



STOP-SCA+

Syndrome Coronarien Aigu en CVL : Observance thérapeutique et devenir à 1 an



- Appariement registre cardiologie interventionnelle et SNDS
- Observance thérapeutique post-SCA : 53 % pour une trithérapie bi-antiagrégante + hypolipémiant
- **3,5 % de décès et 5,1 % de complications ischémiques à 1 an :**
 - associés à facteurs patients et de gravité clinique plus qu'à l'inobservance
 - réadaptation cardiaque = facteur protecteur
- Meilleure observance à la trithérapie si réadaptation cardiaque

➔ **Bonne observance thérapeutique post-SCA et devenir péjoratif rare**
Importance de la prise en charge rééducative spécialisée



Soins palliatifs

Soins palliatifs hospitaliers et 1^{ères} vagues COVID-19 en CVL



- COVID-19 : nombreuses réorganisations de la prise en charge des soins palliatifs
- MCO : 7 420 séjours de soins palliatifs en 2020 ➔ activité annuelle globale conservée
 - 5,9 % liés à la COVID-19, 15 % en cas d'admission lors des pics épidémiques
 - Au CHRU de Tours et au CHR d'Orléans : -15 à -20 % d'activité entre les pics
- HAD : + 24 % de patients soins palliatifs en 2020, par rapport à 2019 ; augmentation continue depuis 2017 des prises en charge initiales par l'HAD (hors provenance MCO)

➔ **Impact COVID-19 sur les soins palliatifs MCO visible à l'échelle infra-annuelle**
Majoration de la place de l'HAD en relai à l'hospitalisation conventionnelle



Projet CaPco

Cancer de la Prostate (CaP) Incidence - Mortalité France et CVL

Contexte CVL : surmortalité par cancer de prostate selon l'INCa
(Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030)

- Pas de sur-incidence_{SNDS 2010-2021} CVL : 7^{ème}/17 régions (France entière)
- Surmortalité Toute Cause_{SNDS 2010-2021} CVL : + 10 % - 6^{ème}/17 régions –
Départements CVL : 18, 28, 36 et 41 ➔ après ajustement, effet seul de la région - 7^{ème}/17 régions
- Surmortalité Spécifique CaP_{CépiDc2014-2017} CVL : + 21 % - 1^{ère} région après Antilles –
Départements CVL > +15 % sauf 45 ➔ après ajustement, 10^{ème}/17 régions

Pas de surmortalité par CaP en CVL après ajustement

➔ **Données CépiDc brutes à interpréter avec prudence : 11 % des décédés CaP n'avaient ni hospitalisation ni ALD CaP sur la période d'étude**

