

H CRESPIN^{1,2}, AI LECUYER^{3,4}, E LAURENT^{3,4}, F BRUYERE^{1,2,5}, L GRAMMATICO-GUILLON^{2,3,5}

1. Service d'Urologie, CHRU de Tours 2. Faculté de médecine, Université de Tours 3. Unité d'Epidémiologie des Données cliniques en Centre-Val de Loire (EpiDclIC), CHRU de Tours
4. Equipe d'Accueil EA7505 « Education Ethique et santé », Université de Tours 5. CIAFU Comité d'Infectiologie de l'Association Française d'Urologie, France

Contexte

Cancer de la Prostate (CaP) France 2015 : 1er cancer incident (81,5 nouveaux cas/100 000 personnes), 3^{ème} cause de décès (8,9 décès /100 000 personnes)

Selon le diagnostic régional établi pour la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 (INCa) :

- Incidence Centre-Val de Loire (CVL) : pas de sur-incidence mais disparités départementales ; + 11 % Indre, + 9 % Cher, - 8 % Loiret.
- Mortalité CaP (CVL) : surmortalité + 16 % impactant tous les départements, de + 10 % dans le Loiret à + 26 % dans le Cher.

- Objectifs :**
- Décrire incidence et mortalité CaP, France et régions, sur 12 années, pour évaluer une éventuelle surmortalité en CVL
 - Analyser les facteurs associés à la mortalité globale (toute cause) 2010-2021 et spécifique (CaP) 2014-2017

Méthodes

➔ Les données ont été extraites à partir du SNDS (PMSI MCO / ALD / mortalité globale) et du CépiDc (mortalité spécifique par CaP)

DÉFINITIONS	INCIDENCE/MORTALITÉ	FACTEURS ASSOCIÉS À LA MORTALITÉ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cas prévalents : Homme ≥ 18 ans hospitalisé et/ou en Affection Longue Durée (ALD) pour CaP (code CIM-10=C61) sur la période 2010-2021. ▪ Cas incidents : CaP sans hospitalisation ni ALD tout cancer 5 ans avant le 1er séjour, sur la période 2010-2021. ▪ Décès : global toute cause ou spécifique par CaP (CépiDc) exploitable après appariement indirect uniquement sur la période 2014-2017. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taux standardisés France (TSF) : sur la structure d'âge des hommes adultes France Entière (FE) 2018 ; exprimés pour 100 000 hommes adultes. ▪ Rapports Standardisés Incidence (SIR) ou Mortalité (SMR) sur la structure d'âge des hommes adultes FE 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ « Toutes Causes » 2010-2021 ➔ modèle de Cox ▪ Spécifique par Cap 2014-2017 ➔ modèle de Cox spécifique à la cause : CaP/Autres

Résultats

Tableau Incidence et Mortalité globale moyennes annuelles, France - 2010-2021

	Incidence			Mortalité		
	Nouveaux cas / an	TSF	SIR	Décès / an	TSF	SMR
France Entière (FE)	47 081	179,6	1,00	20 259	77,3	1,00
France Métrop. (FM)	45 411	177,0	0,99	19 596	76,2	0,99
CVL	1 996	185,4	1,03	944	84,7	1,10
18 - Cher	287	202,0	1,12	141	94,8	1,23
28 - Eure-et-Loir	329	193,5	1,08	168	98,7	1,28
36 - Indre	235	212,4	1,18	109	90,5	1,17
37 - Indre-et-Loire	413	170,6	0,95	195	76,9	0,99
41 - Loir-et-Cher	267	175,5	0,98	138	84,8	1,10
45 - Loiret	465	180,0	1,00	194	74,6	0,97

▪ **Pas de sur-incidence CVL** (Figure A)

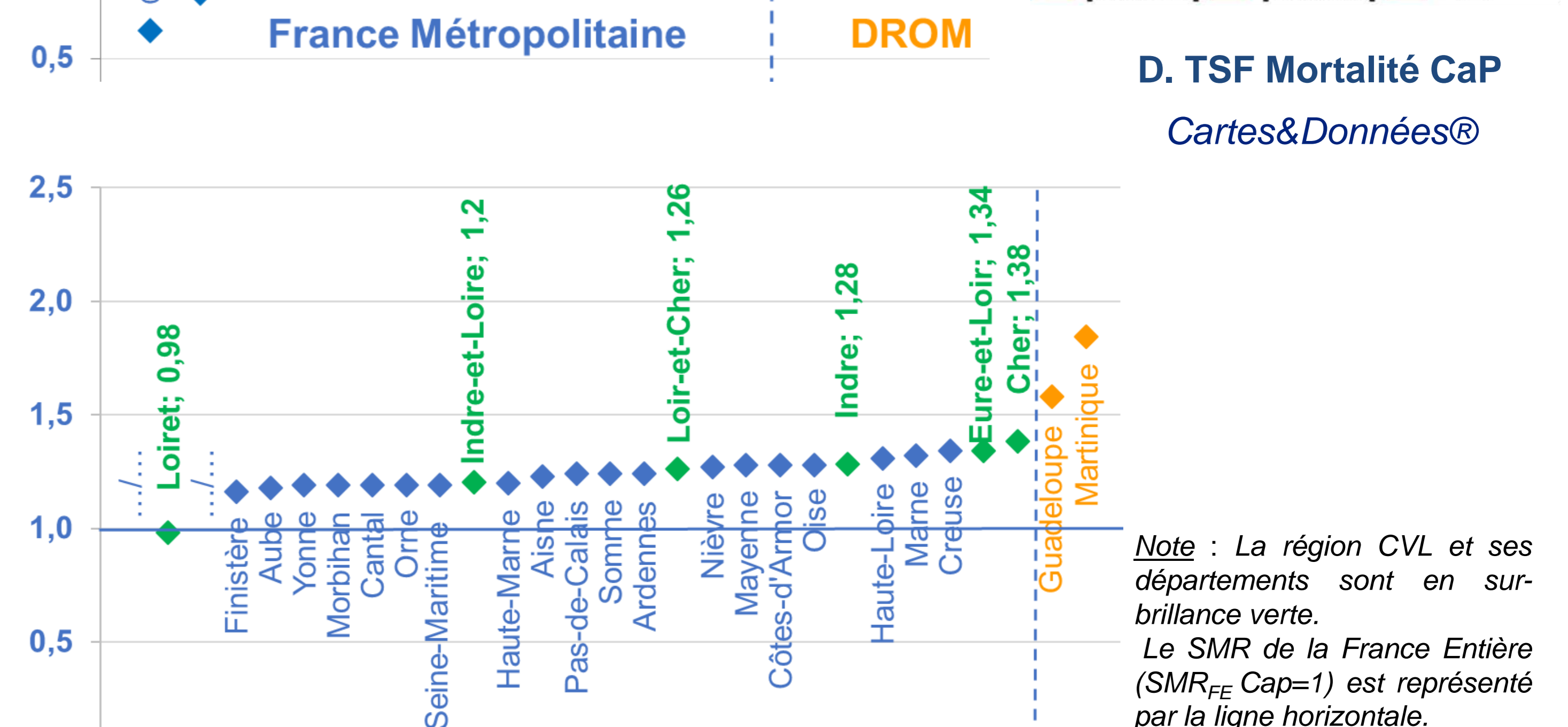
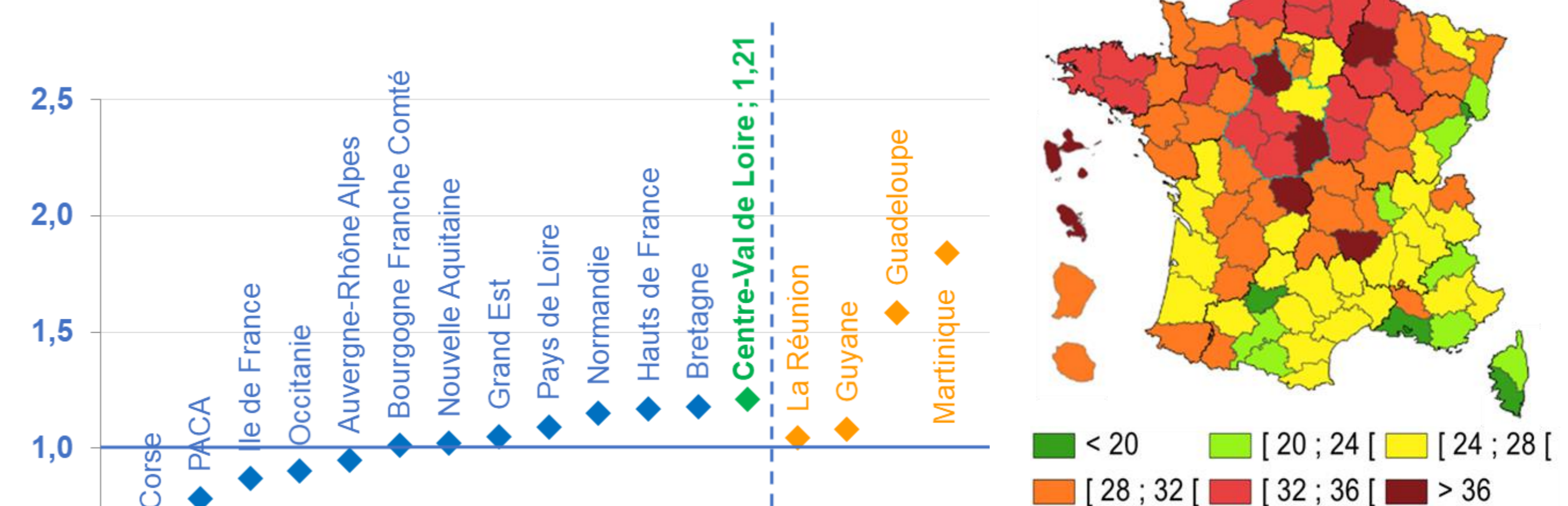
- 7^{ème} /17 régions_{FE}
- Disparités territoriales surtout Cher et Indre avec TSF > 200/100 000 hommes.

▪ **Mortalité Toute Cause CVL** (Figure B)

- 6^{ème} /17 régions_{FE} (+ 10 %)
- Tous départements de + 10 % à + 28 %, sauf Indre-et-Loire et Loiret.

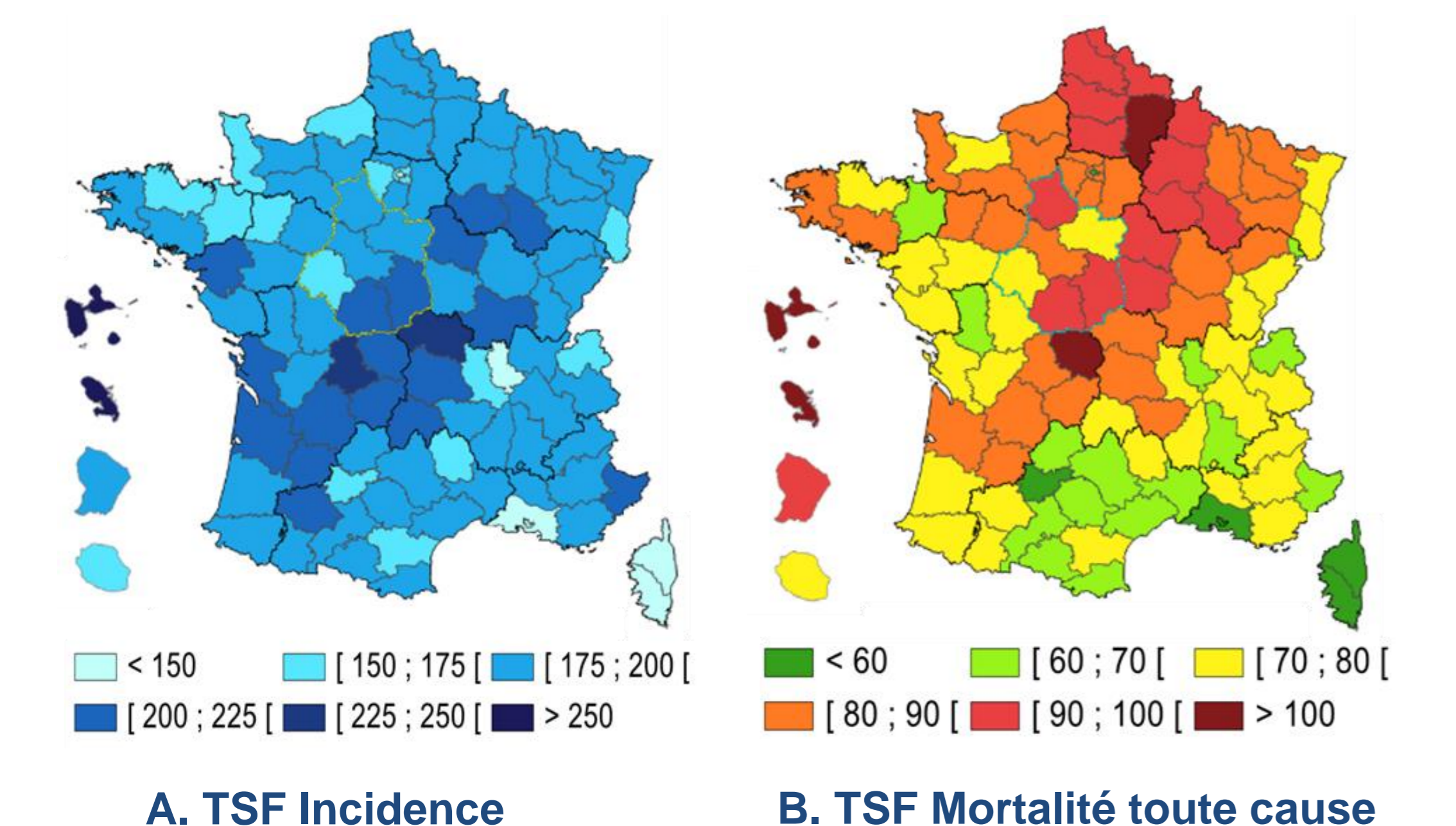
▪ **Surmortalité CaP CVL** (Figures C et D)

- 1^{ère} /13 régions_{FM} (+ 21 %)
- Tous départements > + 15 % sauf Loiret
- Eure-et-Loir et Cher aux premiers rangs après les Antilles Françaises.

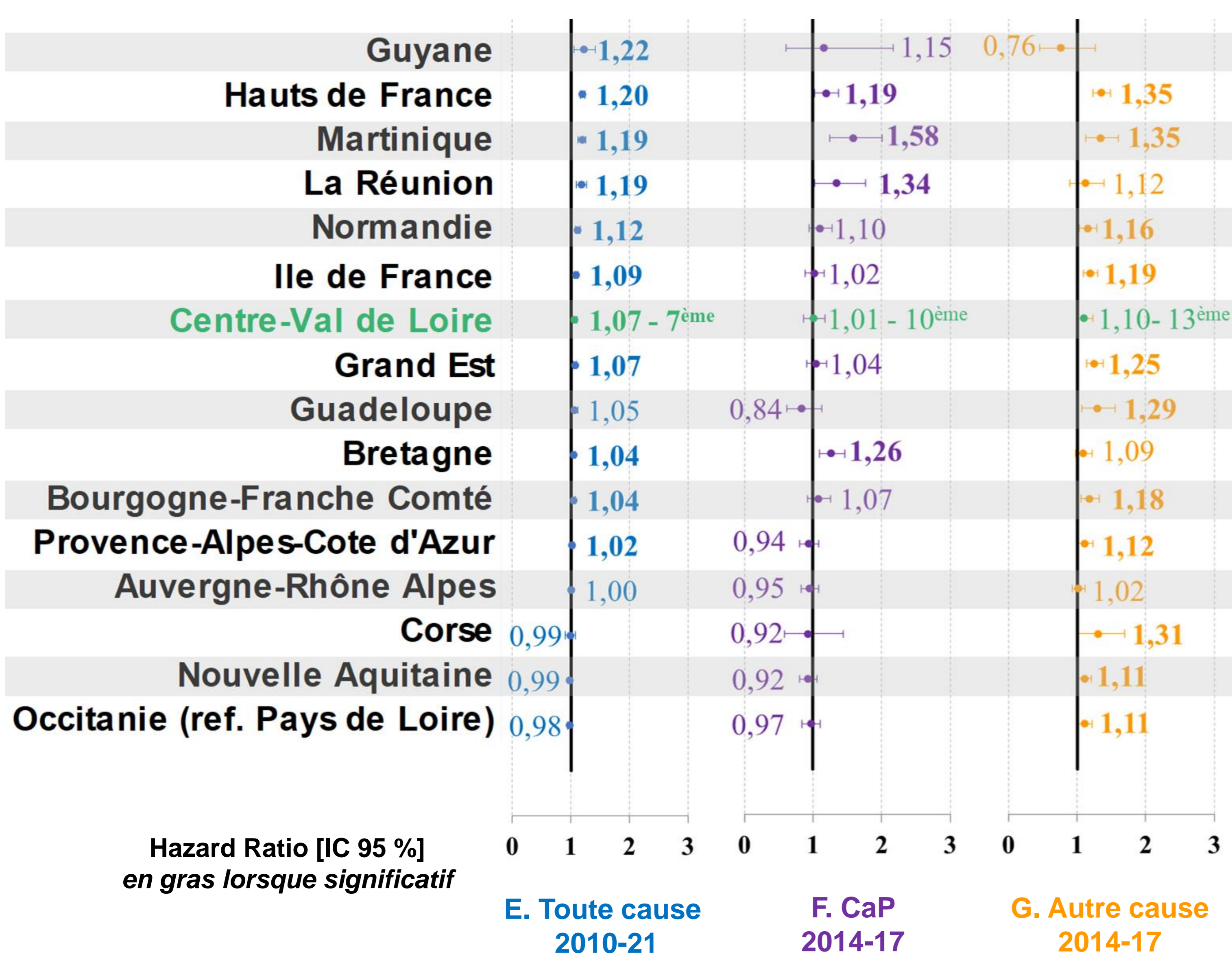


D. TSF Mortalité CaP
Cartes&Données®

Note : La région CVL et ses départements sont en sur-brillance verte. Le SMR de la France Entière (SMR_{FE} Cap=1) est représenté par la ligne horizontale.



Figures A/B TSF/100 000 hommes ≥ 18 ans – 2010-2021 - Cartes&Données®



Facteurs associés à la mortalité – Effet région

- **Mortalité toute cause 2010-2021**
FE 21,8 %, CVL 23,6 %
- **Mortalité spécifique 2014-2017**
FE : CaP 4,0 %, Autre cause 9,2 %
CVL : CaP 4,4 %, Autre cause 9,8 %

Après ajustement (Figure E),

- Mortalité globale CVL :
- 7^{ème} /17 régions_{FE}
- 4^{ème} /13 régions_{FM}

Après ajustement (Figures F et G)

- CVL sans surmortalité, quelle que soit la cause
- Décès CaP : surmortalité Martinique, Réunion, Bretagne et Hauts-de-France.
CVL : 10^{ème} /17 régions_{FE} - 7^{ème} /13 régions_{FM}
- Décès autre :
CVL : 13^{ème} /17 régions_{FE} - 11^{ème} /13 régions_{FM}

Analyses ajustées sur

Âge au diagnostic, Métastases au diagnostic, Précarité, Comorbidités (score de Charlson), Régime agricole (MSA), Accessibilité Potentielle Localisée au médecin généraliste (Source : DRES₂₀₁₆) + Période 2020-21 COVID-19 (Figure E)

Discussion

- Pas de surmortalité spécifique par cancer de prostate en région CVL après ajustement (mais période de recul après diagnostic courte : 4 ans maximum).
- Données CépiDc brutes à interpréter avec prudence : 11 % des décès CaP sans hospitalisation ni ALD CaP retrouvées sur la période d'étude.
- Intérêt des bases de données médico-administratives pour une surveillance des pathologies chroniques, coût-efficace ; nécessité de compléter via bases de données cliniques telles que Dossier Communicant en Cancérologie_{CVL} ou à venir Entrepôts de Données de Santé loco-régionaux (Ouest Data Hub) ou national (Health Data Hub)

