

PROMISE : Identification des cancers précoces de la prostate en France à partir de la base médico-administrative du SNDS

INTRODUCTION

Avec près de 58 000 nouveaux patients diagnostiqués en France en 2022¹, le cancer de la prostate (CP) est le cancer le plus fréquent chez l'homme.

L'étude PROMISE a pour objectifs d'identifier les différents stades du CP, de décrire l'histoire naturelle de la pathologie et les coûts associés en utilisant les données du Système National de Données de Santé (SNDS).

Pour faire suite à la présentation des critères de classification des stades avancés², l'objectif de cette présentation est de décrire la méthodologie et les critères de classification des différents stades précoces du CP dans le SNDS permettant de caractériser les patients en fonction de ces stades.

MÉTHODE

Design

Cette étude de cohorte observationnelle a été menée en incluant tous les hommes adultes pris en charge pour un CP entre 2015 et 2019 à partir des données du SNDS.

Population d'étude

Les patients ont été identifiés via des codes CIM-10 spécifiques (C61) reliés à une hospitalisation ou à une affection de longue durée (ALD), mais aussi par des éléments de prise en charge : prescriptions d'examens biologiques (PSA, testostéronémie), délivrance d'une hormonothérapie, chirurgie ou acte spécifique (prostatectomie, curiethérapie, cryothérapie, orchidectomie/pulpectomie).

Classification dans les différents stades

Après exclusion des patients en stade métastatique et/ou résistant à la castration en utilisant un algorithme déjà publié², l'identification des stades précoces s'est faite selon un algorithme prenant en compte les traitements reçus ainsi que leurs modalités. L'algorithme identifie d'abord les stades les plus avancés, puis les stades précoces sont recherchés dans les périodes précédents les stades avancés.

Ainsi, les stades suivants ont pu être identifiés : **le stade localisé (LPC)** et le **stade de récurrence biologique (BCR)**. Les patients LPC ont pu être identifiés au diagnostic du CP, et classés parmi les 3 sous groupes en fonction de leurs traitements reçus : **patients traités comme haut-risque (LPC HR)**, **patients traités comme non-HR (LPC non-HR)**, **patients non traités (LPC NT)**.

La date d'entrée dans le stade correspond à la date de la procédure ou date de 1ère délivrance du traitement d'intérêt (sauf pour les BCR pour lesquels la date d'entrée correspond à l'initiation du 2ème traitement/procédure d'intérêt.)

CONCLUSION

L'identification des patients par stade à partir de données médico-administratives est un vrai enjeu méthodologique. Les résultats de cette étude montrent qu'il est possible d'obtenir une vue globale de la prise en charge du CP pour les stades précoces en France grâce à l'exhaustivité du SNDS, en utilisant un algorithme mobilisant les traitements reçus.

Références

- 1) Globocan 2022. Disponible sur : <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/250-france-metropolitan-fact-sheet.pdf>
2) PROMISE : Identification des cancers avancés de la prostate en France à partir de la base médico-administrative du SNDS. DSVR AFCROs 2023. <https://static.hevaweb.com/web/PDF/7b26b787a2946-a0-janssen-vf-web.pdf>

Accords réglementaires

L'étude PROMISE a été enregistrée sur le site du HDH, approuvée par le CESREES le 18 mars 2021 (TPS3648332) et par la CNIL le 6 avril 2021 (Décision DR 2021 097), la convention avec la CNAM a été signée le 9 juin 2022.

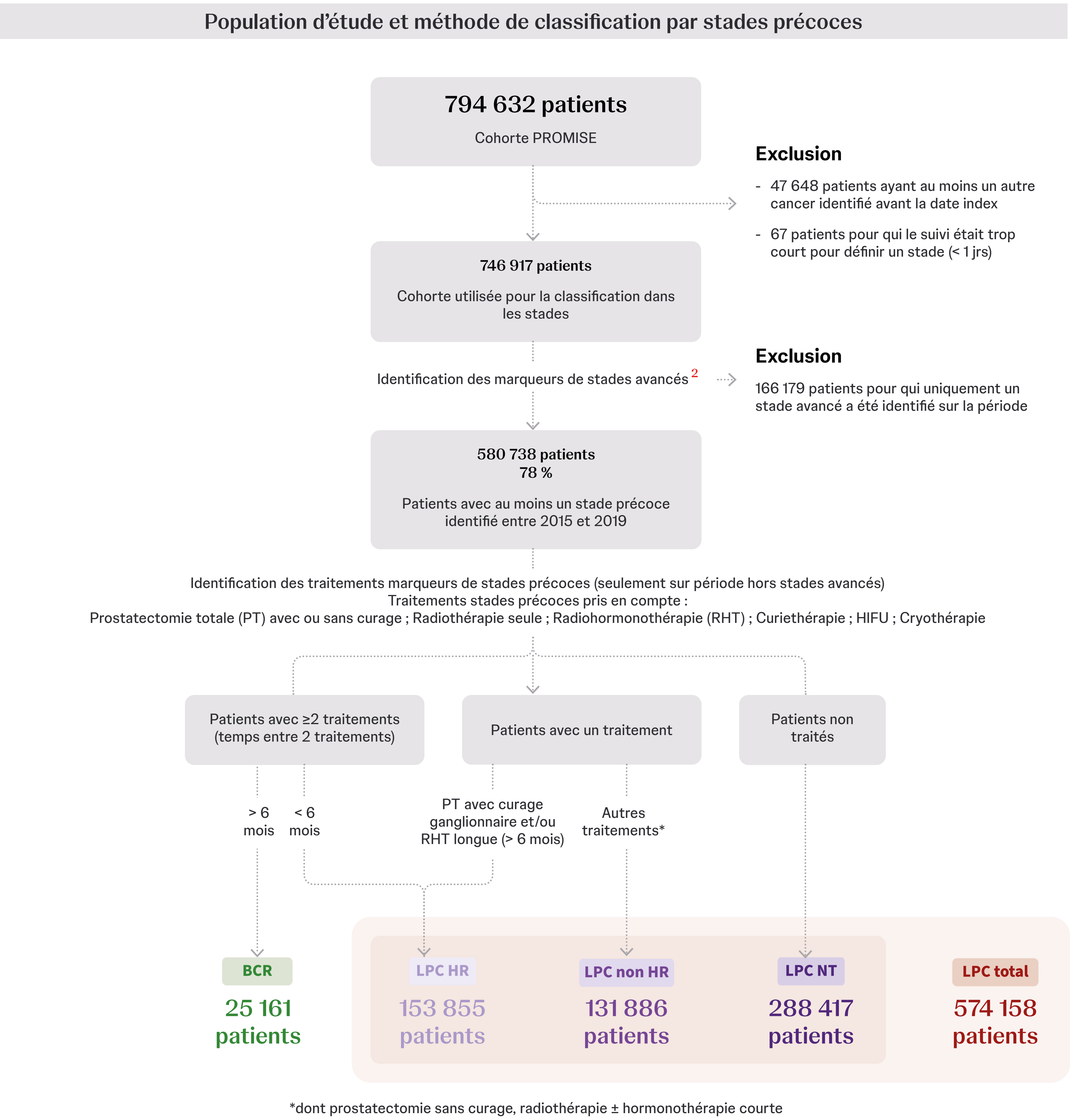
Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier les équipes de la Direction de la stratégie, des études et des statistiques, du Département Accès, Traitement et Analyse de la Donnée et des Demandes Externes de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) pour l'extraction des données.

Abréviations

ALD : affection de longue durée ; BCR : stade de récurrence biologique ; CP : cancer de la prostate ; HR : Haut risque ; LPC : stade localisé ; patients traités comme non haut-risque ; NT : non traités ; PT : Prostatectomie totale ; RHT : Radiohormonothérapie ; SNDS : Système National de Données de Santé

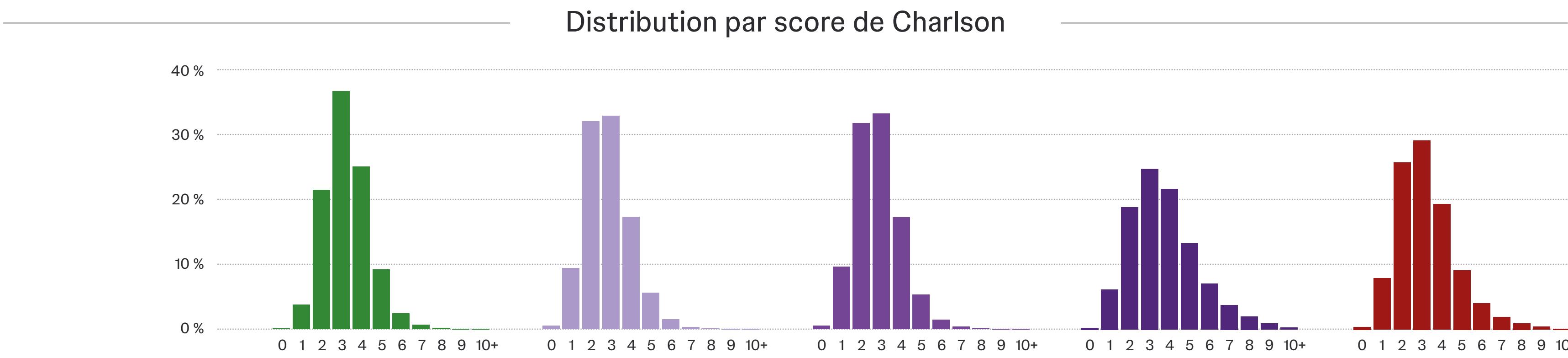
RESULTATS



Nombre de patients nouvellement identifiés dans le stade par an					
	BCR	LPC HR	LPC non HR	LPC NT	LPC total
2015	3 239	17 573	12 426	21 629	51 628
2016	3 561	17 407	12 291	22 011	51 709
2017	3 719	17 428	12 164	22 508	52 100
2018	4 056	16 749	11 477	23 901	52 127
2019	4 020	5 662	4 646	23 683	33 991

Caractéristiques des patients à l'initiation du stade					
	BCR	LPC HR	LPC non HR	LPC NT	LPC total
Âge au début du stade					
Age médian	68 ans	68 ans	68 ans	71 ans	69 ans
Q1	63 ans	62 ans	62 ans	65 ans	63 ans
Q3	72 ans	72 ans	72 ans	79 ans	75 ans
Durée de suivi dans le stade*					
Durée médiane	22 mois	30 mois	32 mois	15 mois	25 mois
Q1	10 mois	18 mois	20 mois	6 mois	11 mois
Q3	38 mois	44 mois	46 mois	35 mois	41 mois
* Durée entre le 1er évènement d'entrée dans le stade et la fin de suivi (i.e. fin de période d'étude ou décès ou passage dans un autre stade plus avancé) chez les patients incidents (2015-2019)					

Score de Charlson à l'initiation du stade					
	BCR	LPC HR	LPC non HR	LPC NT	LPC total
Score de Charlson >= 5					
Nombre	2 348 patients	5 708 patients	3 887 patients	31 716 patients	41 311 patients
%	13 %	8 %	7 %	28 %	17 %



Population d'étude et méthode de classification par stades précoces

