilisation simultanée des formes linguistiques masculines et féminines. Toutes les désignations de personnes s'appliquent à tous les sexes.

Liste des abréviations

ADC BEJUNE	Association pour le dépistage du cancer Berne, Jura et Neuchâtel
ASRT	Association suisse pour les registres des tumeurs
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CIRC (IARC)	Centre international de recherche sur le cancer (International Agency for Research on Cancer)
IACR	International Association of Cancer Registries
CIGES	Centre de compétence du système d'information sanitaire du canton de Neuchâtel
DES	Département de l'économie et de la santé du canton du Jura
DESS	Département d'épidémiologie et système de santé - Unisanté
DFS	Département des finances et de la santé du canton de Neuchâtel
DIP	Date d'information du patient (abréviation propre au RNJT)
ENCR	European network of cancer registries
GRELL	Group for Cancer Epidemiology and Registration in Latin Language
HJU	Hôpital du Jura
LE	Logiciel national d'enregistrement du cancer
LEMO	Loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques
NICER	Institut National pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OEMO	Ordonnance sur l'enregistrement des maladies oncologiques
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFIT	Office fédéral de l'informatique et des télécommunications
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONEC	Organe national d'enregistrement du cancer
RCdE	Registre du cancer de l'enfant
RHNe	Réseau hospitalier neuchâtelois
RNJT	Registre neuchâtelois et jurassien des tumeurs
SIEN	Service informatique de l'entité neuchâteloise

Table des matières

I.	Introduction	4
II.	Organigramme du RNJT	5
III.	Personnel du RNJT - Déménagement.....	6
IV.	Activités du RNJT	6
a)	Collecte des cas.....	6
b)	Pré-codage, codage et enregistrement des cas	7
c)	Demande de la date d'information des patients.....	7
d)	Contrôles de qualité et transmission des données	7
e)	Valorisation des données du RNJT	8
f)	Formation spécifique pour codificateur de registre	8
g)	Principaux partenaires du RNJT	8
f)	Activités scientifiques et d'expertise	10
V.	Données d'incidence du RNJT	10
VI.	Financement	13
VII.	Projets en cours	14
VIII.	Publications scientifiques.....	16
IX.	Remerciements	17

I. Introduction

Le RNJT (Registre neuchâtelois et jurassien des tumeurs) est une association intercantonale de droit privé, fondée en 2015 à la suite de la fusion du Registre neuchâtelois des tumeurs (RNT), actif depuis 1972, et du Registre jurassien des tumeurs (RJT), créé en 2005. Sa mission principale est de recenser et documenter les cas de cancer et les lésions précancéreuses au sein des populations résidentes des cantons de Neuchâtel et du Jura (respectivement 179'449 et 74'822 habitants au 31.12.24).

Le RNT, l'un des plus anciens registres suisses, a été fondé par les Drs Rudolf Baumann et Pierre Siegenthaler, avec le soutien de divers partenaires cantonaux, dont la Ligue contre le cancer, l'État de Neuchâtel et la Société neuchâteloise de médecine.

Les registres des tumeurs ont pour vocation de surveiller les maladies oncologiques sur un territoire défini. Cela inclut l'établissement de statistiques précises sur l'incidence et la répartition des cancers en fonction de l'âge, du sexe, de la localisation et du stade, ainsi que le suivi de leur évolution dans le temps. Ils permettent également d'estimer les risques, la survie et la mortalité liée au cancer.

La fourniture régulière d'indicateurs épidémiologiques sur la fréquence et les tendances des cancers alimentent la réflexion des autorités sanitaires, des professionnels et institutions de santé, et informent la population. Ils sont essentiels pour mesurer l'efficacité des politiques de prévention et de dépistage, analyser les causes de la maladie et évaluer les performances des systèmes de soins.

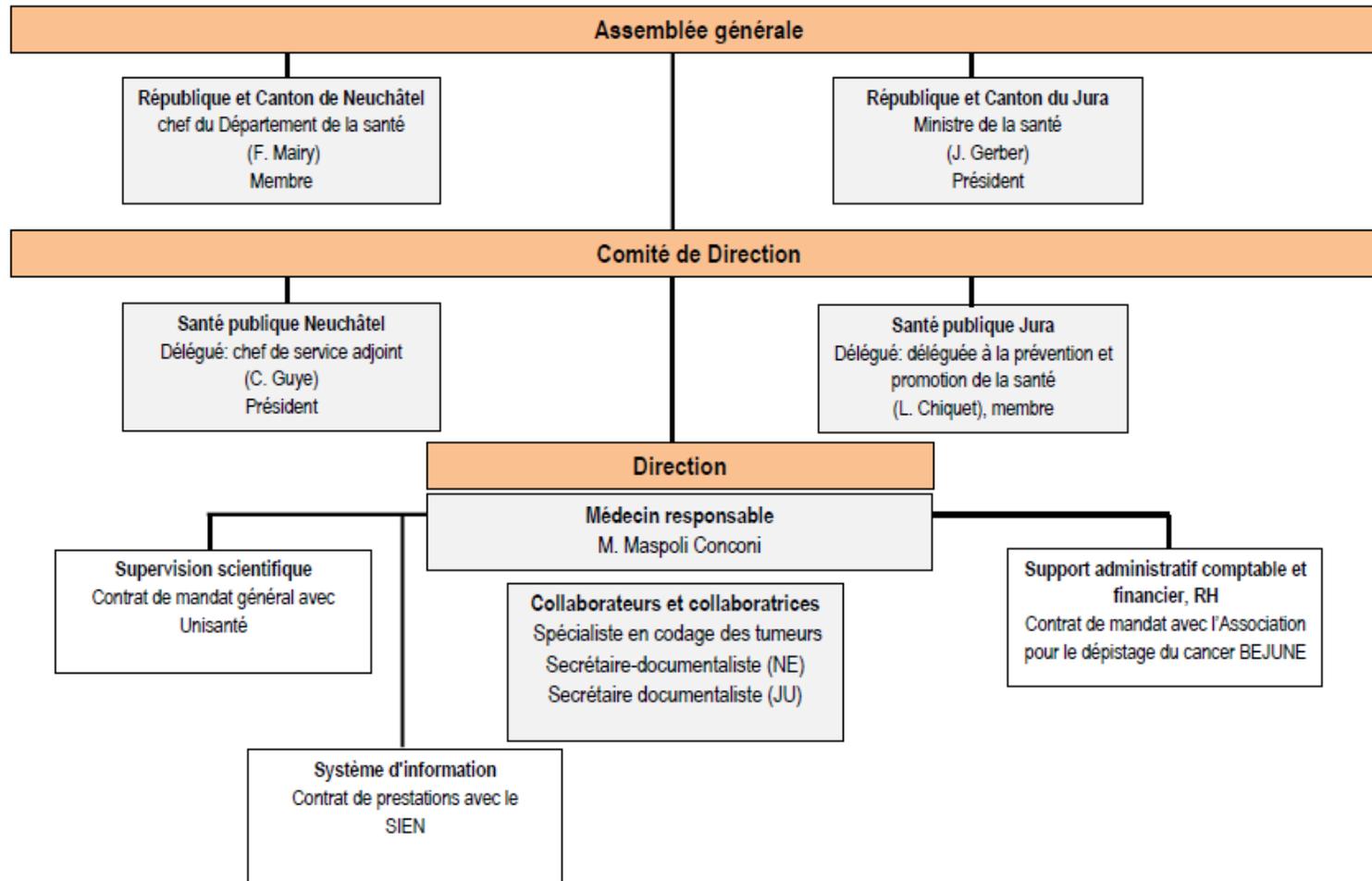
Pour accomplir sa mission, le RNJT rassemble, enregistre et code les informations relatives aux diagnostics, aux types de tumeur, à leur stade et aux traitements reçus. Ces données sont ensuite anonymisées avant d'être mises à disposition des acteurs cantonaux (tels que les services de santé publique), nationaux (ONEC, OFS), internationaux (ENCR, CIRC), ainsi que de chercheurs autorisés.

Depuis 2020, la Loi et l'Ordonnance sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO/OEMO) sont en vigueur. Elles visent un enregistrement homogène et complet des tumeurs à l'échelle nationale. La déclaration des cas par les médecins est désormais obligatoire, tout comme l'information des patients sur leurs droits — transmission des données, droit d'opposition, et droit de consultation des informations enregistrées.

Avec la LEMO, la collaboration avec les différents acteurs du système de santé, notamment les spécialistes, les hôpitaux et les instituts de pathologie, s'est intensifiée pour garantir le bon fonctionnement du registre. En 2024, le RNJT a poursuivi ses efforts de sensibilisation auprès des médecins, renforçant encore cette coopération. Il tient à remercier chaleureusement l'ensemble des professionnels de santé des cantons de Neuchâtel et du Jura pour leur précieuse contribution à la déclaration des cas de tumeurs.

Au cours de l'année 2024, le Conseiller d'État Frédéric Mairy a succédé à M. Laurent Kurth, Conseiller d'État démissionnaire. Le RNJT tient à exprimer sa profonde gratitude à M. Kurth pour son engagement constant et son soutien précieux apporté au registre durant son mandat. Le RNJT se réjouit de l'arrivée de M. Mairy et de la collaboration à venir.

II. Organigramme du RNJT



III. Personnel du RNJT - Déménagement

En 2024 l'équipe du RNJT se compose d'une médecin responsable (0.7 EPT), d'une spécialiste en codage médical (0.85 EPT) et de deux secrétaires documentalistes (respectivement 0.85 et 0.8 EPT). Au total le RNJT compte 3.2 EPT.

Après dix années d'engagement au sein du registre, Mme Champod a fait valoir son droit à la retraite. Par ailleurs, en prévision du départ à la fin 2025 de la spécialiste en codage médical, une nouvelle collaboratrice a rejoint l'équipe et bénéficiera d'une année complète de formation afin d'assurer une transition en douceur.

Dans le cadre du projet « Vitamine » de regroupement des services de l'Etat neuchâtelois, les services de l'Etat sis à la rue du Plan 30 ont déménagé au printemps 2024 à la rue de Tivoli 28 à Neuchâtel. Le RNJT a donc également dû déménager. Ses bureaux se trouvent depuis juin 2024 à la rue des Beaux-Arts 13 à Neuchâtel.

IV. Activités du RNJT

a) Collecte des cas

La collaboration avec nos principaux fournisseurs de données (RHNe, HJU, ADMED, cliniques privées) est restée très positive. Le même constat s'applique à la grande majorité de nos autres partenaires au niveau suisse.

La transmission de données structurées par l'HJU n'a pas encore pu être mise en place. La convention signée entre le RNJT et l'HJU pour la délégation de la déclaration des données de cet établissement à la collaboratrice du RNJT a dû être reconduite pour 2024.

La transmission informatisée de données structurées du RHNe s'effectue désormais de manière régulière. Toutefois, il a été constaté que la sélection des cas à exporter n'était pas exhaustive, ce qui a nécessité une mobilisation accrue du service des archives du RHNe. La collaboration exemplaire de ce service a été déterminante pour permettre un codage aussi complet que possible des données de l'année 2023 et 2024.

Par ailleurs, les analyses effectuées en 2024 ont mis en évidence un sous-enregistrement des carcinomes basocellulaires — des lésions non couvertes par la LEMO mais uniquement par le droit cantonal — ce qui a conduit le RNJT à renoncer à leur enregistrement à partir de 2024. Cette décision s'explique par les difficultés rencontrées dans la transmission de ces lésions par les laboratoires de pathologie situés en dehors du territoire couvert par le RNJT.

Mis à part ces difficultés, le RNJT a pu collecter sans encombre les données cliniques et celles des laboratoires de pathologie pour l'année 2024.

b) Pré-codage, codage et enregistrement des cas

Au cours de l'année 2024, le registre a achevé l'encodage complet des données de 2022 et 2023, ainsi que l'enregistrement et le pré-codage partiel des cas diagnostiqués en 2024, notamment pour les variables essentielles à l'établissement de statistiques provisoires de fréquence des cancers. Les collaboratrices du registre ont ainsi pu finaliser le codage des cas de 2023 conformément aux exigences de l'ordonnance LEMO. Nous les félicitons chaleureusement pour cet excellent travail.

c) Demande de la date d'information des patients

Parallèlement, le registre a poursuivi ses démarches auprès des médecins afin de compléter la Date d'Information du Patient (DIP¹) pour les cas de 2023 et 2024. Au RNJT, il a été décidé de continuer à solliciter la Date d'Information du Patient (DIP) au moins une fois lorsqu'elle n'est pas transmise par les médecins, bien que son obtention ne soit plus une condition sine qua non à l'enregistrement d'un cas. En effet, depuis la révision de l'ordonnance de la LEMO en 2022, les registres sont autorisés à enregistrer un cas même en l'absence de DIP, trois mois après sa notification au registre. Ce choix reflète la volonté de rappeler aux médecins leur devoir d'information concernant les droits des patients. À ce jour, nous constatons un taux stable d'environ 20 % de DIP manquantes.

d) Contrôles de qualité et transmission des données

Le RNJT a reçu en 2024 des hôpitaux et cliniques de Suisse les listes des patients domiciliés dans les cantons de Neuchâtel et du Jura soumis à un traitement hospitalier en 2023 et pour lesquels une maladie oncologique a été recensée comme diagnostic principal ou secondaire. La confrontation de ces listes, tout comme celle des tumeurs découvertes dans le cadre des programmes de dépistage du cancer gérés par l'ADC BEJUNE, avec la base de données du RNJT augmentent l'exhaustivité des données du registre. Dans le même but le RNJT a aussi procédé à la confrontation et à la validation de la codification des décès par cancer pour l'année 2023 dans la population neuchâteloise et jurassienne dans le cadre du contrat de livraison périodique des données de mortalité avec l'OFS.

L'appariement annuel avec les registres cantonaux de la population pour la mise à jour du statut vital des patients a également pu être effectué.

Le RNJT a procédé à la vérification de la qualité et de la cohérence des données d'incidence jusqu'en 2023 à l'aide du logiciel de l'ENCR. L'analyse de l'exhaustivité et de la cohérence des données, avant leur transmission à l'ONEC, a été complétée et peaufinée par les spécialistes d'Unisanté.

Fin 2024, le registre, en collaboration avec Unisanté, a transmis à l'ONEC une extraction anonymisée des cas de tumeurs survenus entre 1974 et 2022 dans le canton de Neuchâtel et entre 2005 et 2022 pour le canton du Jura pour les statistiques nationales annuelles sur le cancer. Les analyses de l'ONEC sont en cours. Unisanté a pu déjà confirmer leur exhaustivité et bonne qualité.

De plus et selon les délais imposés par la loi, le RNJT a pu transmettre également les données concernant les tumeurs diagnostiquées en 2023. Comme seule une minorité des registres suisses ont

¹ DIP : date à laquelle le médecin qui a annoncé le diagnostic au patient lui remet la brochure informative standardisée dans laquelle il trouve les informations sur l'enregistrement des tumeurs ainsi que sur ses droits et sur comment les exercer. Cette date fait partie des données soumises à déclaration obligatoire.

pu transmettre les données 2023, l'ONEC a décidé de ne pas effectuer des contrôles de qualité sur celles-ci avant 2026.

Pour plusieurs projets internationaux, la transmission des données du RNJT, comme celles des autres registres suisses, a été déléguée à l'ONEC (cf. chapitre VII).

e) Valorisation des données du RNJT

Dans le cadre du projet de valorisation des données collectées par le registre, Unisanté a élaboré des indicateurs épidémiologiques sur le cancer pour les deux cantons. Pour mémoire, l'élaboration s'est faite en consultation avec les autorités sanitaires des deux cantons ainsi que des représentants du corps médical. Ces indicateurs ont été publiés sous forme de graphiques interactifs sur le site du RNJT, avec possibilité d'en télécharger la plupart. Une actualisation annuelle de ces indicateurs de surveillance du cancer est prévue. Nous remercions chaleureusement M. Simon Germann d'Unisanté pour la production des indicateurs et notre webmaster, M. Cyrille Voirol, pour la réalisation des graphiques et leur intégration sur le site.

f) Formation spécifique pour codificateur de registre

Afin de faire face à la difficulté de recrutement de personnel spécialisé dans la codification oncologique, un projet de formation à distance prometteur avait été porté par le RNJT avec le Collège Ahuntsic de Montréal. En absence de financement, de l'impossibilité de l'ONEC d'appuyer un projet qui ne concerne que la Romandie et face à un intérêt décroissant des registres concernés, le projet a malheureusement été abandonné.

g) Principaux partenaires du RNJT

Unisanté : Selon le mandat conclu en 2015, le RNJT s'est à nouveau appuyé pour sa supervision scientifique et son data management, sur le Département Epidémiologie et Systèmes de Santé (DESS) du Centre universitaire de médecine générale et santé publique de Lausanne (Unisanté) et, en particulier, du Dr. PD MER Jean-Luc Bulliard, responsable du secteur Epidémiologie et science des données. La collaboration avec Unisanté concerne notamment les contrôles d'exhaustivité des données avant leur transmission à des tiers, la production de statistiques épidémiologiques de surveillance du cancer, la réponse à des sollicitations sur des questions scientifiques et la participation à des études nationales et internationales. Les projets et publications avec les données du RNJT sont énumérés dans les chapitres VII et VIII.

De plus, en 2024, Unisanté a contribué grandement à la valorisation des données du RNJT en produisant les indicateurs sur le cancer dans le Cantons de Neuchâtel et du Jura publiés sur le site du RNJT.

Il est à signaler ici qu'Unisanté et le Registre vaudois des tumeurs ont organisé avec grand succès le congrès GRELL (Group for Cancer Epidemiology and Registration in Latin Language) en mai 2024 à Lausanne. En la personne du Dr. Jean-Luc Bulliard, le RNJT a été invité à donner une conférence inaugurale en keynote speaker et s'est porté candidat comme membre du comité du GRELL, poste auquel il n'a malheureusement pas été élu.

Partenaires Informatiques (SIEN, CIGES, Omnisoftory) : Une nouvelle convention pour la période 2024–2028 a été signée avec le SIEN. Plus avantageuse financièrement que celle en vigueur depuis 2016, elle exclut toutefois certaines prestations désormais facturées séparément.

La maintenance informatique de la base de données du RNJT et du logiciel d'enregistrement Nicerstat, utilisé par le RNJT depuis 2017, est assurée par Omnisoftory. Depuis 2020, Nicerstat a continuellement évolué pour répondre aux exigences de la LEMO/OEMO, avec le soutien d'un groupe d'experts informatiques, au grand bénéfice des utilisateurs. À noter que le tarif horaire d'Omnisoftory a été réévalué à la hausse en 2024, entraînant une augmentation également du forfait annuel de maintenance.

Le RNJT a également mandaté le CIGES pour réaliser l'analyse de la sécurité informatique et de la protection des données (SIPD), intégrée au concept global du registre. Pratiquement finalisée en 2024, cette analyse a permis de confirmer la conformité du fonctionnement du RNJT, tout en identifiant et atténuant les principaux risques, qui ont pu être mitigés courant 2024.

Association suisse pour les registres des tumeurs (ASRT) : Le RNJT est membre fondateur de l'ASRT, créée en 2020. Cette association vise à représenter d'une seule voix l'ensemble des registres auprès des différentes instances fédérales impliquées dans l'enregistrement des cancers. Toutefois, certaines tensions entre membres ont conduit à la démission de l'équipe dirigeante, laissant un vide au niveau de la gouvernance qu'il faudra combler en 2025.

Au cours de l'année 2024, le médecin responsable du RNJT a participé aux séances qui se sont tenues en présentiel.

Organe national d'enregistrement du cancer (ONEC) : La collaboration avec l'ONEC s'est concrétisée principalement autour de l'harmonisation et de l'uniformisation des données soumises à l'enregistrement, et d'une étude sur l'impact du Covid-19. Le médecin responsable du RNJT participe activement aux séances plénières ainsi qu'aux groupes de travail créés pour le codage des tumeurs et pour les data managers. Le responsable scientifique participe activement à l'étude nationale sur l'impact du Covid-19 sur le diagnostic, la prise en charge et la survie du cancer en Suisse. En 2024, l'ONEC a par ailleurs organisé plusieurs activités formatrices, qui ont été très appréciées par les collaboratrices du registre.

Contrôle qualité de l'ONEC : L'analyse rigoureuse menée courant 2024 par l'ONEC sur les données de l'année 2020 a permis, grâce à une comparaison entre les registres suisses, d'identifier d'éventuelles erreurs et de favoriser une amélioration de l'uniformité des données à l'échelle nationale. Cette analyse a également confirmé l'exhaustivité et la qualité élevée des données transmises par le RNJT.

Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Office fédéral de l'informatique et de la télécommunication (OFIT) : La quatrième phase de l'évaluation de la LEMO/OEMO, qui a été commanditée à l'institut INFRAS, a été menée en automne 2024. Dans ce cadre certains registres, dont le RNJT, ont pu s'entretenir sur l'évolution des développements de la mise en œuvre de la LEMO et de la qualité des données. La publication du rapport sur cette dernière phase est prévue en 2025. Les rapports des phases précédentes ont souligné la nécessité de renforcer l'information fournie aux patients concernant l'enregistrement de leurs données, ainsi que la déclaration de ces dernières aux registres par les institutions et les médecins. Pour y remédier, plusieurs mesures sont proposées : une campagne d'information à large échelle auprès de la population, l'intégration des thématiques liées à la déclaration des maladies tumorales et à l'information des patients dans les formations continues

destinées aux médecins – avec attribution de crédits –, ainsi que la numérisation et la standardisation des documents transmis.

Face aux limites du logiciel d'enregistrement du cancer (LE) développé par l'OFIT, la Conférence des directrices et directeurs de la santé (CDS) a décidé, en novembre 2023, de mandater eOperations Suisse² pour acquérir un nouveau logiciel dédié à l'enregistrement des cancers. Cette décision fait suite aux discussions entre l'ASRT, l'OFSP et l'OFIT, et repose sur trois constats : le développement insuffisant du LE, abandonné par le dernier registre pilote l'utilisant, la perte de confiance des registres envers l'OFIT, et la prochaine obsolescence de Nicerstat. En 2024, la responsable médicale du RNJT a participé, avec ses homologues, aux travaux préparatoires menés par eOperations² dans le cadre de l'enquête de marché.

f) Activités scientifiques et d'expertise

En 2024 Unisanté a rempli son rôle d'expert pour répondre à différentes sollicitations. A titre d'exemple on peut citer :

- L'estimation du volume de tumeurs dans la région Ouest-Neuchâtelois et Nord-Vaudois sur demande du chef de Service de radio-oncologie du RHNe, Dr De Bari.
- Un argumentaire sur la suspicion, finalement non confirmée, d'un cluster tumoral dans un quartier de Colombier transmise par le médecin cantonal sur signalement de la Dre Stern, cheffe du département d'oncologie du RHNe.

V. Données d'incidence du RNJT

En 2023, l'année d'incidence la plus récente avec des données complètes, le RNJT a recensé 4298 nouvelles tumeurs : 3274 dans la population neuchâteloise et 1024 parmi la population jurassienne. Les cancers invasifs représentent la moitié des tumeurs enregistrées (47% pour NE, soit 1540 cas, et 63% pour JU, soit 641 cas). Parmi ceux-ci, on dénombre 290 carcinomes basocellulaires³ cutanés (214 pour NE et 76 pour JU).

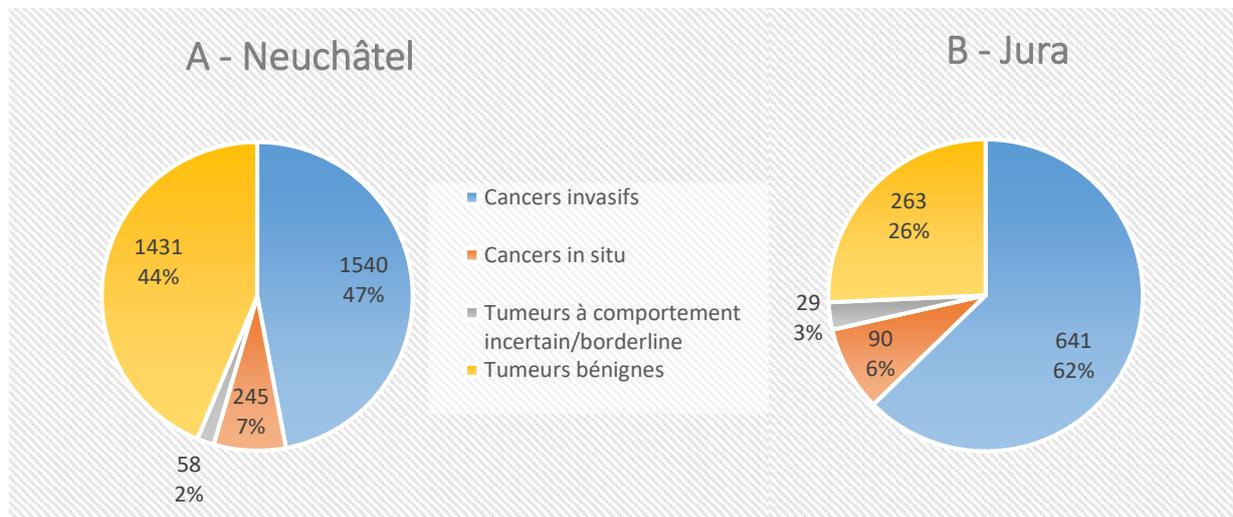
Les lésions précancéreuses regroupent les cancers in situ (7% de toutes les tumeurs enregistrées en 2023 pour NE et 6% pour JU), les tumeurs à évolution incertaine (2% des enregistrements pour NE et 3% pour JU) et les lésions bénignes dont la majorité est constituée par les adénomes colorectaux (1381 cas pour NE et 240 pour JU) (figure 1). Nous rappelons que le RNJT a renoncé à l'enregistrement des diagnostics de tumeurs bénignes du sein⁴ à partir de 2020. La répartition des lésions recensées selon leur comportement tumoral est globalement comparable entre les deux cantons et avec celle observée ces dernières années.

² eOpération Suisse a été fondé par la Conférence suisse sur l'informatique dans le but de permettre à une organisation commune publique de coordonner des marchés supracantonaux.

³ L'enregistrement de ces tumeurs est autorisé par les lois sanitaires cantonales ; elles ne sont cependant pas incluses dans la listes des lésions à déclaration obligatoire selon la LEMO/OEMO.

⁴ L'enregistrement des tumeurs bénignes du sein est autorisé par les lois sanitaires cantonales ; elles ne sont cependant pas incluses dans la listes des lésions à déclaration obligatoire selon la LEMO/OEMO.

Fig. 1 : Nombre de nouvelles tumeurs recensées en 2023 selon le comportement tumoral dans les cantons de Neuchâtel (A) et du Jura (B)



Les figures 2 et 3 présentent respectivement les cancers les plus fréquemment diagnostiqués en 2023 chez les femmes et les hommes résidant dans les cantons de Neuchâtel et du Jura. Chez les femmes, les cancers du sein (27% des cancers), du poumon (15%) et du côlon-rectum (9%) sont les 3 cancers les plus fréquents dans les 2 cantons. Chez les hommes, les cancers de la prostate (31% des cancers), du poumon (12%) et du côlon-rectum (9%) sont les plus fréquemment diagnostiqués. Dans les deux cantons et pour les hommes et les femmes, le mélanome est le quatrième cancer en fréquence, représentant 5% des cancers invasifs.

Fig. 2 : *Fréquence des principaux cancers chez la femme en 2023 dans les cantons de Neuchâtel et du Jura*

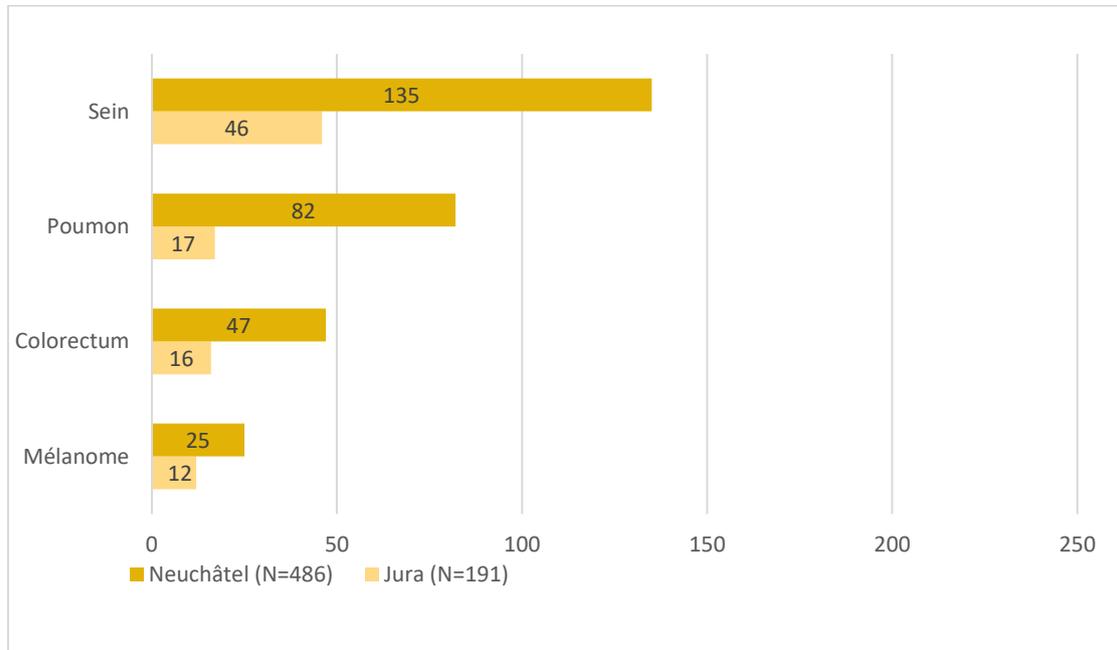
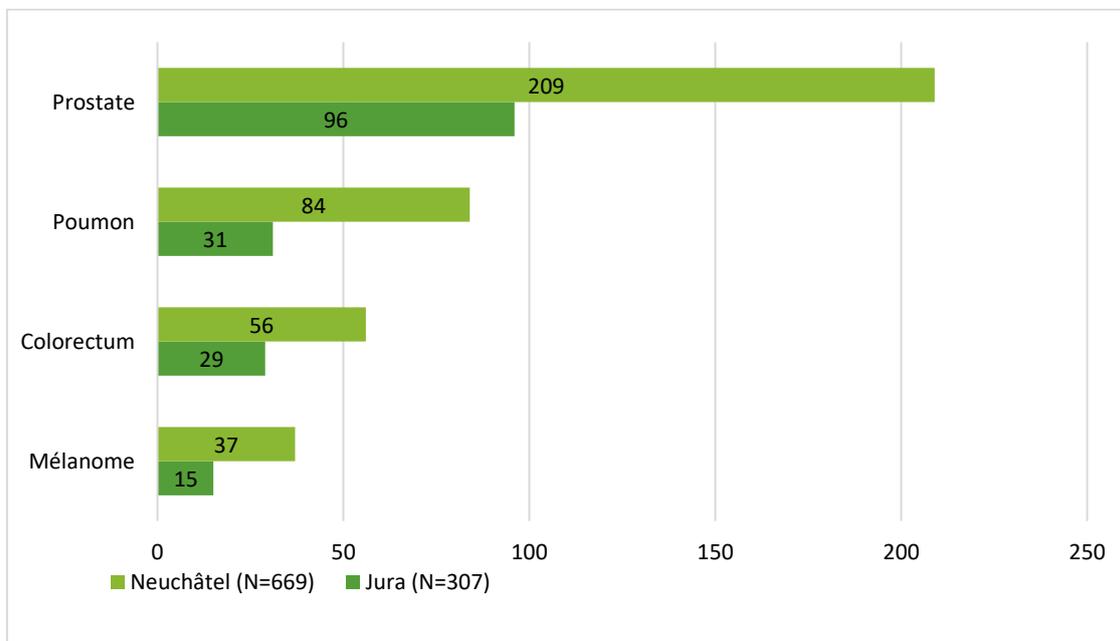


Fig. 3 : *Fréquence des principaux cancers chez l'homme en 2023 dans les cantons de Neuchâtel et du Jura*



La distribution des principaux cancers invasifs dans les cantons de Neuchâtel et du Jura reflète la situation en Suisse.

D'autres indicateurs épidémiologiques sur le cancer dans les cantons de Neuchâtel et du Jura sont publiquement disponibles sur le site du RNJT : <https://rnjt.ch/indicateurs-epidemiologiques/>

VI. Financement

La Fiduciaire CRF Conseil, Révision et Fiscalité Sa à Delémont a procédé à la révision des comptes 2024 du RNJT. Les comptes annuels sont conformes à la loi et aux statuts.

Le résultat d'exploitation général 2024 du RNJT fait apparaître un excédent de charges de 521'603.04 CHF, qui est partagé selon la clé de répartition populationnelle entre les cantons de Neuchâtel (364'603.04 CHF) et du Jura (157'000.00 CHF).

VII. Projets en cours

Le RNJT participe à plusieurs projets et études scientifiques sur des thématiques diverses, tant au niveau national qu'international.

Titre du projet	Investigateur principal	Financement	Résultats attendus	Objectif du projet
CONCORD-4	Prof Claudia Allemani Cancer Epidemiology, Cancer survival group, London School of Hygiene and Tropical Medicine	40 agences sanitaires nationales et internationales, OMS Europe, OCDE, banque mondiale	2025 (cf. publication expertisée 1)	Surveiller les tendances mondiales de survie entre 1990 et 2020 pour 20 localisations cancéreuses chez les adultes. Méthode : analyse de survie
VENUSCANCER	Prof Claudia Allemani Cancer Epidemiology, Cancer survival group, London School of Hygiene and Tropical Medicine	European Research Council	dès 2025	Décrire les différences internationales de survie des patientes souffrant de cancers du sein, du col utérin et des ovaires. Estimer le nombre de décès prématurés évitables par cancer gynécologique attribuable aux inégalités de survie entre les pays et au sein de ceux-ci. Méthode : analyse de survie
Cancer RADAR	Dr Catharina Alberts Amsterdam UMC, Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC), Lyon	The Netherlands Organisation for Health Research and Development Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC)	2026	Cartographier le risque de cancer selon l'origine migratoire en Europe. Méthode : épidémiologie descriptive

<p>Colorectal cancer incidence, mortality, stage distribution and survival in European countries in the colorectal cancer screening era: Updated Results from an International Collaborative Study of Population-Based Cancer Registries</p>	<p>Prof Hermann Brenner German Cancer Research Center, Heidelberg</p>	<p>German Cancer research Center Heidelberg</p>	<p>dès 2025</p>	<p>Comparer la mise en œuvre du dépistage du cancer colorectal (CCR) dans différents pays européens et évaluer les tendances temporelles de l'incidence, du mode de détection, du stade au moment du diagnostic et de la survie selon les modalités de mise en œuvre Méthode : épidémiologie descriptive et analyse de survie</p>
<p>Impact of the COVID-19 pandemic on cancer outcomes in Switzerland - a study with population-based national cancer registry data</p>	<p>Dr Katharina Staehelin NICER, Zurich (co-requérant : Dr. Jean-Luc Bulliard, RNJT)</p>	<p>Ligue suisse contre le cancer</p>	<p>2025</p>	<p>Évaluer l'effet de la pandémie sur l'incidence, la prise en charge et la survie du cancer en Suisse Méthode : épidémiologie descriptive et analyse de survie</p>
<p>Impact of mammography screening on breast cancer outcomes in Switzerland</p>	<p>Dr Jean-Luc Bulliard Unisanté et RNJT</p>	<p>NICER</p>	<p>2026</p>	<p>Évaluer et comparer l'impact du dépistage organisé et opportuniste sur les résultats liés au cancer du sein en Suisse Méthode : épidémiologie descriptive</p>

VIII. Publications scientifiques

Le RNJT, par les données qu'il enregistre et transmet, contribue à nourrir la littérature scientifique sur laquelle s'appuient les professionnels et institutions de santé prenant en charge les maladies tumorales.

Revues expertisées:

1. Di Carlo V, Eberle A, Stiller C, Bennett D, Katalinic A, Marcos Gragera R, Girardi F, Laronningen S, Schultz A, Lima CA, Coleman MP, Allemani C, the CONCORD Working Group (dont J-L. Bulliard et M. Maspoli Conconi sont membres). Sex differences in survival from melanoma of the skin: the role of age, anatomic location and stage at diagnosis: a CONCORD-3 study in 59 countries. *Eur J Cancer* 2025; **217**: 115213. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2024.115213>
2. Coste A, Kreis C, Backes C, Bulliard J-L, Folly C, Brack E, Renella R, Vernez D, Spycher BD. Residential exposure to solar ultraviolet radiation and risk of childhood hematological malignancies in Switzerland: a census-based cohort study. *Int J Cancer* 2025; **156**: 1121-30. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijc.35214>
3. Van Duuren L, Bulliard J-L, Mohr E, van den Puttelaar R, Plys E, Brändle K, Corley DA, Froehlich F, Selby K, Lansdorp-Vogelaar I. Population-level impact of the BMJ Rapid Recommendation for colorectal cancer screening: a microsimulation analysis. *BMJ Open Gastroenterol* 2024; **11**: e001344. <https://doi.org/10.1136/bmjgast-2024-001344>
4. Boz S, Kwiatkowski M, Berlin C, Bochud M, Bulliard J-L, Zwahlen M, Konzelmann I, Bergeron Y, Rapiti E, Maspoli Conconi M, Bordoni A, Rössli M, Vienneau D. A cohort analysis of residential radon exposure and melanoma incidence in Switzerland. *Environ Res* 2024; **243**: 117822. doi: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.117822>

Rapports et abstracts de conférence:

1. Wildisen L, Menges D, Mader L, Suter F, Rohrmann S, Lorez M, Bulliard J-L, Staehelin K. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer incidence in Switzerland - a study with population-based national cancer registry data. In: *Acta XLVIII Réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine (GRELL)*, Lausanne, Switzerland, p. 39-40, 2024.
2. Vienneau D, Boz S, Zwahlen M, Bochud M, Bulliard J-L, Rössli M. Residential radon exposure and skin cancer in Switzerland - highlights from the PaRTERRE project. In: *Acta XLVIII Réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine (GRELL)*, Lausanne, Switzerland, p. 40-1, 2024.
3. Van Duuren L, Bulliard J-L, van den Puttelaar R, Plys E, Brändle K, Corley D, Selby K, Lansdorp-Vogelaar I. Population-level impact of the BMJ Rapid Recommendation for colorectal cancer screening: a microsimulation analysis. In: *Acta XLVIII Réunion du groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine (GRELL)*, Lausanne, Switzerland, p. 62-3, 2024.
4. Van Duuren L, Bulliard J-L, Lansdorp-Vogelaar I. Colonoscopy or FIT for colorectal cancer screening: a risk-based recommendation. In: *Acta XLVIII Réunion du groupe pour*

l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer dans les pays de langue latine (GRELL), Lausanne, Switzerland, p. 63-4, 2024.

5. Van Duuren L, Bulliard J-L, Mohr E, van den Puttelaar R, Plys E, Brändle K, Corley DA, Froehlich F, Selby K, Lansdorp-Vogelaar I. Population-level impact of the BMJ Rapid Recommendation for colorectal cancer screening: a microsimulation analysis for Switzerland. *Gastroenterol* 2024; 166 (Suppl 5): S220.

IX. Remerciements

Le RNJT tient tout particulièrement à remercier :

- Monsieur Le Ministre jurassien Jacques Gerber et Monsieur le Conseiller d'Etat neuchâtelois Laurent Kurth et Frédéric Mairy, en leur qualité respectivement de président et d'ex-membre et nouveau membre de l'assemblée générale du RNJT, pour leur soutien
- M. Christophe Guye et Mme Laure Chiquet, respectivement président et membre du comité de direction du RNJT, pour leur soutien dans la gestion stratégique-opérationnelle
- Madame Nathalie Fleury, directrice de l'ADC BEJUNE et Madame Annik Hirt, assistante de direction de cette association, pour leur soutien dans la gestion comptable et financière ainsi que RH
- La direction des ressources humaines du RHNe, pour son soutien dans la gestion administrative du personnel
- Unisanté, en particulier Monsieur Simon Germann pour le traitement informatique et statistique des données du RNJT
- M. Cyril Voirol, pour la maintenance et la mise à jour du site internet du RNJT
- M. Salman Ulukütük, responsable des secrétariats médicaux et des archives médicales ainsi que ses collaborateurs-trices pour leur aide précieuse.

Le registre remercie également les nombreux partenaires, leurs responsables et personnel, qui collaborent avec le RNJT, le soutiennent sous différentes formes et en facilitent l'activité:

- Les services de la santé publique des cantons de Neuchâtel et du Jura
- Les sociétés neuchâteloise et jurassienne de médecine ainsi que tous les médecins qui collaborent avec le registre
- Les instituts de pathologies de Suisse et tout particulièrement la Fondation ADMED et son service informatique
- Tous les hôpitaux et les cliniques de Suisse, en particulier le RHNe, l'HJU et leurs services d'oncologie, l'Hôpital de la Providence, la Clinique Montbrillant et la Clinique Le Noirmont
- Les partenaires informatiques, en particulier Omnisoftory, le SIEN et le CIGES
- Les responsables des registres de la population pour les cantons de Neuchâtel et du Jura

- Les organes fédéraux OFSP, l'OFIT, l'ONEC, le RCdE et l'OFS
- Les responsables et tout le personnel des registres des tumeurs de Suisse

Un grand remerciement va naturellement aux collaboratrices du RNJT, Mmes Johanne Castonguay, Isabelle Champod et Magalie Hofstetter pour leur engagement et la qualité de leur travail sans lesquels aucune donnée sur le cancer ne pourrait être publiée.

Enfin, tous nos remerciements s'adressent aux patients atteints de tumeur qui nous confient leurs données afin que notre travail puisse servir à améliorer la prise en charge des maladies tumorales et la recherche contre le cancer.

M. Maspoli Conconi
Médecin responsable du RNJT



Dr. PD MER J-L. Bulliard
Responsable scientifique du RNJT
Chef du Secteur Epidémiologie et sciences des données, Département Epidémiologie et systèmes de santé, Unisanté

